Ordonnance collective

Initier des examens diagnostiques chez un usager présentant des signes et symptômes d'exacerbation de la maladie inflammatoire de l'intestin (MII)			
Direction(s) responsable(s)	Direction des services professionnels et de l'enseignement médical	Approuvé	2021-07-30
	Direction des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire	Révisé	
Installations / Secteurs visés	Clinique de médecine interne du CISSS de la Montérégie-Ouest		
Outils cliniques associés			

1. Professionnels visés

Infirmières cliniciennes œuvrant à la clinique de médecine interne du CISSS de la Montérégie-Ouest.

2. Activités réservées

- Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique.
- Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques, selon une ordonnance.
- Effectuer des examens et des tests invasifs, selon une ordonnance.

3. Situations cliniques visées/clientèles visées

Usager de 18 ans et plus, suivi pour une maladie inflammatoire de l'intestin (MII) à la Clinique de médecine interne, présentant des signes et symptômes d'exacerbation de la maladie inflammatoire intestinale.

4. Intentions thérapeutiques

Assurer une prise en charge rapide de l'usager suspecté d'avoir une exacerbation de la MII afin de :

- Prévenir l'aggravation des symptômes liés à la MII;
- Éviter des complications engendrées par cette exacerbation;
- Orienter l'usager vers un lieu de consultation si son état clinique le requiert.

5. Définitions

ALP : Phosphatase alcaline

CRP : Protéine C-réactive

GGT : Gamma-glutamyl transférase

MII : Maladie inflammatoire de l'intestin

6. Indications

Usager, âgé de 18 ans et plus, ayant une exacerbation suspectée de la maladie inflammatoire de l'intestin soit par une présentation clinique regroupant un ou plusieurs des signes et symptômes suivant :

- Rectorragie;
- Modification de la consistance des selles;
- Augmentation de la fréquence des selles par jour, soit 2 selles de plus que la fréquence normale de l'usager, et ce depuis plus de 48 heures;
- Douleur abdominale depuis plus de 72 heures;
- Difficulté à s'alimenter (avec ou sans vomissement, anorexie ou perte de poids).

7. Contre-indications

- Fièvre (température) supérieure à 38,5°C
- Dyspnée, tirage, saturation inférieure à 92%
- Tachycardie supérieure à 120/min
- Hypotension : TAS inférieure à 90 mmHg
- Signes et symptômes d'hémorragie digestive : tels que tachycardie supérieure à 120/min, hypotension : TAS inférieure à 90 mmHg, léthargie, pâleur, diaphorèse, oligurie, etc.

8. Conditions d'initiation

- Usager suivi pour un diagnostic de maladie inflammatoire de l'intestin (MII) à la clinique de médecine interne.

9. Limites/références au médecin

Si présence de résultats d'analyse de laboratoire critiques lors du suivi des résultats par l'infirmière de la clinique ou si l'usager présente une des contre-indications lors de l'évaluation :

- Aviser le médecin traitant de la clinique de médecine interne de l'obtention d'un résultat critique et transmettre l'information recueillie lors de l'évaluation de l'usager;
- Si le médecin traitant ne peut être joint, aviser le médecin interniste de garde aux urgences;
- Appliquer les directives et les recommandations émises par le médecin interniste :
  - Rappeler l'usager afin qu'il se dirige à l'urgence;
  - Effectuer des analyses de laboratoire additionnelles ou de contrôle;
  - Modifier la fréquence des suivis de l'usager;
  - Coordonner l'organisation d'un traitement (par ex. transfusion en médecine de jour, prescription de médication, etc.).

10. Directives

1. Procéder à l'évaluation de la condition clinique de l'usager :
   - Signes vitaux, si l'évaluation de l'usager est en présentiel;
   - Signes et symptômes en lien avec l'épisode d'exacerbation;
   - Qualité et quantité des selles (mucus, sang, consistance, etc.).

2. Initier les examens diagnostiques requis selon Annexe A : *Examens diagnostiques initiés selon la présentation clinique de l'usager*.

3. Compléter les requêtes d'examens diagnostiques nécessaires, en prenant soin de les identifier avec la mention « urgent » au nom du médecin interniste traitant de la clinique de médecine interne. Les transmettre à l'usager en lui indiquant de les effectuer dans un délai souhaité de 24 à 48 heures par un des moyens suivants :
   - Laisser les requêtes au guichet désigné de la clinique au nom de l'usager et aviser celui-ci de venir les chercher;
   - Faxer les requêtes à l'endroit souhaité par l'usager;
   - Si l'évaluation a été réalisée en présentiel, remettre les requêtes à l'usager.

4. Transmettre au médecin interniste les notes d'observation infirmières comprenant l'évaluation de l'usager afin de l'aviser de l'initiation de l'ordonnance collective.

5. Faire le suivi des résultats en respectant les délais de suivi à l'Annexe A, de l'état de l'usager, le cas échéant, et aviser l'interniste afin que ce dernier détermine le suivi clinique nécessaire.

11. Médecin répondant

Le médecin interniste de la clinique de médecine interne attribué à l'usager.

12. Annexes

ANNEXE A : *Examens diagnostiques initiés selon la présentation clinique de l'usager*

13. Références

Biron (2020). Glossaire : https://www.biron.com/fr/glossaire/

ANNEXE A

Examens diagnostiques initiés selon la présentation clinique de l'usager

Signes et symptômes*	Examens diagnostiques	Délai de suivi des résultats selon leur temps d'obtention
Rectorragie	○ FSC ○ Ferritine	24 heures
Modification de la consistance des selles	○ FSC ○ Créatinine, Urée, Na+, K+, Cl-, Glycémie (P1) ○ ALT, Bilirubine totale, GGT, ALP (P4) ○ Albumine ○ CRP	24 heures
	○ Culture de selles et recherche de Clostridium difficile	3 jours
	○ Calprotectine fécale	2 semaines
2 selles/jour de plus que la normale de l'usager depuis plus de 48 heures	○ FSC ○ Créatinine, Urée, Na+, K+, Cl-, Glycémie (P1) ○ ALT, Bilirubine totale, GGT, ALP (P4) ○ Albumine ○ CRP	24 heures
	○ Calprotectine fécale	2 semaines
Douleur abdominale depuis plus 72 heures	○ FSC ○ Créatinine, Urée, Na+, K+, Cl-, Glycémie (P1) ○ ALT, Bilirubine totale, GGT, ALP (P4) ○ Albumine ○ AST ○ Lipase ○ CRP	24 heures
Difficulté à s'alimenter (avec ou sans vomissement, anorexie et perte de poids)	○ FSC ○ Créatinine, Urée, Na+, K+, Cl-, Glycémie (P1) ○ ALT, Bilirubine totale, GGT, ALP (P4) ○ Albumine ○ AST ○ CRP	24 heures

**Si l'usager présente plus d'un signe ou symptôme, il n'est pas nécessaire de reproduire un examen diagnostique en double.*

Processus d'élaboration/révision		
Rédigé par	Jocia Legault, Infirmière clinicienne	2021-05-13
	Isabelle Beaudoin-Allaire, conseillère en soins infirmiers, DSIEU	2021-05-13
Révisé par		
Personnes consultées	Dr Paul Tran, médecin spécialiste en médecine interne	2021-05-13
	Valérie Duvernay, chef des cliniques externes spécialisées, de l'endoscopie et de l'accueil clinique	2021-05-18
	Dre Martine Chicoine-Lebel, chef de service médecine interne, Hôpital du Suroît	2021-06-07
	Christelle Robert, conseillère cadre au développement des outils cliniques, DSIEU	2021-05-18

Processus de recommandation		
Recommandé par le(s) chef(s) de départements médicaux	Dre Martine Chicoine-Lebel, chef de service médecine interne, Hôpital du Suroît	2021-06-07
Recommandé par l'(les) instance(s) (si pertinence seulement)	Dr Pierre McCabe, chef du département de médecine spécialisée	2021-06-14

Historique du document		
Approuvé par	Dr Gaétan Filion, Président Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens	2021-07-30

Annulation d'outils cliniques existants

En date d'entrée en vigueur mentionnée, cette ordonnance collective vient annuler les outils cliniques suivants :

Installation(s)	**Annulation**