Ordonnance collective

Initier des mesures diagnostiques pour un usager se présentant avec une douleur abdominale à l'urgence			
Direction(s) responsable(s)	Direction des services professionnels et de l'enseignement médical	Approuvé	2021-09-14
	Direction des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire	Révisé	2023-02-16
Installations / Secteurs visés	Urgence hospitalière		
Outils cliniques associés			

1. Professionnels visés

Infirmières assignées au triage de l'urgence.

2. Activités réservées

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

3. Situations cliniques visées/clientèles visées

Usager se présentant à la salle d'urgence avec une douleur abdominale.

4. Intentions thérapeutiques

Initier des épreuves diagnostiques avant la prise en charge médicale afin de faciliter l'évaluation et d'améliorer l'accessibilité aux soins.

5. Indications

- Clientèle adulte âgée de plus de 18 ans.
- Usager se présentant à la salle d'urgence avec une douleur abdominale.

6. Contre-indications

- Usager présentant une instabilité hémodynamique.
- Usager P2 selon l'ÉTG ou qui doit être orienté vers une salle de réanimation.

7. Conditions d'initiation

- L'usager doit avoir été évalué initiale au triage.

8. Limites/références au médecin

- Aviser le médecin avant d'initier l'ordonnance collective si l'usager a plus de 50 ans et présente des signes et symptômes d'appendicite ou de colique néphrétique (McBurney positif, douleur intense, etc.).
- Aviser immédiatement le médecin si les résultats de laboratoire sont critiques.
- Aviser immédiatement le médecin si détérioration de l'état de l'usager.
- Aviser le médecin si résultat ßHCG positif

9. Directives

1. Procéder à l'évaluation de la condition clinique de l'usager en prenant soin de faire l'examen complet de l'abdomen afin de déceler les signes et symptômes d'appendicite et de colique néphrétique (Mc Burney positif, douleur intense).
2. Prioriser selon le niveau de triage et de gravité (ÉTG).
3. Effectuer les prélèvements sanguins au nom du médecin de garde et l'aviser (1 heure avant la fin du quart de travail, plutôt inscrire au nom du médecin du quart suivant) :
    - FSC;
    - Créatinine, urée, électrolytes, glucose;
    - Profil douleur abdominal;
    - CRP (protéine C réactive).

    → Selon la situation, ajouter les prélèvements sanguins et examens suivants :
    - Si femme âgée de moins de 50 ans : ßHCG;
    - Si usager sous Coumadin : INR;
    - Si fièvre ou symptômes d'infection urinaire : Analyse et culture d'urine;
    - Si douleur abdominale basse ou tableau de colique néphrétique : Analyse d'urine seule;
    - Si douleur abdominale haute et usager âgé de plus de 35 ans : ECG.
4. Diriger l'usager vers l'aire de traitement appropriée (salle attente, observation).
5. Consigner les observations et interventions au dossier de l'usager.
6. Apposer une identification visuelle au dossier ou dans le système informatique afin de s'assurer qu'un suivi des résultats est effectué ou informer l'infirmière responsable de l'usager si prise en charge.
7. Suivi des résultats : Le suivi des résultats doit être assurer par l'équipe en place (infirmières et médecin). S'assurer du transfert de l'information inter-quart relié à l'ordonnances collective.
8. Réévaluer l'usager selon sa condition et/ou selon ÉTG tout en consignant ses observations et interventions au dossier de l'usager.

10. Médecin répondant

Médecin de garde à l'urgence.

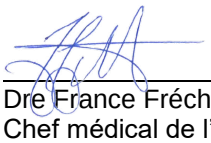
11. Références

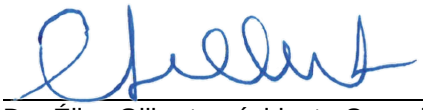
Ordonnance collective OC-DSIQRA-020, Initiation d'épreuves diagnostiques et installation d'une perfusion intraveineuse chez un usager présentant une douleur abdominale, CSSS du Haut St-Laurent, mai 2010.

Ordonnance collective OCT-12, Initier des mesures diagnostiques lors de douleurs abdominales, CSSS de l'Ouest-de-l'île, révision 2018.

Processus d'élaboration/révision		
Rédigé par	Audrey Godin Pelletier, infirmière clinicienne soutien à la pratique clinique à la DSIEU	2021-08-31
	Audrey Harvey, conseillère en soins infirmiers à la DSIEU	2021-09-03
Révisé par	Audrey Harvey, conseillère en soins infirmiers à la DSIEU	2022-12-07
Personnes consultées	Christelle Robert, conseillère cadre à la DSIEU	2021-09-03
	Monica Leclerc, infirmière clinicienne soutien à la pratique clinique à la DSIEU	2021-09-03
	Dr Sidney Maynard, médecin à l'urgence, Hôpital Anna-Laberge	2021-09-03
	Dre Christine Than, médecin à l'urgence, Hôpital Anna-Laberge	2021-09-03
	Dre France Fréchette, chef médical de l'urgence	2021-09-03

Processus de recommandation initial		
Recommandé par le(s) chef(s) de départements médicaux	Dre France Fréchette Chef médical de l'urgence	2021-09-14

Processus de recommandation de la révision		
Recommandé par le(s) chef(s) de départements médicaux	 Dre France Fréchette Chef médical de l'urgence et l'UHB	2022-12-07

Historique du document		
Approuvé par	Dr Gaétan Filion, Président Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens	2021-09-14
	 Dre Élise Gilbert, présidente Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens	2023-02-16

Annulation d'outils cliniques existants

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

Installation(s)	**Annulation**