

## ORDONNANCE COLLECTIVE

En établissement

INITIER DES MESURES DIAGNOSTIQUES POUR UN USAGER  
PRÉSENTANT UNE COLIQUE BILIAIRE

Numéro

OC-CISS-165

Référence à un protocole  oui  non

Date d'entrée en vigueur 16 janvier 2023

Date de la dernière  
révision

Date prévue de la  
prochaine révision

16 janvier 2026

### Objectifs visés

Initier l'investigation d'un usager présentant une colique biliaire typique.

### Professionnels ou personnes habilités à décider d'appliquer l'ordonnance collective

Infirmières

### Exigences

Aucune

### Lieu d'application

Toutes les installations du CISSS des Laurentides

### Service(s) visé(s)

Accueils cliniques

### Situation clinique ou clientèle visée

Usager âgé de 18 ans et plus ayant reçu un diagnostic de colique biliaire par un médecin ou une infirmière praticienne spécialisée en première ligne (IPSPL) ou une infirmière praticienne spécialisée en soins aux adultes (IPSSA).

### Activité(s) professionnelle(s) visée(s)

- Effectuer des examens et des tests diagnostiques invasifs, selon une ordonnance.
- Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques, selon une ordonnance.

### Indications

- Usager référé par un médecin, une IPSPL ou une IPSSA.
- Usager répondant aux critères d'admissibilités généraux des services visés.

### **Contre-indication(s)**

Aucune

### **Limites ou situations exigeant une consultation médicale obligatoire**

Référer l'utilisateur à l'urgence si :

- Ascite
- Coagulopathie
- Distension abdominale
- Douleur abdominale intense, soit supérieure à 5 sur une échelle de 1 à 10, ou non soulagée par la prise d'analgésique de type acétaminophène
- Grossesse
- Instabilité hémodynamique, soit l'un ou l'autre des signes suivants :

<b>Fréquence cardiaque</b>	Supérieure ou égale à 110 battements par minute
<b>Pression artérielle systolique</b>	Inférieure à 90 mmHg
<b>Fréquence respiratoire</b>	Supérieure ou égale à 30 respirations par minute
<b>SpO<sub>2</sub></b>	Inférieure à 90 %

- Signe de Murphy<sup>1</sup> positif à la palpation
- Syndrome infectieux : anorexie, diaphorèse intense, frissons, fièvre, ictère
- Température buccale supérieure ou égale à 38 °C
- Troubles hépatiques connus et actifs (ex. : cirrhose, cholangite sclérosante, hépatite auto-immune)
- Sous traitement d'immunosuppresseurs

### **Communication avec le médecin traitant**

Selon la procédure en vigueur.

### **Directive(s) – Intervention(s)**

1. Effectuer une entrevue téléphonique auprès de l'utilisateur dans un délai de 24 heures suivant la réception de la demande. Les demandes reçues les samedis ou les dimanches devront être prioritaires le prochain jour ouvrable. Lors de l'entrevue :
  - Valider les critères d'admissibilités généraux.
  - Vérifier la liste des médicaments.
  - Questionner l'utilisateur au sujet de ses antécédents médicaux et chirurgicaux notamment : une complication lors d'une cholangiopancréatographie rétrograde endoscopique (CPRE), cirrhose, cholangite sclérosante, hépatite auto-immune (cholécystectomie, sphinctérotomie, etc.).

<sup>1</sup> Douleur à la palpation de l'hypocondre droit aggravée par l'inspiration profonde et accompagnée de mécanisme de défense

- Évaluer la douleur selon le PQRSTU afin de confirmer que la douleur est typique de la colique biliaire

La douleur typique de colique biliaire	
<b>P</b>	Apparition dans les 30 à 60 minutes après un repas, souvent le soir ou la nuit.
<b>Q</b>	Sous forme de douleur épigastrique.
<b>R</b>	Hypochondre droit ou épigastrique.
<b>S</b>	Diaphorèse, nausées et/ou vomissements pendant la crise, usager afebrile.
<b>T</b>	Intermittente, perdure entre 30 minutes et 6 heures.
<b>U</b>	Se dit bien entre les crises.

2. Remplir les requêtes pour les analyses sanguines suivantes en y inscrivant les renseignements cliniques (le nom du médecin, de l'IP SPL ou l'IP SSA traitant ainsi que le nom de la clinique) et s'assurer que l'usager effectue ses analyses sanguines dans un délai de 24 heures :

- Albumine
- ALP
- ALT
- BHCG (femme en âge de procréer et non hystérectomisée)
- Bicarbonate
- Bilirubine totale (la bilirubine directe sera effectuée par le laboratoire si le résultat de la bilirubine totale est élevé)
- Créatinine
- Électrolytes
- FSC
- GGT
- Glycémie
- Lipase
- Phosphatase alcaline
- PT-INR (si anticoagulothérapie)
- ~~Urée~~

3. Si possible, rencontrer l'usager le jour de ses analyses sanguines afin de compléter l'évaluation infirmière des signes et symptômes:

- Mesurer les signes vitaux, dont la pression artérielle en position couchée et debout.
- Évaluer la douleur selon le PQRSTU et le signe de Murphy.
- Informer l'usager des résultats.

4. Assurer le suivi des résultats. En présence de douleur abdominale et des résultats de laboratoires anormaux suivants, diriger l'usager à l'urgence.

<b>ALT</b>	Deux fois supérieure à la valeur de référence
<b>Bilirubine</b>	Supérieure à la valeur de référence
<b>Globules blancs</b>	Supérieur à $15 \times 10^9/L$
<b>Lipase</b>	Supérieure à la valeur de référence
<b>Phosphatase alcaline</b>	Supérieure à la valeur de référence

5. Demander une échographie abdominale et s'assurer que l'usager obtienne un rendez-vous dans un délai de 14 jours.

6. Assurer le suivi auprès de l'utilisateur selon le résultat de l'échographie :

Résultat d'échographie	Référer	Dans un délai
Polype vésicule biliaire, boue biliaire, cholélithiase	Chirurgie générale	Moins de 3 mois
Cholécystite	Urgence	Immédiatement
Négatif	Médecin, IPSPL ou IPSSA traitant	Prochain jour ouvrable

7. S'assurer que le médecin, l'IPSPL ou l'IPSSA traitant reçoit un résumé d'investigation dès que le délai de l'épisode de soins est complété.

8. Si l'utilisateur n'a pas de médecin de famille, soutenir ce dernier dans la démarche d'inscription au GAMF (guichet d'accès à un médecin de famille).

### **Outils de référence et sources**

Centre intégré de santé et de services sociaux des Laurentides, point de service des Sommets. (2015). CH-1 Colique hépatique.

Centre de santé et de services sociaux du Lac-des-Deux-Montagnes. (2009). CH-1 colique hépatique récidivante.

Centre de santé et de services sociaux du Lac-des-Deux-Montagnes. (2009). Ordonnance collective : Initier consultation en chirurgie générale lors de colique hépatique récidivante.

Centre de santé et de services sociaux du Lac-des-Deux-Montagnes. (2009). Ordonnance collective : Initier une échographie abdominale si suspicion de colique hépatique récidivante.

Centre de santé et de services sociaux du Lac-des-Deux-Montagnes. (2009). Ordonnance collective : Initier des prélèvements sanguins si colique hépatique récidivante.

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Nord-de-l'île-de-Montréal, Hôpital Fleury. (2018). OIS Colique hépatique récidivante.

Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière. (2017). Accueil clinique Sud, chirurgie générale, CH : colique hépatique récidivante (3 épisodes dans les 3 derniers mois).

### **Identification du médecin répondant**

Le médecin, l'IPSPL ou l'IPSSA traitant ou référent. En l'absence de celui-ci, se référer au médecin de garde.

### **Identification du médecin prescripteur**

Le médecin, l'IPSPL ou l'IPSSA traitant ou référent.

## ORDONNANCE COLLECTIVE

En établissement

### PERSONNES CONSULTÉES POUR LA VALIDATION DE LA VERSION ACTUELLE

IDENTIFICATION		SIGNATURE	DATE
Personne consultée :			
Nom :	Anne-Marie Larose		2022-12
Titre :	Conseillère cadre en soins infirmiers	<input type="checkbox"/> Par courriel	
Personne consultée :			
Nom :	Dr Vafiadis		2021-11-08
Titre :	Chirurgien général	<input type="checkbox"/> Par courriel	
Personne consultée :			
Nom :	Dr Myriam Dumas-Campagna		2022-04-09
Titre :	Gastroentérologue	<input type="checkbox"/> Par courriel	
Personne consultée :			
Nom :	Dr Yannick Beauséjour		2022-04-09
Titre :	Gastroentérologue	<input type="checkbox"/> Par courriel	
Personne consultée :			
Nom :	Marie-Ève Moissan		2022-05-06
Titre :	Coordonnatrice à l'imagerie médicale	<input type="checkbox"/> Par courriel	
Personne consultée :			
Nom :	Dre Karine Guindon		2022-05-07
Titre :	Chirurgien général	<input type="checkbox"/> Par courriel	
Personne consultée :			
Nom :	Dr. Lino Gianni Birri		2022-12
Titre :	Médecin interniste	<input type="checkbox"/> Par courriel	
Personne consultée :			
Nom :	Dre Colette Lachaine, Dre Catherine Bonin		2023-08
Titre :	Directrice adjointe DSP	<input type="checkbox"/> Par courriel	

**Note :** pour l'approbation par courriel, celui-ci doit comporter en pièce jointe la version pour laquelle la personne consultée donne son accord. Ceci permet d'assurer que la version finale a été présentée et entérinée.

Élaboré par : Annick Gagnon, conseillère en soins infirmiers Décembre 2022  
Nom, Titre de la personne Date

Farah Lambert, conseillère en soins infirmiers Décembre 2022  
Nom, Titre de la personne Date

COLLABORATEURS	

SIGNATURES
------------

Addenda entériné par le CMDP le 6 novembre 2023 (Ajout Dr Lachaine et Dr Bonin + modification de l'algorithme), le 26 février 2024 (retrait urée)

Original signé par 16 janvier 2023  
Docteur Paul-André Hudon Date  
Président du conseil exécutif des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP)

Original approuvé par 16 Janvier 2023  
Monsieur Steve Desjardins Date  
Directeur des soins infirmiers

## ANNEXE 1

### Usager présentant une colique biliaire

