



Cardiologie

Observer · Mesurer · Repérer · Surveiller · Alerter

Comprendre la discipline

La cardiologie prend en charge les maladies du cœur et de la circulation, depuis les facteurs de risque comme l'hypertension jusqu'aux maladies coronariennes, à l'insuffisance cardiaque et aux troubles du rythme.

Ancrage eHnv

Aux eHnv, la cardiologie prend en charge notamment l'athérosclérose, l'infarctus et l'angine de poitrine, l'insuffisance cardiaque et les troubles du rythme. Les examens cités par l'institution comprennent l'échocardiographie, l'IRM, les tests d'effort et l'ECG ; des traitements interventionnels comme les stents, pacemakers et défibrillateurs font aussi partie de la prise en charge.

Situations fréquemment rencontrées

- Hypertension artérielle.
- Douleur thoracique ou syndrome coronarien.
- Insuffisance cardiaque avec dyspnée et œdèmes.
- Troubles du rythme et palpitations.
- Syncope ou malaise.
- Suivi après infarctus ou intervention.
- Patients porteurs de pacemaker ou défibrillateur.

Examens et dispositifs

Examen / dispositif	Ce qu'il faut comprendre
ECG	Enregistre l'activité électrique du cœur ; l'ASSC ne l'interprète pas seul.
Échocardiographie	Visualise structures, contractions et flux par ultrasons.
Test d'effort	Évalue la réponse cardiovasculaire à un effort contrôlé.
IRM cardiaque	Apporte une analyse structurale et fonctionnelle spécialisée.
Stent coronaire	Maintient une artère traitée ouverte ; implique souvent un traitement antithrombotique.
Pacemaker	Stimule le cœur en cas de rythme trop lent ou de trouble de conduction.
Défibrillateur implantable	Peut traiter certains rythmes ventriculaires dangereux.



Repères terrain ASSC

- Observer dyspnée, tolérance à l'effort, coloration, œdèmes et fatigue.
- Mesurer les paramètres selon prescription et comparer avec les valeurs habituelles.
- Repérer douleur thoracique, palpitations, malaise ou syncope.
- Participer au suivi du poids et des entrées-sorties lorsque prescrit.
- Respecter les consignes liées aux dispositifs et aux traitements.
- Transmettre rapidement tout changement associé à des symptômes.

Signaux d'alerte

- Douleur thoracique nouvelle ou persistante, surtout avec dyspnée, sueurs ou malaise.
- Syncope, baisse de conscience ou palpitations avec instabilité.
- Dyspnée aiguë, orthopnée inhabituelle ou désaturation.
- Œdème aigu, cyanose ou aggravation rapide de l'état général.
- Pouls très lent ou très rapide associé à des symptômes.

Pièges à éviter

- Croire qu'un ECG normal exclut toute urgence cardiaque.
- Réduire l'insuffisance cardiaque aux œdèmes.
- Ignorer une prise de poids rapide lorsqu'elle est surveillée pour rétention hydrique.
- Confondre absence de douleur thoracique et absence de problème cardiaque.
- Manipuler un dispositif implanté ou un aimant hors protocole.

Rôle ASSC

L'ASSC observe, réalise les soins relevant de ses compétences, applique les prescriptions et transmet. Il ne pose pas de diagnostic et n'interprète pas seul un résultat.

Passerelles JurisMedX

- Décodeur ECG à créer si souhaité ; Décodeur imagerie (IRM/échographie) ; laboratoire (troponine, électrolytes selon prescriptions).
- Fiches Urgences, Médecine interne et Soins intensifs/intermédiaires.

À retenir

En cardiologie, les symptômes, les paramètres et leur évolution doivent toujours être lus ensemble.

Sources institutionnelles consultées le 12.08.2026 : eHnv – Cardiologie, <https://www.ehmv.ch/specialites/cardiologie>. Contenu pédagogique général : appliquer les prescriptions et protocoles locaux en vigueur.