

Initier des mesures diagnostiques chez la femme enceinte de moins de 20 semaines présentant un saignement vaginal			
Direction(s) responsable(s)	Direction des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire	Approuvé	2019-10-09
	Direction des services professionnels et de l'enseignement médical	Révisé	2023-02-16
Installations / Secteurs visés	Urgences hospitalières		
Outils cliniques associés	Aucun		

1. Professionnels visés

Infirmières assignées au triage de l'urgence.

2. Activités réservées

- Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique;
- Initier des mesures thérapeutiques et diagnostiques selon une ordonnance.

3. Situations cliniques visées/clientèles visées

Femme enceinte de moins de 20 semaines et âgée de 14 ans et plus, se présentant à l'urgence pour un saignement vaginal.

Il est à noter que les femmes enceintes de plus de 20 semaines doivent être référées à l'unité des naissances.

4. Intentions thérapeutiques

Initier des mesures diagnostiques avant la prise en charge médicale afin de faciliter l'évaluation et d'améliorer l'accessibilité aux soins.

5. Indications

Saignement vaginal durant la grossesse.

6. Contre-indications

- Saignement vaginal abondant (plus d'une serviette hygiénique à l'heure);
- Instabilité hémodynamique : pouls supérieur ou égal à 105/min., tension artérielle inférieure à 90/50 mmHg;
- Température buccale plus grande ou égale à 38,0 °C.

7. Conditions d'initiation

- L'usagère doit avoir été évaluée initialement au triage;
- L'usagère doit présenter les indications énumérées ci-haut.

8. Limites/références au médecin

- Présence de douleur abdomino-pelvienne importante, soit supérieure à 5 sur une échelle d'évaluation de la douleur de 0 à 10;
- Suspicion ou antécédent de grossesse ectopique.

9. Directives

1. Procéder à l'évaluation de la condition clinique de l'usagère, incluant :
 - Nombre de semaines de grossesse par rapport à la date des dernières menstruations;
 - Description des saignements (couleur, quantité, présence ou non de caillots, etc.);
 - Fréquence de changement des serviettes sanitaires;
 - Nombre de GRAVIDA-PARA-ABORDA (GPA).
2. Prioriser selon le niveau de triage et de gravité (ÉTG).
3. Initier les prélèvements sanguins suivants :
 - Formule sanguine complète (FSC);
 - HCG sérique quantitatif;
 - Code 50.
4. Si le résultat d'HCG sérique est supérieur à 1500UI/L et que l'usagère n'a pas eu d'échographie dans les 7 derniers jours, compléter la requête pour une échographie obstétricale selon les modalités suivantes :

SI L'ÉVALUATION AU TRIAGE A LIEU ENTRE :	MODALITÉS
4h00 am et 15h30 pm	• Demander échographie obstétricale au nom du médecin de l'urgence en indiquant les renseignements cliniques pertinents (saignement vaginal, nombre de semaines de grossesse, date des dernières menstruations, etc.); • Indiquer à l'usagère de demeurer à jeun jusqu'à l'évaluation médicale; • Faire voir l'usagère par le médecin de l'urgence selon sa priorité à l'ÉTG.
15h30 pm et 4h00 am	Faire voir l'usagère par le médecin de l'urgence selon sa priorité à l'ÉTG. Ce dernier déterminera la conduite à suivre suite à son évaluation. Si toutefois l'évaluation médicale n'a toujours pas à lieu à 8h00 am, demander l'échographie obstétricale en respectant les modalités ci-haut mentionnées.

5. Documenter de la façon suivante au dossier de l'usagère :
 - a. Rédiger l'ordonnance et verser au dossier de l'usagère;
 - b. Compléter les notes d'observation de l'infirmière en inscrivant les informations pertinentes telles que les éléments de l'évaluation justifiant l'application de l'ordonnance collective, les interventions posées et les résultats.

10. Références

Centre de santé et de services sociaux Jardins-Roussillon (2011), Ordonnance collective : Initier des épreuves diagnostiques chez la femme enceinte de moins de 20 semaines présentant des saignements. Publication interne du CSSS Jardins-Roussillon.

Initier des mesures diagnostiques chez la femme enceinte de moins de 20 semaines présentant un saignement vaginal

Processus d'élaboration/révision		
Rédigé par	Marie-Pier Mallet, conseillère en soins infirmiers, DSIEU	2019-03-06
Révisé par	Audrey Harvey, conseillère en soins infirmiers à la DSIEU	2022-12-07
Personnes consultées	Dr Bernard Richard, chef médical adjoint de l'urgence et UHB	2019-03-11
	Dre France Fréchette, chef médical de l'urgence et UHB	2019-03-12
	Dre Audrey Gibeault, médecin à l'urgence, Hôpital Barrie Memorial	2019-03-12
	Karelle Deniger, chef de l'urgence, Hôpital Suroît	2019-03-21
	Monica Leclerc, infirmière clinicienne soutien clinique, Hôpital Suroît	2019-03-14
	Linda Bellerose, infirmière clinicienne soutien clinique, Hôpital Barrie-Memorial	2019-01-10
	Jennifer Girardot, assistante infirmière chef à l'urgence, Hôpital Anna-Laberge	2019-03-14
	Marie-Claude Lacroix, conseillère en soins infirmiers	2019-05-08
	Christelle Robert, conseillère cadre aux outils cliniques	2019-06-08

Processus de recommandation initial		
Recommandé par le(s) chef(s) de départements médicaux	Dre France Fréchette Chef médical de l'urgence et l'UHB	2019-09-30

Processus de recommandation de la révision		
Recommandé par le(s) chef(s) de départements médicaux	 Dre France Fréchette Chef médical de l'urgence et l'UHB	2022-12-07

Historique du document		
Approuvé par	Dr Gaétan Filion, président Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens	2019-10-09
	 Dre Élise Gilbert, présidente Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens	2023-02-16

Annulation d'outils cliniques existants	
En date d'entrée en vigueur mentionnée, cette ordonnance collective vient annuler les outils cliniques suivants :	
Installation(s)	Annulation
Jardins-Roussillon	Ordonnance collective Initier des épreuves diagnostiques chez la femme enceinte de moins de 20 semaines présentant des saignements.