

Initier des mesures diagnostiques chez l'utilisateur qui présente un nodule pulmonaire ou masse pulmonaire avec suspicion de néoplasie

Direction(s) responsable(s)	Direction des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire	Approuvé	2014-10-01
		Révisé	2017-10-30 2018-02-13
	Direction des services professionnels et de l'enseignement médical	Révisé	2023-05-31
Installations / Secteurs visés	Guichet rapide d'investigation en cancérologie		
Outils cliniques associés			

Professionnels visés

Les infirmières possédant les connaissances et les compétences nécessaires œuvrant au guichet rapide d'investigation en cancérologie.

Activités réservées

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

Situations cliniques visées / clientèle visées

Répondre aux critères d'admissibilité du guichet d'investigation.

Intentions thérapeutiques

- Assurer l'accessibilité aux services d'investigation et de consultations spécialisées 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 référant.

Indications

User présentant au moins un nodule pulmonaire, **d'origine néoplasique probable, supérieur ou égal à 8 mm, visible au scan (tomodensitométrie)** et référé au guichet d'investigation par son médecin traitant pour une demande d'investigation.

Contre-indications

- Dyspnée augmentée, tirage, saturation inférieure à 92 % respiration supérieure à 22/min.
- Fièvre (température supérieure à 38,5°C)
- TA systolique inférieure ou égale à 90 mm Hg
- Fréquence cardiaque supérieure à 120 batt./min.
- Critères d'exclusions généraux du guichet d'investigation

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

Conditions d'initiation

Demande de référence au guichet d'investigation complétée par le médecin référant.

Limites / Références au médecin

- Diriger l'usager vers l'urgence si une ou plusieurs contre-indications sont présentes et aviser le médecin référant.
- Aviser le médecin référant s'il y a des résultats d'examens diagnostiques qui sont anormaux et se référer à un médecin de garde, au besoin.

Directives

- Suivre la démarche prévue au cadre de référence du guichet d'investigation.
- Faire l'investigation prévue à l'algorithme (annexe A).
- Compléter les requêtes requises en y inscrivant les renseignements cliniques.

Annexe

Annexe A : Algorithme décisionnel de la clientèle référée pour nodule pulmonaire ou masse pulmonaire avec suspicion de néoplasie

Références

Patel, V, K., Naik, S.K. & al. (2013) *A Pratical Algorithmic Approach in the Diagnosis and Management of Solitary Pulmonary Nodules*. *Chest*, 143 (3): 840-846.

Mandel, J. and Stark, P. (2014) *Differential diagnosis and evaluation of multiple pulmonary nodules*.

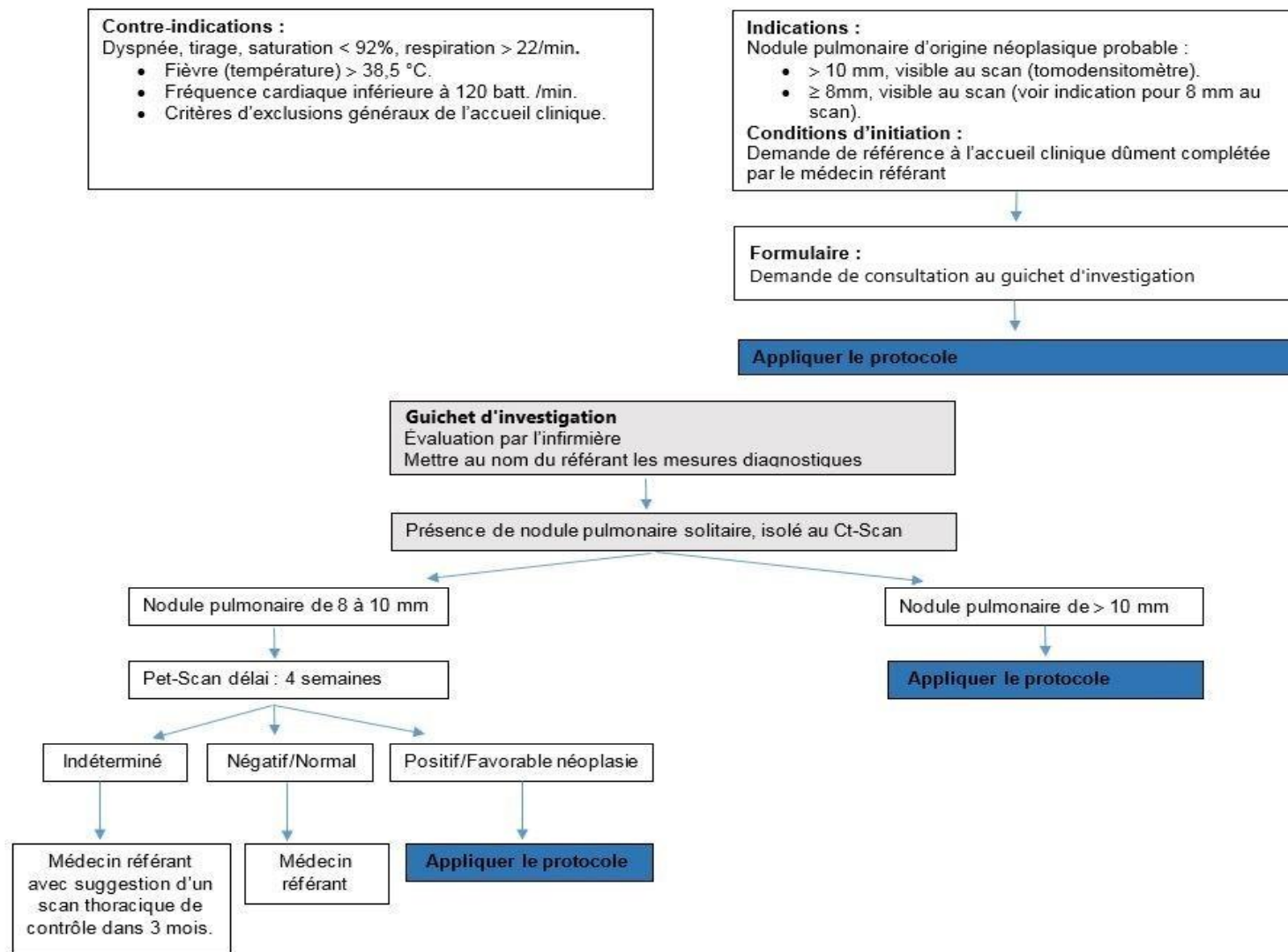
Document consulté sur Up To Date à l'adresse : <http://www.uptodate.com/contents/differential-diagnosis-and-evaluation-of-multiple-pulmonary-nodules?> . Site consulté en août 2014

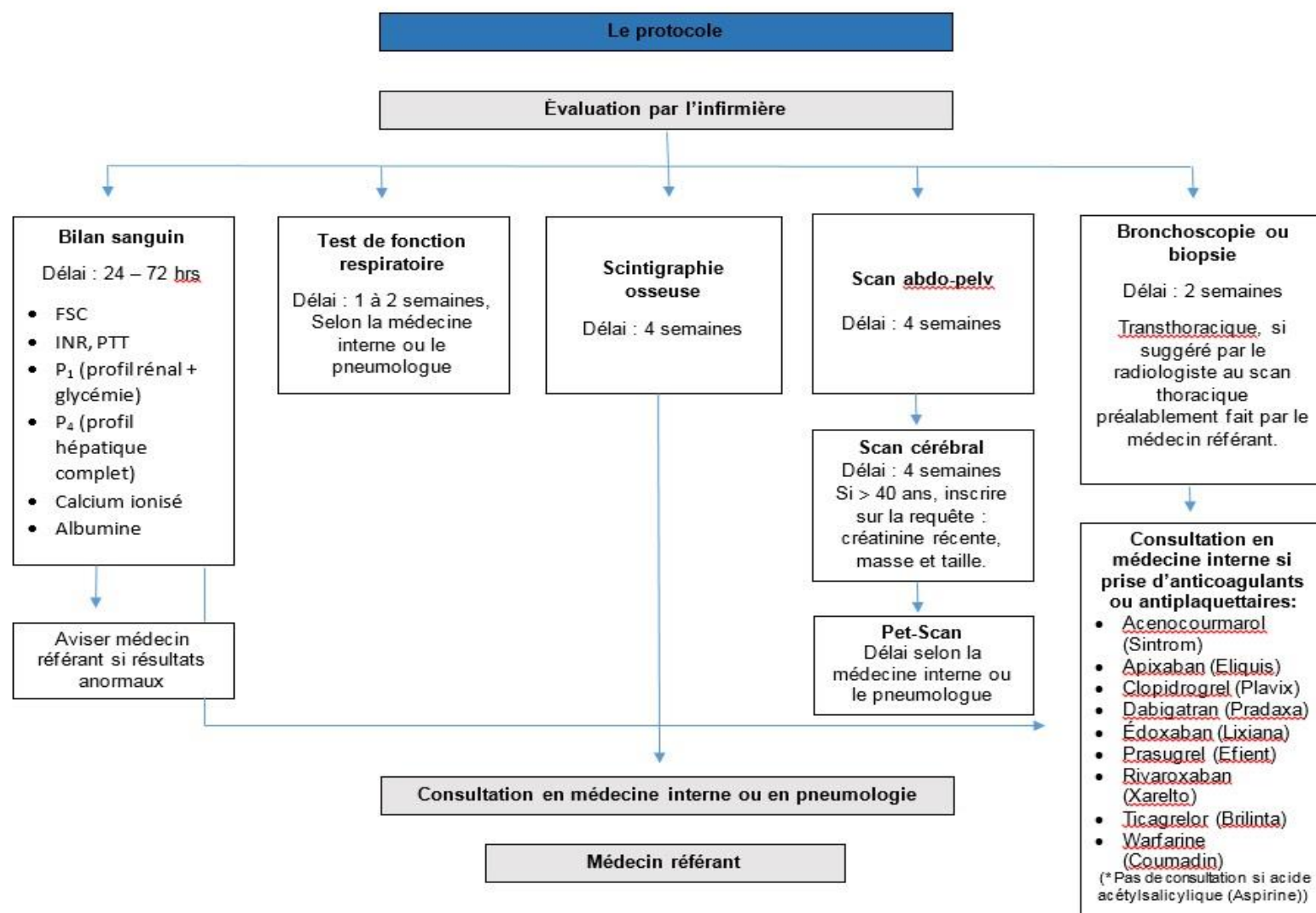
Weinberger, S. (2014) *Diagnostic evaluation and management of the solitary pulmonary nodule*. Document consulté sur Up To Date à l'adresse : <http://www.uptodate.com/contents/diagnostic-evaluation-and-management-of-the-solitary-pulmonary-nodule?> Site consulté en août 2014

Institut national d'excellence en santé et services sociaux (INESSS). (2017) Indications de la tomographie par émission de positrons en oncologie – Cancer du poumon. Repéré à https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Rapports/Oncologie/INESSS_Indications_tomographie_emission_positrons_onco-Cancer_poumon.pdf

ANNEXE A

Algorithme décisionnel de la clientèle référée pour nodule pulmonaire ou masse pulmonaire avec suspicion de néoplasie





Processus d'élaboration / révision		
Rédigé par	Stéphanie Sutton, infirmière clinicienne et Marie-Hélène Faille, conseillère-cadre au développement des outils cliniques	2014-08-01
Révisé par	Christelle Robert, conseillère cadre au développement des outils cliniques, intérim	2017-08-01
Personnes consultées	Dre Élise Gilbert, interniste, chef du département de médecine interne	2017-08-01
	Dr Majd Tahan, interniste	2014-08-01
	Lyne Daoust, directrice programme santé physique	2014-08-01
	Isabelle Legault, directrice adjointe à la DSPME	2014-08-01
	Dre Isabelle Bachand, biochimiste, chef du service de biochimie	2014-08-01
	Dr Gaétan Drolet, médecin omnipraticien, territoire de Vaudreuil-Soulanges	2014-09-01
	Dr Todd Davidyock, pneumologue Hôpital Anna-Laberge	2017-09-01

Processus de recommandation		
Recommandé par le(s) chef(s) de départements médicaux	 Dre Élise Gilbert, interniste, chef du département de médecine interne	2017-10-19
Recommandé par l'(les) instance(s) (si pertinence seulement)	 Mélanie Caron, présidente Comité de pharmacologie	2017-10-19

Historique du document		
Approuvé par	 Dr Gaétan Fillion, président Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens	2017-10-30
Révisé par	 Dr Gaétan Fillion, président Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens	2018-02-13
	 Dre Élise Gilbert, présidente Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens	2023-05-31

Annulation d'outils cliniques existants	
En date d'entrée en vigueur mentionnée, cette ordonnance collective vient annuler les outils cliniques suivants :	
Installation(s)	Annulation