

Initier une analyse d'urine et une culture d'urine chez l'enfant de plus de 3 mois ou l'adulte à l'urgence

Direction(s) responsable(s)	Direction des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire en soins infirmiers Direction des services professionnels et de l'enseignement médical	Approuvé	2017-02-22
		Révisé	
Installations / Secteurs visés	Hôpital Anna-Laberge / Urgence Hôpital Barrie Memorial / Urgence Hôpital du Suroît/ Urgence		
Outils cliniques associés	Aucun		

Professionnels visés

Infirmières assignées au triage des urgences.

Activités réservées

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

Situations cliniques visées / clientèles visées

- Adultes présentant des signes et symptômes d'une infection urinaire
- Enfants plus de 3 mois :
 - présentant des signes et symptômes d'une infection urinaire
 - OU**
 - présentant de la fièvre depuis 72 h, sans foyer clair

Intentions thérapeutiques

- Initier rapidement des mesures diagnostiques afin d'obtenir des paramètres cliniques pour compléter l'évaluation médicale
- Confirmer la présence d'une infection urinaire

Indications

Chez la clientèle adulte :

Présence d'au moins un signe ou symptôme urinaire suivant :

- Dysurie (difficulté pour uriner ou douleur mictionnelle)
- Pollakiurie (fréquence excessive des mictions)
- Hématurie macroscopique (présence de sang dans l'urine)
- Urine nauséabonde
- Urine ambrée foncée « coca cola » ou trouble
- Douleur à la loge rénale droite et/ou gauche
- Fièvre avec antécédents d'infection urinaire ou de problèmes rénaux

Initier une analyse d'urine et une culture d'urine chez l'enfant de plus de 3 mois ou l'adulte à l'urgence

N° de l'ordonnance collective OC-6025

Indications (suite)

Chez la clientèle pédiatrique :

- Présence d'au moins un signe et symptôme urinaire tel que mentionné chez la clientèle adulte OU
- Présence de fièvre supérieure ou égale à 38°C depuis 72 h, sans foyer clair

Contre-indications

Enfants de moins de 3 mois.

Conditions d'initiation

- L'utilisateur doit avoir été évalué initialement au triage.
- L'utilisateur doit présenter l'une des indications énumérées ci-haut.

Limites / Références au médecin

Impossibilité de collecter l'urine.

Directives

- 1) Évaluer l'utilisateur et le prioriser selon l'échelle de triage et de gravité (ÉTG)
- 2) Selon l'évaluation des signes et symptômes, demander les prélèvements suivants :

SIGNES ET SYMPTÔMES	PRÉLÈVEMENTS À EFFECTUER
• Hématurie macroscopique (présence de sang dans l'urine) • Urine nauséabonde • Urine ambrée foncée « coca cola » ou trouble • Douleur à la loge rénale droite et/ou gauche	Analyse d'urine
• Dysurie (difficulté pour uriner ou douleur mictionnelle) • Pollakiurie (fréquence excessive des mictions) • Fièvre avec antécédents d'infection urinaire ou de problèmes rénaux	Analyse <u>ET</u> culture d'urine

- 3) Procéder au prélèvement d'urine selon la méthode de soins en vigueur.
Particularités pour la clientèle pédiatrique :
 - Prélever l'échantillon d'urine par mi-jet ou sac collecteur selon la capacité de l'enfant
 - S'il s'agit d'un mi-jet, une analyse et une culture d'urine sont envoyées
 - S'il s'agit d'un sac collecteur, uniquement l'analyse d'urine est envoyée
- 4) Ordonner le prélèvement au nom du médecin en service de l'urgence et acheminer le spécimen au laboratoire selon les normes en vigueur.
- 5) Consigner les informations au dossier en spécifiant que des prélèvements ont été demandés.

NOTE : L'infirmière, en aucun cas, ne doit divulguer un résultat à l'utilisateur avant qu'il ne soit vu par le médecin de l'urgence.

Procédure à suivre si l'utilisateur quitte avant d'être vu par le médecin :

- Aviser le médecin de l'urgence de la situation et des résultats
- Après discussion avec le médecin, s'il y a lieu, faire signer un refus de traitement à l'utilisateur
- Consigner les informations au dossier

Références

OIIQ (2007). Le triage à l'urgence : Lignes directrices pour l'infirmière au triage à l'urgence, pages 26 et 28.

CSSS Pierre-De-Saurel (2013). Ordonnance collective : Initier une analyse et culture d'urine chez un usager adulte ou enfant. Publication interne du CSSS Pierre-De-Saurel.

Thomas M Hooton, Kalpana Gupta (2016). Uptodate Acute-uncomplicated-cystitis and pyelonephritis in women. Document consulté à l'adresse : www.uptodate.com.

Thomas M Hooton (2016). Uptodate Acute uncomplicated cystitis and pyelonephritis in men. Document consulté à l'adresse : www.uptodate.com.

INESSS (2009). Infections urinaires chez l'adulte. Document consulté à l'adresse www.cdm.gouv.qc.ca

Processus d'élaboration / révision		
Rédigé par	Valérie Duvernay, conseillère en soins infirmiers à la Direction des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire en soins infirmiers	2016-12-05
Révisé par		
Personnes consultées	Dr Charles Giroux, urgentologue, Hôpital Anna-Laberge	2016-10-24
	Dr Pedro Herrera, Urgentologue Hôpital Anna-Laberge	2016-09-24
	Marie-Hélène Faille, conseillère-cadre au développement des outils cliniques, Direction des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire en soins infirmiers	2016-12-05
	Dre France Fréchette, chef médical de l'urgence et l'UHB du CISSS de la Montérégie Ouest	2016-12-20

Processus de recommandation		
Recommandé par le(s) chef(s) de départements médicaux	 Dre France Fréchette, Chef médical de l'urgence et l'UHB	2017-02-06

Historique du document		
Approuvé par	<i>Original signé</i> Dr Gaétan Filion, président Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens	2017-02-22

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	Faire une analyse d'urine / culture d'urine-2011

Initier une analyse d'urine et une culture d'urine chez l'enfant de plus de 3 mois ou l'adulte à l'urgence

N° de l'ordonnance collective : OC-6025

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest

Page 4 de 4