

Initier des mesures diagnostiques chez un usager présentant un accident ischémique transitoire (AIT) sans syncope référé à l'accueil clinique

Direction(s) responsable(s)	Direction des services professionnels et de l'enseignement médical	Approuvé	2019-06-19
		Révisé	
Installations / Secteurs visés	Hôpital du Suroît, Accueil clinique		
Outils cliniques associés	Aucun		

1. Professionnels visés

Les infirmières possédant les connaissances et les compétences nécessaires œuvrant à l'accueil clinique à l'Hôpital du Suroît.

2. Activités réservées

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

3. Situations cliniques visées/clientèles visées

Répondre aux critères d'admissibilité de l'accueil clinique (voir Annexe A).

4. Intentions thérapeutiques

- Assurer l'accessibilité aux services d'investigation et de consultation spécialisée à l'usager présentant une condition de santé subaigüe;
- Assurer une continuité de soins à la clientèle référée;
- Assurer un suivi du cheminement diagnostique et thérapeutique auprès du médecin demandeur (médecin demandeur devient responsable).

5. Indications

Usager pour lequel un diagnostic d'accident ischémique transitoire (AIT) sans syncope avec parésie, dysarthrie ou trouble de langage résolu depuis 48 heures et plus (et jusqu'à 14 jours) et nécessitant une investigation en neurologie.

6. Contre-indications

- Fièvre (température supérieure à 38,5 °C);
- Fréquence cardiaque supérieure à 120 battements/min;
- Tension artérielle systolique inférieure à 90 mm Hg;
- Symptômes récidivants ou résolus depuis moins de 48 heures;
- Syncope ou altération de l'état de conscience;
- Céphalée persistante;
- Critères d'exclusions généraux de l'accueil clinique (Annexe A).

Si l'utilisateur présente une contre-indication, le référer à l'urgence.

7. Conditions d'initiation

- Demande de référence à l'accueil clinique dûment complétée par le médecin demandeur;
- **La médication suivante doit être débutée par le médecin demandeur avant que l'utilisateur ne se présente à l'accueil clinique en l'absence d'allergie ou de contre-indication pour l'utilisateur.**
 - Acide acétylsalicylique 80 mg PO DIE
OU
 - Clopidogrel 75 mg PO DIE

8. Limites/références au médecin

- Diriger l'utilisateur vers l'urgence si une ou plusieurs contre-indications sont présentes et aviser le médecin demandeur;
- Aviser le médecin demandeur s'il y a des résultats d'examen diagnostiques qui sont anormaux et se référer au neurologue de garde au besoin.

9. Directives

- Suivre la démarche prévue au cadre de référence de l'accueil clinique;
- Faire l'investigation prévue à l'algorithme (Annexe C);
- Compléter les requêtes requises en y inscrivant les renseignements cliniques.

10. Annexes

Annexe A : Critères généraux d'admissibilité de l'accueil clinique

Annexe B : AIT - Accident ischémique transitoire sans syncope depuis plus de 48h : Indications / contre-indications

Annexe C : AIT - Accident ischémique transitoire sans syncope depuis plus de 48h : Accueil clinique / mesures diagnostiques

11. Références

CSSS Laval (2013). *Ordonnance collective – Initier des mesures diagnostiques et une consultation pour les usagers présentant une ischémie cérébrale transitoire.*

CSSS Richelieu – Yamaska (2014). *Accueil clinique – AIT – accident ischémique transitoire sans syncope.* Document consulté sur le site <http://lesommetavotreportee.qc.ca/accueil-clinique/>.

Furie, K.L. and Ay, H. (2015). *Initial evaluation and management of transient ischemic attack and minor stroke.* Document consulté sur Up To Date à l'adresse :

http://www.uptodate.com/contents/initial-evaluation-and-management-of-transient-ischemic-attack-and-minor-stroke?topicKey=NEURO%2F1123&elapsedTimeMs=0&source=search_result&searchTerm=brain+ischemia&selectedTitle=4%7E150&view=print&displayedView=full. Site consulté en mars 2015.

CRITÈRES GÉNÉRAUX D'ADMISSIBILITÉ DE L'ACCUEIL CLINIQUE

CRITÈRES GÉNÉRAUX D'ADMISSIBILITÉ DE L'ACCUEIL CLINIQUE**CRITÈRES D'INCLUSION**

- Usager âgé de 18 ans et plus.
- Clientèle ambulatoire :
 - Condition physique permettant les déplacements.
 - Avoir un réseau de soutien en cas de trouble cognitif non compensé.
- Diagnostic(s) et/ou symptôme(s) correspondant à la liste des pathologies déterminées par l'équipe de l'accueil clinique.
- Référence d'un médecin ou d'une IPS.
- Demande de référence à l'accueil clinique complétée par le médecin ou l'IPS référant et ce dernier assurent le suivi de l'utilisateur.

CRITÈRES D'EXCLUSION

- Condition de santé requérant une prise en charge urgente.
- Usager ayant une problématique de santé mentale décompensée.
- Usager présentant un de ces critères :
 - Rythme cardiaque supérieur à 120/minute.
 - Rythme respiratoire supérieur à 28/minute.
 - Tension artérielle systolique inférieure à 90 mmHg ou supérieure ou égale à 200 mmHg.
 - Tension artérielle diastolique supérieure ou égale à 120 mmHg.
 - Température inférieure à 35°C ou supérieure à 38°C.
 - Saturation O₂ inférieure à 90% ou 88% pour les usagers MPOC.
 - Altération de l'état de conscience.
 - Glycémie capillaire inférieure à 3 mmol/L ou supérieure à 18 mmol/L symptomatique pour la clientèle diabétique.

NOTE :

- Une note sera envoyée et une communication verbale sera faite au médecin ou l'IPS demandeur si l'utilisateur ne cadre pas dans les critères d'admissibilité.
- Si l'utilisateur se présente à l'accueil clinique avec un ou des critères d'exclusion, il sera redirigé à l'urgence. Le médecin ou IPS demandeur sera ensuite avisé par une note.

AIT – ACCIDENT ISCHÉMIQUE TRANSITOIRE SANS SYNCOPÉ DEPUIS PLUS DE 48H

INDICATIONS / CONTRE-INDICATIONS

Symptômes
résolus depuis
plus de 14 jours

Retour au médecin
demandeur (patient à
référer en neurologie
pour AIT avec requête
au CRDS)

Indications (symptômes résolus depuis 48 heures à 14 jours) :

- Épisode d'accident ischémique transitoire (AIT)
- Absence de syncope

Médication préalable :

- Acide acétylsalicylique 80 mg PO DIE
OU
- Clopidogrel 75 mg PO DIE

Cette médication doit être débutée par le médecin demandeur avant que l'utilisateur ne se présente à l'accueil clinique.

Accueil clinique /
Mesures diagnostiques

Contre-indications :

- Fièvre supérieure à 38,5 °C
- Fréquence cardiaque supérieure à 120 battements/min.
- TA inférieure à 90 mmHg
- Symptômes récidivants ou résolus depuis moins de 48 heures
- Syncope ou altération de l'état de conscience
- Céphalée persistance
- Critères d'exclusion généraux de l'accueil clinique

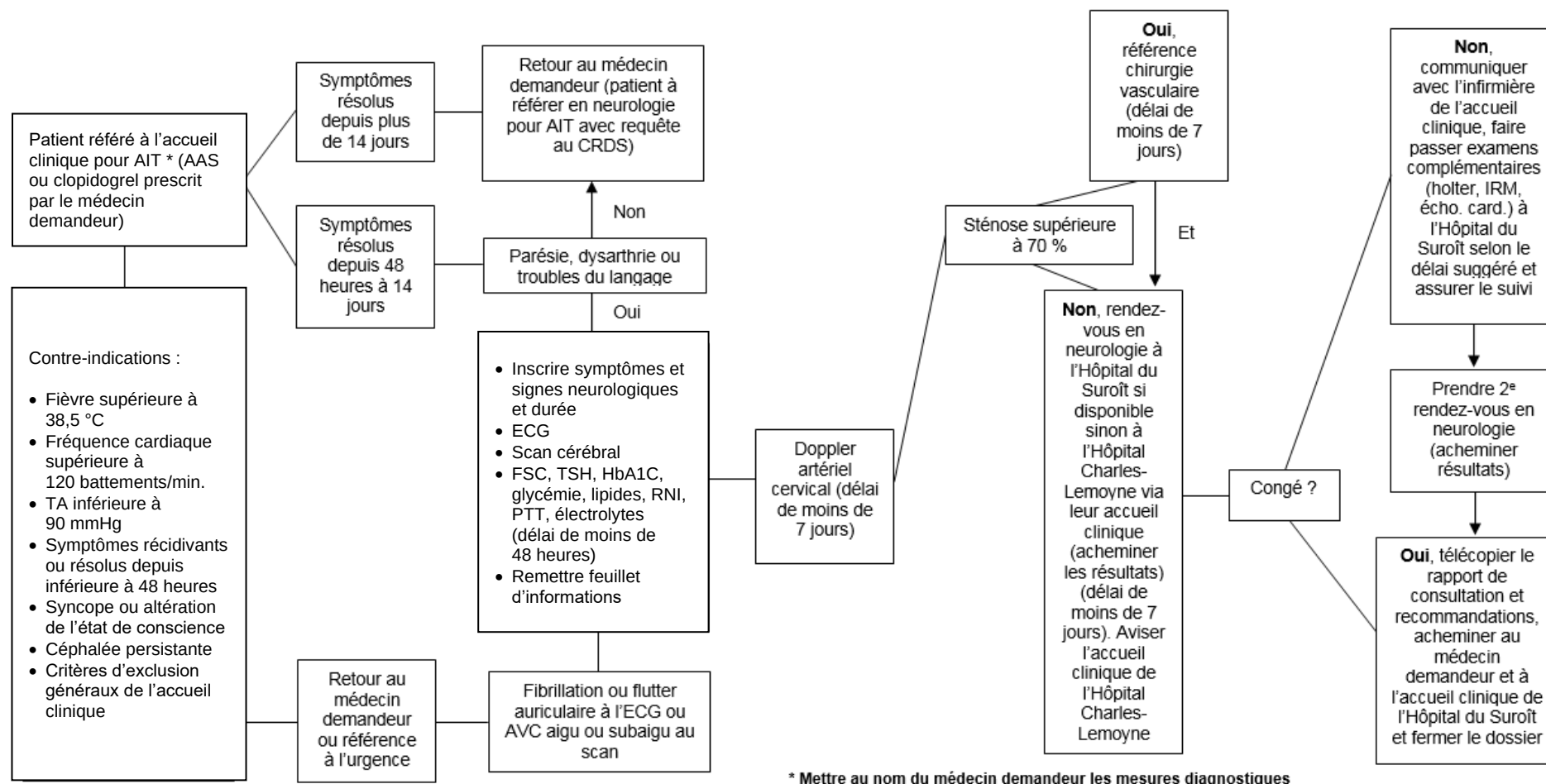
Référer l'utilisateur à l'urgence

Initier des mesures diagnostiques chez un usager présentant un accident ischémique transitoire (AIT) sans syncope référé à l'accueil clinique

AIT – ACCIDENT ISCHÉMIQUE TRANSITOIRE SANS SYNCOPÉ DEPUIS PLUS DE 48H

ACCUEIL CLINIQUE / MESURES DIAGNOSTIQUES

Pour symptômes neurologiques transitoires compatibles avec AIT résolus depuis 48 heures



Initier des mesures diagnostiques chez un usager présentant un accident ischémique transitoire (AIT) sans syncope référé à l'accueil clinique

Processus <u>initial</u> d'élaboration		
Rédigé par	Marie-Hélène Faille, conseillère cadre au développement des outils cliniques	2015-06
Révisé par		
	Dre Élise Gilbert, chef du département de médecine interne	2015-05
	Lyne Daoust, directrice adjointe à la Direction des services professionnels et hospitaliers	2015-05
	Sophie Goneau, pharmacienne, chef du département de pharmacie par intérim	2015-05
	Isabelle Legault, directrice adjointe à la Direction des services professionnels et hospitaliers	2015-03
	Dre Isabelle Bachand, médecin biochimiste, chef du service de biochimie	2015-03

Historique <u>initial</u> du document		
Approuvé par	Lucie Poitras, conseillère médicale à la Direction des services professionnels et de l'enseignement médical	2015-06
	Philippe Besombes, directeur à la Direction des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire	2015-06
	Dr Ghislain Fortier, président du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens	2015-06

Processus de révision		
Révisé par	Dr Daniel Baggio, interniste à l'Hôpital du Suroît	2019-02
	Stéphanie Sutton, infirmière clinicienne à l'accueil clinique de l'Hôpital du Suroît	2019-02
Personnes consultées	Valérie Duvernay, chef des cliniques spécialisées, endoscopie et accueil clinique pôle 1	2019-02
	Christelle Robert, conseillère cadre au développement des outils cliniques	2019-02
	Mélanie Caron, chef du département de pharmacie	2019-02

Processus de recommandation		
Recommandé par le(s) chef(s) de départements médicaux	 Dr Dan Tran, adjoint au chef du département de la médecine spécialisée - pôle 1	2019-06-03
Recommandé par l'(les) instance(s)	 Mélanie Caron, présidente Comité de pharmacologie	2019-06-03

Historique du document		
Approuvé par	 Dr Gaétan Filion, président Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens	2019-06-19
Commentaires	Modification mineure Annexe A, approuvée par la CMDPSF le 24 février 2025.	

Annulation d'outils cliniques existants	
En date d'entrée en vigueur mentionnée, cette ordonnance collective vient annuler les outils cliniques suivants :	
Installation(s)	Annulation
Suroît	OC-1200-15-008 - Initier des mesures diagnostiques chez un usager présentant un accident ischémique transitoire (AIT) sans syncope référé à l'accueil clinique
Suroît	RS 2011-SCV-02 - Prise en charge de la clientèle présentant un accident ischémique transitoire (AIT) sans syncope