

Initier des mesures diagnostiques lors d'une thrombose veineuse profonde suspectée chez un usager 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	OIPI-735 Accueil clinique : Anticoagulothérapie lors de thrombose veineuse profonde confirmée au doppler veineux		

1. Professionnels visés

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

2. Activités réservées

- Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique;
- Initier des mesures diagnostiques selon une ordonnance;
- Administrer et ajuster des médicaments ou d'autres substances lorsqu'ils font l'objet d'une ordonnance.

3. Situations cliniques visées/clientèles visées

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

4. Intentions thérapeutiques

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

5. Indications

Usager pour lequel un diagnostic de suspicion de thrombose veineuse profonde a été posé, suite au Score de Wells (Annexe D), par le médecin demandeur et nécessitant une investigation en médecine interne ou en hématologie.

6. Contre-indications

- Tirage, saturation inférieure à 92%, fréquence respiratoire supérieure à 22/min., fréquence cardiaque supérieure à 120 battements/min.;
- Fièvre (température supérieure à 38,5° C);
- Dyspnée ou douleur thoracique augmentée à l'inspiration ou suspicion d'embolie pulmonaire;
- Douleur rétrosternale fréquente;
- Prise d'anticoagulant (Annexe B);

Ordonnance collective – Initier des mesures diagnostiques lors d'une thrombose veineuse profonde suspectée chez un usager référé à l'accueil clinique

- Insuffisance hépatique;
- Insuffisance rénale avec débit filtration glomérulaire (DFG) inférieur ou égal à 30 mL/min.;
- Allergie aux anticoagulants (Annexe B);
- Femme enceinte;
- Impossibilité de respecter le délai de prise en charge selon le score de Wells indiqué à l'algorithme (Annexe F);
- Anémie;
- Saignement actif;
- Poids supérieur à 150 kg (posologie de la daltéparine (Fragmin) peu documentée pour ce poids);
- Critères généraux d'exclusion de l'accueil clinique (Annexe A).

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

7. Conditions d'initiation

- Demande de référence à l'accueil clinique dûment complété par le médecin demandeur;
- Ordonnance individuelle pré-imprimée d'anticoagulothérapie préalablement rédigée par le médecin demandeur : « OIPI-735 Accueil clinique : Anticoagulothérapie lors de thrombose veineuse profonde confirmée au doppler veineux » (transmise à la pharmacie communautaire de l'usager au besoin par l'accueil clinique).

8. Limites/références au médecin

- Diriger l'usager 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'examens diagnostiques qui sont anormaux et se référer à un médecin de garde de l'accueil clinique, au besoin.

9. Directives

- Suivre la démarche prévue au cadre de référence de l'accueil clinique;
- Faire l'investigation prévue à l'algorithme de l'Annexe E;
- Compléter les requêtes requises en y inscrivant les renseignements cliniques;
- Effectuer l'enseignement à l'usager et lui remettre le feuillet intitulé « Thrombose veineuse profonde ».

10. Annexes

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

Annexe B : Informations complémentaires

Annexe C : Thrombose veineuse profonde (TVP) suspectée : Indications/contre-indications

Annexe D : Critères de Wells

Annexe E : Thrombose veineuse profonde (TVP) suspectée : Accueil clinique/mesures diagnostiques

Annexe F : Thrombose veineuse profonde (TVP) suspectée : Wells inférieur ou égal à 0

Thrombose veineuse profonde (TVP) suspectée : Wells égal à 1 ou 2

Thrombose veineuse profonde (TVP) suspectée : Wells supérieur ou égal à 3

11. Références

Wells, P.S. et al. (2003) *Evaluation of D-dimer in the diagnosis of suspected deep vein thrombosis*. *New England Journal of Medicine* 349. 1227-35

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.

Initier des mesures diagnostiques lors d'une thrombose veineuse profonde suspectée chez un usager référé à l'accueil clinique

LISTE DES ANTICOAGULANTS ORAUX

PRODUITS	NOM COMMERCIAL
apixaban	Eliquis
dabigatran-etexilate	Pradaxa
edoxaban	Lixiana
nicoumalone (acénocoumarol)	Sintrom
rivaroxaban	Xarelto
warfarine	Coumadin

INDICATIONS / CONTRE-INDICATIONS**Indications :**

- Diagnostic de suspicion de thrombose veineuse profonde a été posé, suite au Score de Wells

Contre-indications :

- Tirage, saturation inférieure à 92%, fréquence respiratoire inférieure à 22/min.;
- Fréquence cardiaque inférieure à 120 battements/min.;
- Fièvre (température supérieure à 38,5°C;
- Dyspnée ou douleur thoracique augmentée à l'inspiration ou suspicion d'embolie pulmonaire;
- Douleur rétrosternale fréquente;
- Prise d'anticoagulant (voir section « Information complémentaires »);
- Insuffisance hépatique;
- Insuffisance rénale avec débit filtration glomérulaire (DFG) inférieur à 30 mL/min.;
- Allergie aux anticoagulants;
- Femme enceinte;
- Impossibilité de respecter le délai de prise en charge selon le score de Wells indiqué à l'algorithme (Annexe F);
- Anémie;
- Saignement actif;
- Poids supérieur à 150 kg (posologie de la daltéparine (Fragmin) peu documentée pour ce poids);
- Critères généraux d'exclusion de l'accueil clinique.

Référer l'utilisateur à l'urgence**Médication préalable :**

L'ordonnance « Accueil clinique : Anticoagulothérapie lors d'une thrombose veineuse profonde confirmée au doppler veineux des membres inférieurs » (OIPI-735) doit être complétée et transmise à l'accueil clinique avec la demande de consultation.

Selon les résultats des examens diagnostiques prévus à l'algorithme (Annexe F), l'infirmière de l'accueil clinique transmettra l'ordonnance à la pharmacie communautaire de l'utilisateur.

Critères de Wells

Initier des mesures diagnostiques lors d'une thrombose veineuse profonde suspectée chez un usager référé à l'accueil clinique

CRITÈRES DE WELLS		POINTS
FACTEURS PRÉDISPOSANTS	Cancer actif (traitement en cours ou découvert depuis moins de 6 mois ou palliatif)	+1
	Paralysique, parésie, immobilisation plâtrée ou autre des membres inférieurs	+1
	Alitement de 3 jours ou plus ou chirurgie majeure datant de moins de 12 semaines (3 mois)	+1
SIGNES CLINIQUES	Douleur à la palpation le long du trajet veineux profond	+1
	Œdème généralisé du membre inférieur	+1
	Œdème du mollet supérieur à 3 cm par rapport au mollet contralatéral (mesuré à 10 cm sous la tubérosité tibiale antérieure)	+1
	Œdème à godet unilatéral du membre inférieur	+1
	Veines collatérales superficielles visibles (non variqueuses)	+1
	Antécédent de thrombose veineuse profonde documentée	+1
DIAGNOSTICS DIFFÉRENTIELS	Autre diagnostic au moins aussi probable que la thrombophlébite profonde (ex. : étiement ou contusion musculaire, cellulite, obstacle lymphatique ou artériel, rupture kyste Baker, syndrome douleur régionale complexe (SDRC))	-2
Référence : Wells, P.S. et al. (2003) Evaluation of D-dimer in the diagnosis of suspected deep vein thrombosis. New England Journal of Medicine 349. 1227-35		RÉSULTAT TOTAL :

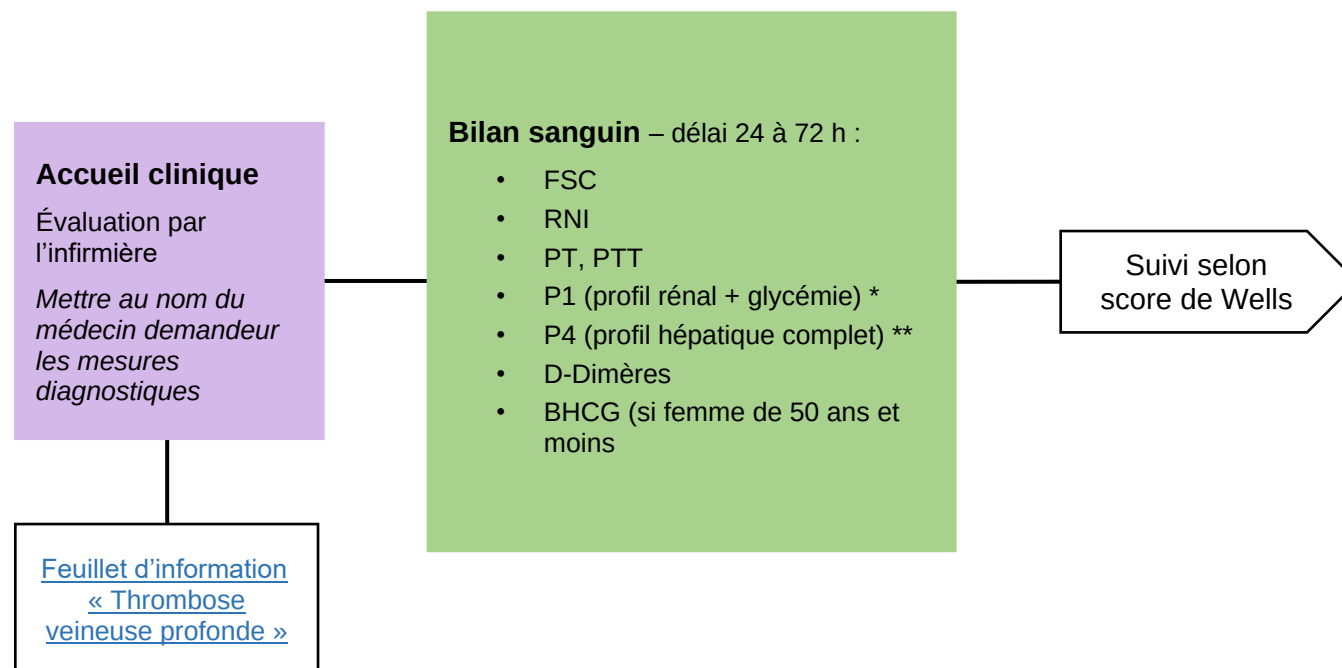
RÉSULTATS		DÉLAI DE PRISE EN CHARGE
Inférieur ou égal à 0	→ FAIBLE	24h
Égal à 1 ou 2	→ MOYEN	4h
Supérieur ou égal à 3	→ ÉLEVÉ	IMMÉDIATEMENT

IMPORTANT
Aviser l'infirmière de l'accueil clinique du score de Wells (téléavertisseur 1-866-778-2122) du lundi au vendredi entre 8h et 15h. En dehors des heures d'ouvertures, référer l'utilisateur à l'urgence.

Accueil clinique
Mesures diagnostiques

Initier des mesures diagnostiques lors d'une thrombose veineuse profonde suspectée chez un usager référé à l'accueil clinique

ACCUEIL CLINIQUE / MESURES DIAGNOSTIQUES



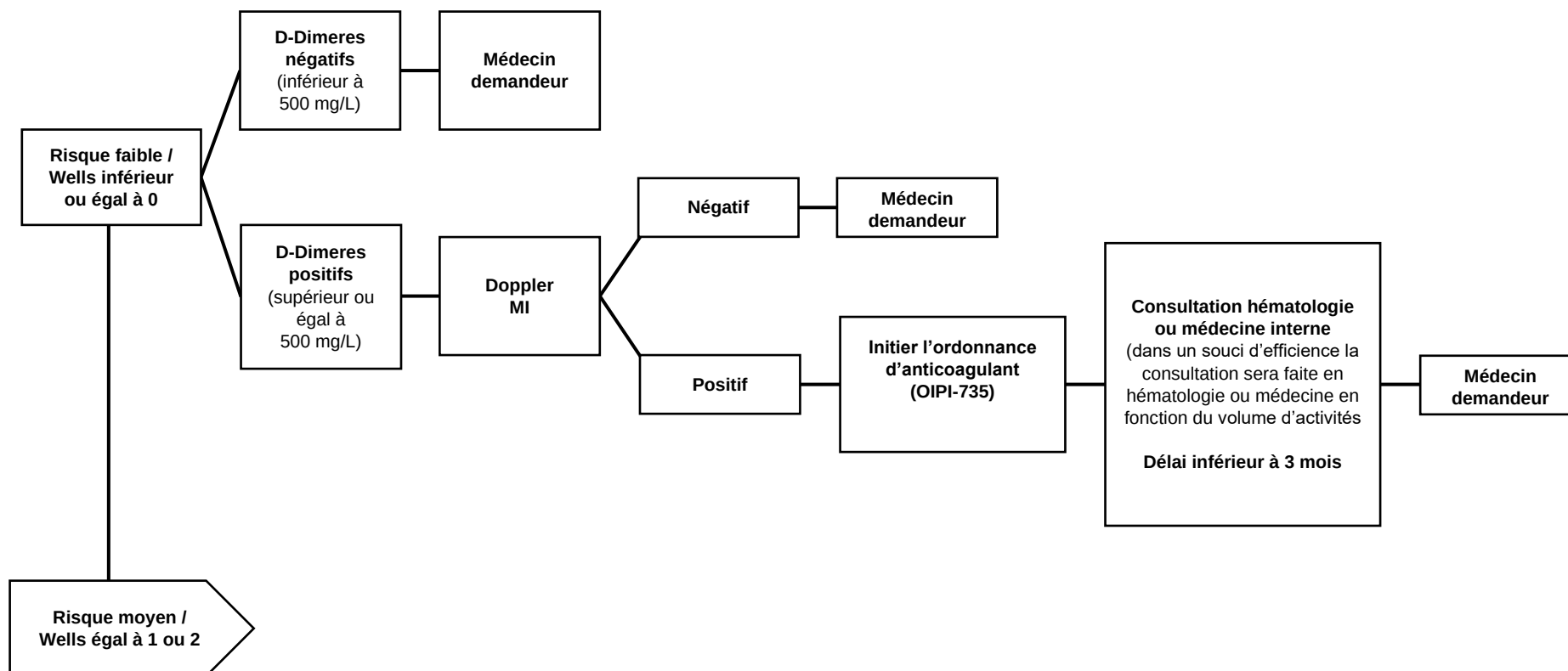
* P1 (profil rénal + glycémie) = créatinine, glycémie, potassium, sodium, urée, chlorure

** P4 (profil hépatique complet) = ALT, bilirubine totale, gamma GT, phosphatase alcaline

Initier des mesures diagnostiques lors d'une thrombose veineuse profonde suspectée chez un usager référé à l'accueil clinique

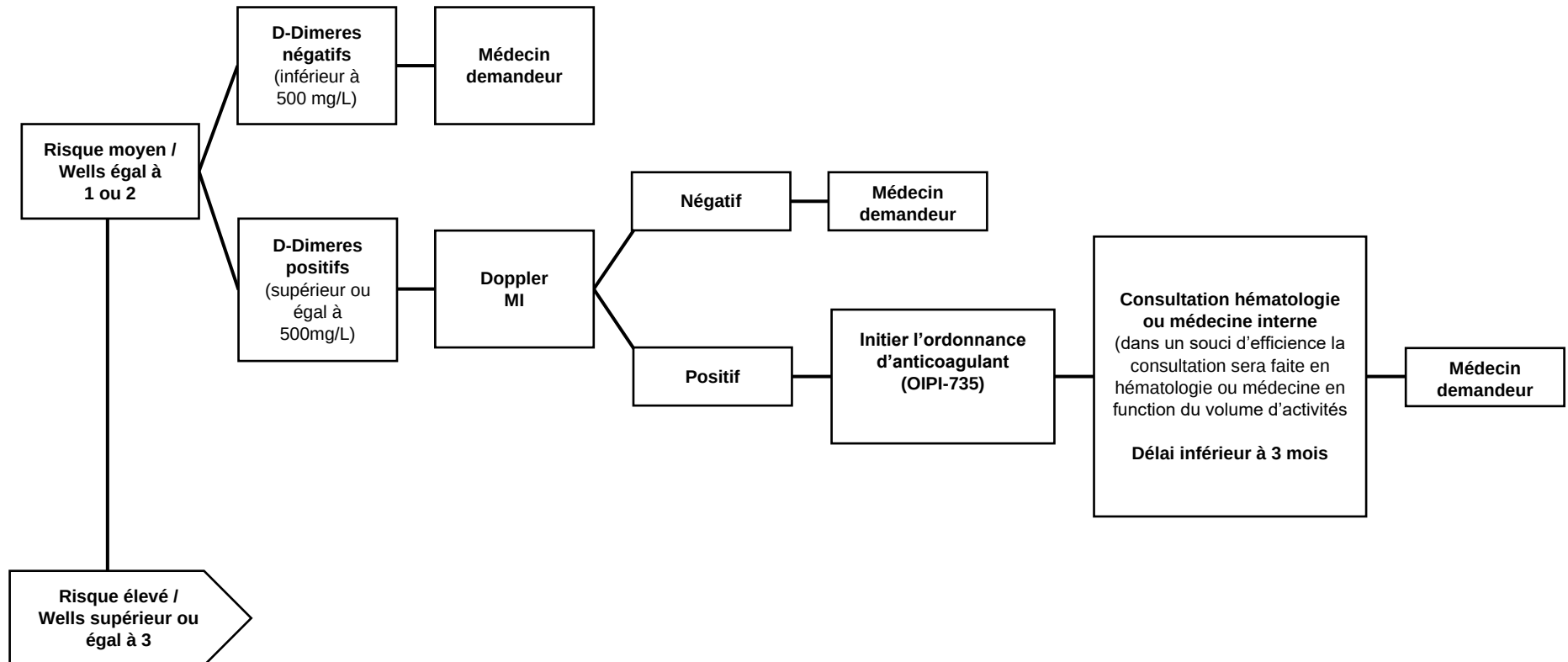
THROMBOSE VEINEUSE PROFONDE (TVP) SUSPECTÉE

WELLS INFÉRIEUR OU ÉGAL À 0



Initier des mesures diagnostiques lors d'une thrombose veineuse profonde suspectée chez un usager référé à l'accueil clinique

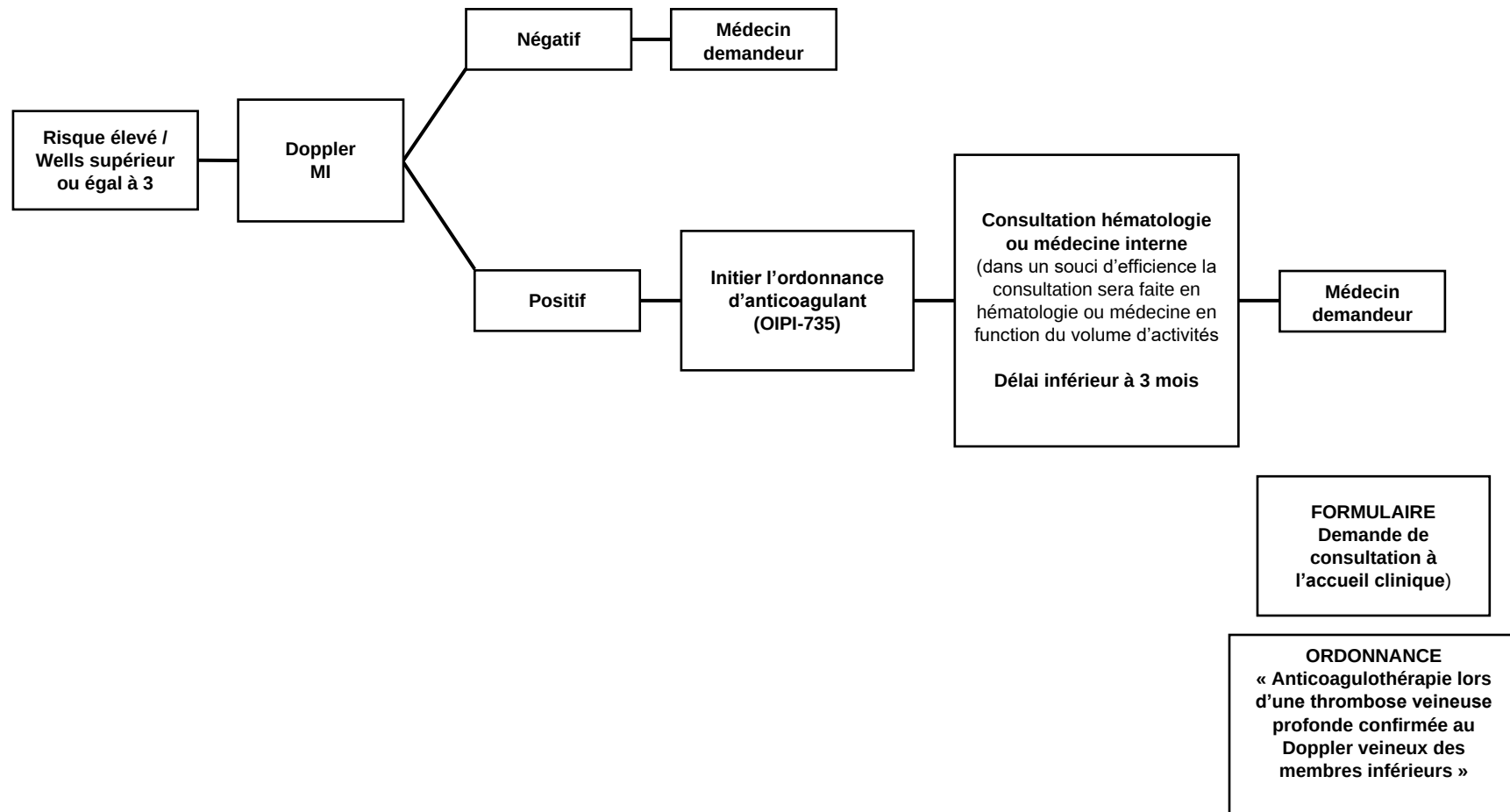
WELLS ÉGAL À 1 OU 2



Initier des mesures diagnostiques lors d'une thrombose veineuse profonde suspectée chez un usager référé à l'accueil clinique

THROMBOSE VEINEUSE PROFONDE (TVP) SUSPECTÉE

WELLS SUPÉRIEUR OU ÉGAL À 3



Initier des mesures diagnostiques lors d'une thrombose veineuse profonde suspectée chez un usager référé à l'accueil clinique

Processus <u>initial</u> d'élaboration		
Rédigé par	Stéphanie Sutton, infirmière clinicienne à l'accueil clinique de l'Hôpital du Suroît	2014-12
	Marie-Hélène Faille, conseillère cadre au développement des outils cliniques	2015-01
Révisé par		
	Dr Michael Buck, hématologue	2015-01
	Lyne Daoust, directrice programme santé physique	2015-01
	Isabelle Legault, directrice adjointe à la Direction des services professionnels et hospitaliers	2014-09
	Dre Isabelle Bachand, médecin biochimiste, chef du service de biochimie	2014-09
	Sophie Goneau, pharmacienne, chef du département de pharmacie par intérim	2015-01
	Comité de pharmacologie	2015-01

Historique <u>initial</u> du document		
Approuvé par	Lucie Poitras, conseillère médicale à la Direction des services professionnels et de l'enseignement médical	2015-03-18
	Philippe Besombes, directeur à la Direction des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire	2015-03-12
	Dr Ghislain Fortier, président du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens	2015-03-18

Processus de révision		
Révisé par	Dr Micheal Buck, hématologue	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-1200-15-0001 Initier des mesures diagnostiques lors d'une thrombose veineuse profonde (TVP) suspectée chez un usager référé à l'accueil clinique