

Installation : _____

Nom, Prénom : _____

Date de naissance : _____

AAAA-MM-JJ

☐ F ☐ M

NAM : _____

Exp. _____

AAAA-MM

Nom de la mère : _____

COLIQUE NEPHRETIQUE URGENCE OBSERVATION UHB ZER

Poids : _____ kg

Taille : _____ cm

Allergies : _____ Clairance créatinine : _____ mL/min

CRITÈRES D'INITIATION :

- ☐ Histoire et examen physique typique de colique néphrétique
- ☐ Stabilité hémodynamique

CRITÈRES D'EXCLUSION :

- ☐ Douleur abdominale d'étiologie indéterminée, possibilité d'anévrisme de l'aorte abdominale
- ☐ Hyperthermie

DIRECTIVES :

- ☐ Remplir l'attestation d'absence
- ☐ Remplir les ordonnances de départ
- ☐ Remplir la feuille sommaire

PRESCRIPTIONS INITIALES

- Demander le profil pharmaceutique à la pharmacie communautaire / DSQ
- Signes vitaux : ☐ q 4 h ☐ QID ☐ TID Autre : _____
- NPO ad soulagement de la douleur, puis diète selon tolérance
- Si usager diabétique, glycémie capillaire QID
- Évaluer la douleur → Surveillance respiratoire étroite durant l'administration de narcotiques
- Filtrer les urines
- Mobilisation selon tolérance

ANALYSES DE LABORATOIRE

- ☐ FSC, électrolytes (Na⁺; K⁺; Cl⁻), créatinine, urée, glucose, calcémie, gaz veineux, analyse et culture d'urine
- ☐ BHCG : ☐ Urinaire ☐ Sérique
- ☐ Si histoire de frissons, diaphorèse ou température supérieure à 38,5°C ou ____° : Hémocultures x 2 et aviser le médecin

Autre : _____

EXAMENS DIAGNOSTIQUES

- ☐ Plaque simple de l'abdomen (PSA) ☐ Uroscan : _____ Autre : _____

AUTRE

Date et heure (aaaa/mm/jj)

Signature du prescripteur

permis

☐ Envoyé par _____ (init.)

Heure d'envoi : _____

Ordonnance relevée par : _____ (init. inf.)

**COLIQUE NEPHRETIQUE
URGENCE OBSERVATION UHB ZER
(SUITE)**

Dossier : _____

Nom, Prénom : _____

Date de naissance : _____ ☐ F ☐ M
AAAA-MM-JJ

NAM : _____ Exp. _____
AAAA-MM

Nom de la mère : _____

ORDONNANCES PHARMACEUTIQUES

Soluté : Bolus de NaCl 0,9% ☐ 500 mL ☐ 1 L Autre : _____

Initiales _____ Soluté d'entretien : _____ à _____ mL/h

Initiales _____ Acétaminophène ☐ 650 mg ☐ 1000 mg ☐ PO ☐ IR q 4-6 h ☐ Régulier ☐ PRN si douleur ou fièvre

Initiales _____ Ketorolac* ☐ 10 mg ☐ 15 mg ☐ 30 mg ☐ IM ☐ IV q 4 à 6 h PRN

Initiales _____ **OU**

Initiales _____ Naproxène* 500 mg PO BID

Initiales _____ **OU**

Initiales _____ Indométhacine* 100 mg IR BID si IV non administré, si PO impossible ou si présence de nausées / vomissements

Initiales _____ Pantoprazole 40 mg PO DIE

Initiales _____ Tamsulosine 0,4 mg PO DIE, débiter STAT

Initiales _____ Dimenhydrinate 50 mg IV q 4 h PRN

Initiales _____ • Si inefficace après 30 minutes, métoclopramide 10 mg IV q 6 h PRN

*** ATTENTION chez usagers à risque (maladie cardiovasculaire ou insuffisance rénale) ajuster la dose en conséquence**

Autre : _____

Analgsie : Remplir l'OIPI-993 Analgsie opiacés - Urgence

Insulinothérapie : Remplir l'OIPI-629 Insuline sous-cutanée selon échelle glycémique

Thromboprophylaxie : Remplir l'OIPI-714 Thromboprophylaxie

FAIRE REVOIR USAGER PAR LE MÉDECIN EN TOUT TEMPS SI :

- Aggravation des symptômes
- Instabilité hémodynamique
- Usager ne rencontre pas les critères de congé

→ FAIRE REVOIR L'USAGER PAR LE MÉDECIN MINIMALEMENT Q 24 H

_____	_____	_____
Date et heure (aaaa/mm/jj)	Signature du prescripteur	# permis
☐ Envoyé par _____ (init.)	Heure d'envoi : _____	Ordonnance relevée par : _____ (init. inf.)

Installation : _____

Dossier : _____

Nom, Prénom : _____

Date de naissance : _____ ☐ F ☐ M
AAAA-MM-JJ

NAM : _____ Exp. _____
AAAA-MM

Nom de la mère : _____

COLIQUE NEPHRETIQUE
URGENCE OBSERVATION UHB ZER
REEVALUATION MEDICALE ET CONDUITE

Poids : _____ kg Taille : _____ cm

Allergies : _____ Clairance créatinine : _____ mL/min

RÉÉVALUATION ET SUIVI MÉDICAL

- ☐ Congé : l'usager peut avoir congé dès maintenant ou _____
- ☐ Revoir post : _____
- ☐ Hospitalisation : _____
- ☐ UHB

ANALYSES DE LABORATOIRE DE CONTRÔLE

☐ : _____

EXAMENS DIAGNOSTIQUES DE CONTRÔLE

- ☐ Scan en externe

CONSULTATION

- ☐ Consultation en urologie en externe
- ☐ Autre : _____

AUTRE

CRITÈRES DE CONGÉ :

- ☐ Faire revoir par le médecin pour l'obtention du congé
- ☐ Créatinine inférieure à : _____ mcmol/L
- ☐ Signes vitaux stables et l'usager est afebrile
 - ☐ Liquides PO tolérés
 - ☐ Douleur adéquatement soulagée avec analgésie PO, douleur inférieure ou égale à 4/10
 - ☐ Glycémie capillaire se situe entre 5 et 20 mmol/L
 - ☐ Usager se sent mieux et est d'accord pour quitter

AU CONGÉ DE L'USAGER

- ☐ Valider la valeur de la créatinine selon de critères de congé
- ☐ Remettre ordonnances de départ et vérifier les coordonnées de l'usager
- ☐ Remettre quelques doses de médicaments (selon prescription de départ), si congé hors des heures d'ouverture des pharmacies communautaires
- ☐ Remettre et lire la feuille de conseils avec l'usager et lui donner des explications au besoin
- ☐ Remettre un filtre à urines et un pot stérile
- ☐ Remettre l'attestation d'arrêt de travail PRN

_____	_____	_____
Date et heure (aaaa/mm/jj)	Signature du prescripteur	# permis
☐ Envoyé par _____ (init.)	Heure d'envoi : _____	Ordonnance relevée par : _____ (init. inf.)



APPENDIX 1

RENAL COLIC Hôpital du Suroît

Take the prescribed painkiller, as needed. Filter your urine using the filters provided or coffee filters.

About 24-48 hours after you are discharged from the Emergency department, someone will call you to make an appointment for a scan; this needs to be done before your urology appointment.

To make a **urology** appointment:

- 1- Show up at the **appointment centre** and take a number from the machine at the **front door**;
OR
- 2- Call the **appointment centre** as soon as possible (your scan needs to be done before your urology appointment).

You can make an appointment from Monday to Friday, between 8 a.m. and 4 p.m.

Telephone no.: 1-800-694-9920, ext. 2520 or 450-371-2811

If the stone passes on its own (small black or grey mass in the filter) keep the filter and let it dry. Once dry, transfer the stone into the sterile container provided. Bring the container with the stone to your medical appointment (for analysis).

If you are no longer in pain before your urology appointment:

- Call the **appointment centre** at **450-371-9920, ext. 2520 or 450-371-2811** to cancel your **urology** appointment.
- If you have an appointment for a scan, call **450-371-9920, ext. 2932** to cancel it.
- **It's very important that you cancel your appointments in order to free up these time slots for other patients.**

No further follow-up is needed unless you experience multiple episodes of renal colic, in which case you must consult your family doctor to determine the underlying causes.

GO BACK TO THE EMERGENCY DEPARTMENT if you develop one of the following symptoms:

- Fever over 38.3 °C
- Vomiting and inability to keep down any fluids
- Pain not relieved by the prescribed painkiller

Few measures have proven effective at preventing kidney stones from reappearing, although evidence suggests that hydrating more (drinking plenty of water) and eating less animal protein (meat, cheese, fish) lowers the risk of developing more kidney stones.

APPENDIX 2

RENAL COLIC Hôpital Anna-Laberge

Take the prescribed painkiller to relieve your pain, as needed. Filter your urine using the filters provided or coffee filters.

If you haven't already been given a urology appointment, the ambulatory care access desk will call you to schedule an appointment. If you have seen a urologist at Hôpital Anna-Laberge before, you must call the appointment centre to make a follow-up appointment (depending on the timeframe requested by the physician): 450-699-2464, ext. 6.

Someone will call you to make an appointment for a scan one week before your urology appointment;

If the stone passes on its own (small black or grey mass in the filter) keep the filter and let it dry. Once dry, transfer the stone into the sterile container provided. Bring the container with the stone to your medical appointment (for analysis).

If the stone passes on its own AND if you are no longer in pain before your urology appointment:

- Call the appointment centre at 450-699-2464, ext. 6 to cancel your urology appointment.
- If you have an appointment for a scan, call **450-699-2425, ext. 4338** to cancel it.
- **It's very important that you cancel your appointments in order to free up these time slots for other patients.**

No further follow-up is needed unless you experience multiple episodes of renal colic, in which case you must consult your family doctor to determine the underlying causes.

GO BACK TO THE EMERGENCY DEPARTMENT if you develop one of the following symptoms:

- Fever over 38.3 °C
- Vomiting and inability to keep down any fluids
- Pain not relieved by the prescribed painkiller

Few measures have proven effective at preventing kidney stones from reappearing, although evidence suggests that hydrating more (drinking plenty of water) and eating less animal protein (meat, cheese, fish) lowers the risk of developing more kidney stones.