

PM 5011 : Suspicion de Fibrillation auriculaire de durée indéterminée

(Délai de prise en charge < 72 heures)

ECG OC-1034

Rythme sinusal normal ou en présence
d'arythmie bénigne (sans critères de risque)

Holter 48 h OC-1061
(Délai < 21 jours)

FA avec $FC \leq 120$

Routine de laboratoire OC-1038

Consultation au médecin
désigné de l'ACL OC-1040

Consultation en cardiologie OC-1060
(Délai < 28 jours)

Résultat normal ou
arythmie bénigne

Accueil clinique
Suivi des ordonnances

Médecin requérant et/ou médecin
de famille le cas échéant

Si présence des arythmies suivantes :

- Tachycardie -Ventriculaire (TV) soutenue de 30 secondes et plus.
- Bloc A-V du 2ième degré type 2
- Bloc A-V de haut degré (3ième degré)
- Pause de 3 secondes et plus
- FA > 120
- Tachycardie supraventriculaire (TSV) soutenue

L'infirmière de l'ACL avise le médecin désigné de l'ACL afin que celui-ci réfère l'utilisateur à l'urgence.

Urgence

Légende :

- < plus petit que
- > plus grand que
- \leq plus petit ou égal

Médecin vigie : Dre Anne-Louise Boucher, médecin responsable de l'ACL
Médecins consultés : Dr Alejandro Ramon Gisbert, cardiologue
Dr Miguel A. Barrero Garcia, cardiologue

Durée estimée de l'épisode de soins : 3 semaines