

ACCUEIL CLINIQUE

CRITÈRE D'ADMISSIBILITÉ	PARTICULARITÉ
Usager ≥ 18 ans présentant une condition de santé subaiguë	<ul style="list-style-type: none"> • Suivi à l'Accueil clinique requis dans les 24 à 72 heures • Aucune hospitalisation requise
Clientèle ambulatoire	<ul style="list-style-type: none"> • Condition physique permettant les déplacements
Diagnostic(s) et/ou symptôme(s)	<ul style="list-style-type: none"> • Correspondant aux algorithmes de cheminement clinique de l'ordonnance collective no 24 (voir la table des matières)
Usager présentant ces critères	<ul style="list-style-type: none"> • Fréquence cardiaque (FC) ≤ 120/min • Rythme respiratoire (RR) ≤ 30/min • Tension artérielle (TA) : <ul style="list-style-type: none"> ○ Systolique ≥ 90mmHg ≤ 180 mmHg ○ Diastolique ≤ 100 mmHg • Température buccale (T°(B)) ≥ 35,0 °C ≤ 38,5 °C • SpO₂ ≥ 90 % • Aucune altération de l'état de conscience • Pas d'étourdissements associés à des saignements actifs • Hb > 80
<p>Être référé par un médecin* ou une infirmière praticienne spécialisée (IPS) ayant rempli le formulaire de <i>Demande d'admissibilité à l'Accueil clinique (NU-161)</i> en y inscrivant les données suivantes</p> <p><i>* Pour les médecins de l'urgence : l'usager qui est référé, doit avoir un médecin de famille.</i></p> <p>Bien inscrire le nom et les coordonnées de ce médecin sur la Demande d'admissibilité à l'accueil clinique (NU-161)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Données sociodémographiques de l'usager (numéro de téléphone où l'on peut le joindre facilement le jour) • Coordonnées (# téléphone) du médecin ou IPS requérant • Numéro de l'algorithme de cheminement clinique • Signes vitaux de l'usager • Délai souhaité de prise en charge • Renseignements cliniques pertinents • Résultats d'investigation récente en lien avec la condition clinique • Si pertinent : Créatinine, clairance de la créatinine, allergies, score à l'ABCD2, score de Wells • Prescription(s) médicale(s) remise(s) à l'usager au besoin • Liste de médicaments à jour

N.B. Lorsqu'un usager est refusé à l'Accueil clinique (parce qu'il ne cadre pas dans les critères d'admissibilité), une télécopie et un appel seront faits au médecin requérant ou à l'IPS et dans l'impossibilité de les joindre, le médecin répondant sera informé.

Table des matières

Numéro et diagnostic des algorithmes de cheminement clinique de l'ordonnance collective No.24	Page
CA-1 Angine typique d'effort évoluant depuis ≥ 1 mois / Douleur rétro-sternale atypique avec facteurs de risque	3
CA-2 Fibrillation auriculaire asymptomatique de plus de 48 heures (si FC ≤ 120 /min)	4
CA-3 Insuffisance cardiaque de novo	5
CA-4 Palpitations soutenues ou intermittentes et répétitives	6
CH-1 Colique hépatique	7
CH-2 Masse au sein palpable ou lésion suspecte radiologiquement	8
CH-3 Diverticulite	9
CH-4 Rectorragie significative aiguë (abondante, +/- caillots)	10
GY-1 Bartholinite	11
GY-2 Kyste ou masse ovarienne	12
GY-3 Saignement utérin dysfonctionnel	13
GY-4 Saignement sans douleur du premier trimestre	14
MDINT-1 Épanchement pleural unilatéral d'étiologie indéterminée	15
PN-1 Nodule pulmonaire – Masse pulmonaire – Suspicion de néoplasie – Hémoptysie	16
MDJ-1 Suspicion de thrombose veineuse profonde	17
MDJ-2 Ischémie cérébrale transitoire sans syncope	18
URO-1 Hématurie macroscopique asymptomatique	19
Tableau - Probabilité clinique de thrombose veineuse profonde (TVP) - Selon le score de WELLS	20

Professionnelle habilitée : Infirmière clinicienne travaillant à l'Accueil clinique du Point de service des Sommets.

Indication : Pour tous les usagers admissibles à l'Accueil clinique nécessitant une investigation en cardiologie pour angine typique d'effort évoluant depuis ≥ 1 mois ou pour douleur rétro-sternale atypique avec facteurs de risque.

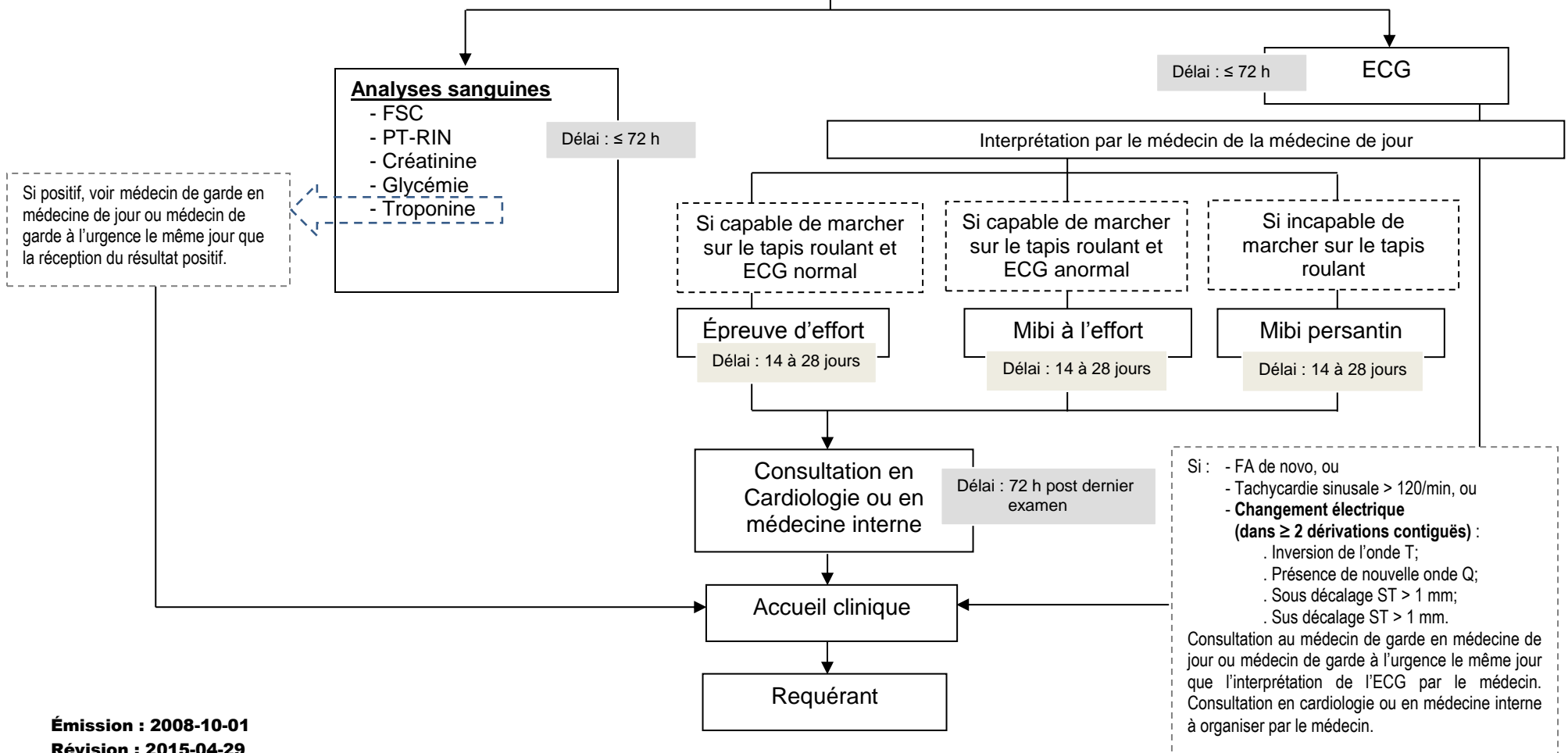
Contre-indications : Femme enceinte

Si depuis la réception de la demande d'admissibilité :

- Présence d'un saignement actif
- Douleur thoracique non soulagée par la prise de nitroglycérine sublinguale à 3 reprises pour le même épisode de douleur
- Douleur thoracique constante de plus de 20-30 minutes
- Augmentation des symptômes : fatigue, dyspnée, douleur crescendo
- Douleur thoracique de repos récidivante
- Palpitations de novo
- TA $\geq 160/100$ mmHg

Directive pour le requérant : s'assurer de la prise d'AAS ou clopidogrel

CA-1 Angine typique d'effort évoluant depuis ≥ 1 mois/ Douleur rétro-sternale atypique avec facteurs de risque



Professionnelle habilitée : Infirmière clinicienne travaillant à l'Accueil clinique du Point de service des Sommets.

Indication : Pour tous les usagers admissibles à l'Accueil clinique nécessitant une investigation en cardiologie pour une FA asymptomatique > 48 heures.

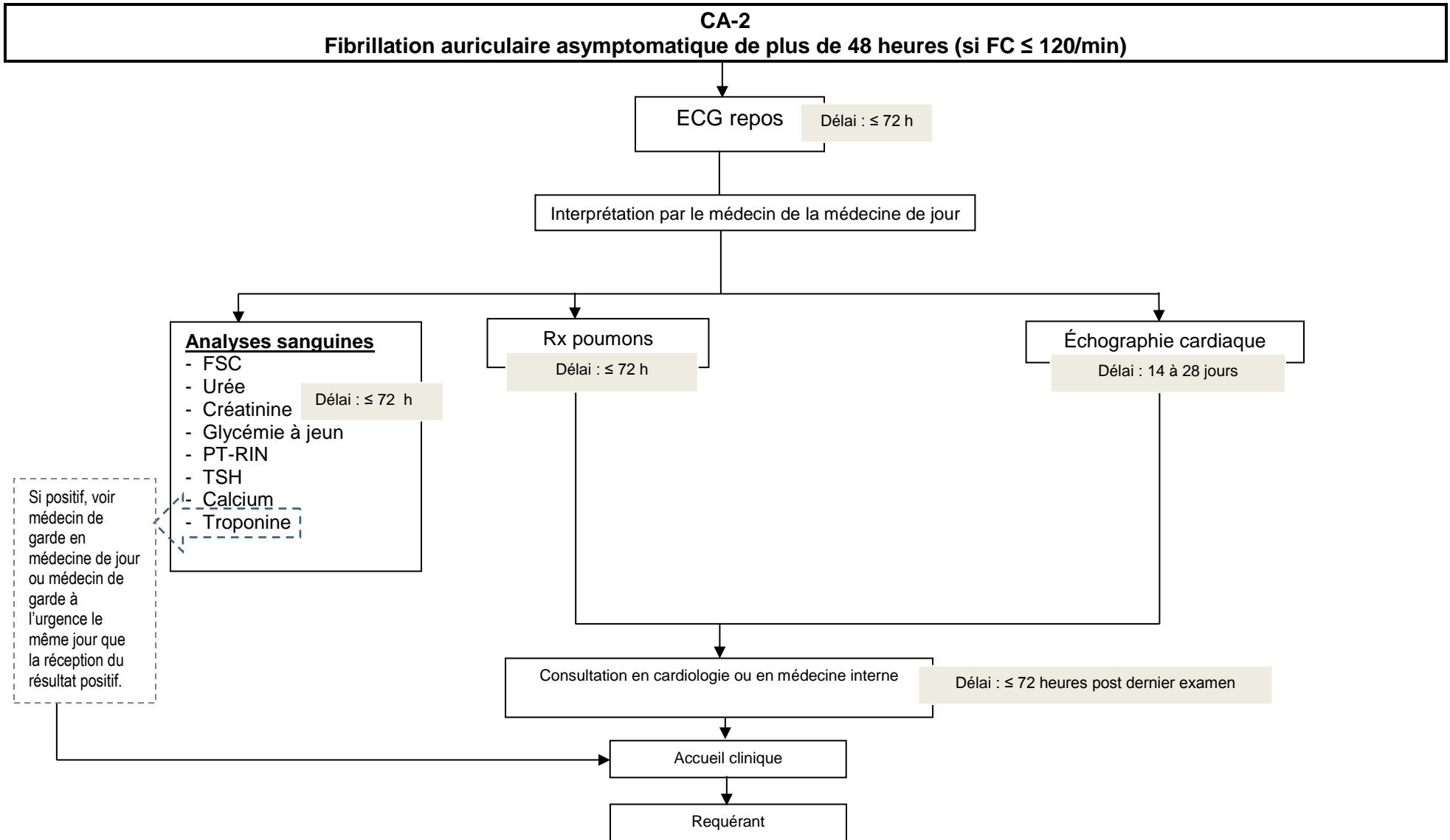
Contre-indications: Si depuis la réception de la demande d'admissibilité :

- FC > 120/min
- Augmentation des symptômes : Dyspnée, fatigue, palpitation, DRS.
- Orthopnée

Directive pour le requérant :

Doit être prescrit : acide acétylsalicylique et/ou anticoagulothérapie (Vous devez assurer le suivi d'anticoagulothérapie)

Si FC > 90/min : bêta-bloqueurs ou bloqueurs des canaux calciques



Émission : 2008-10-01

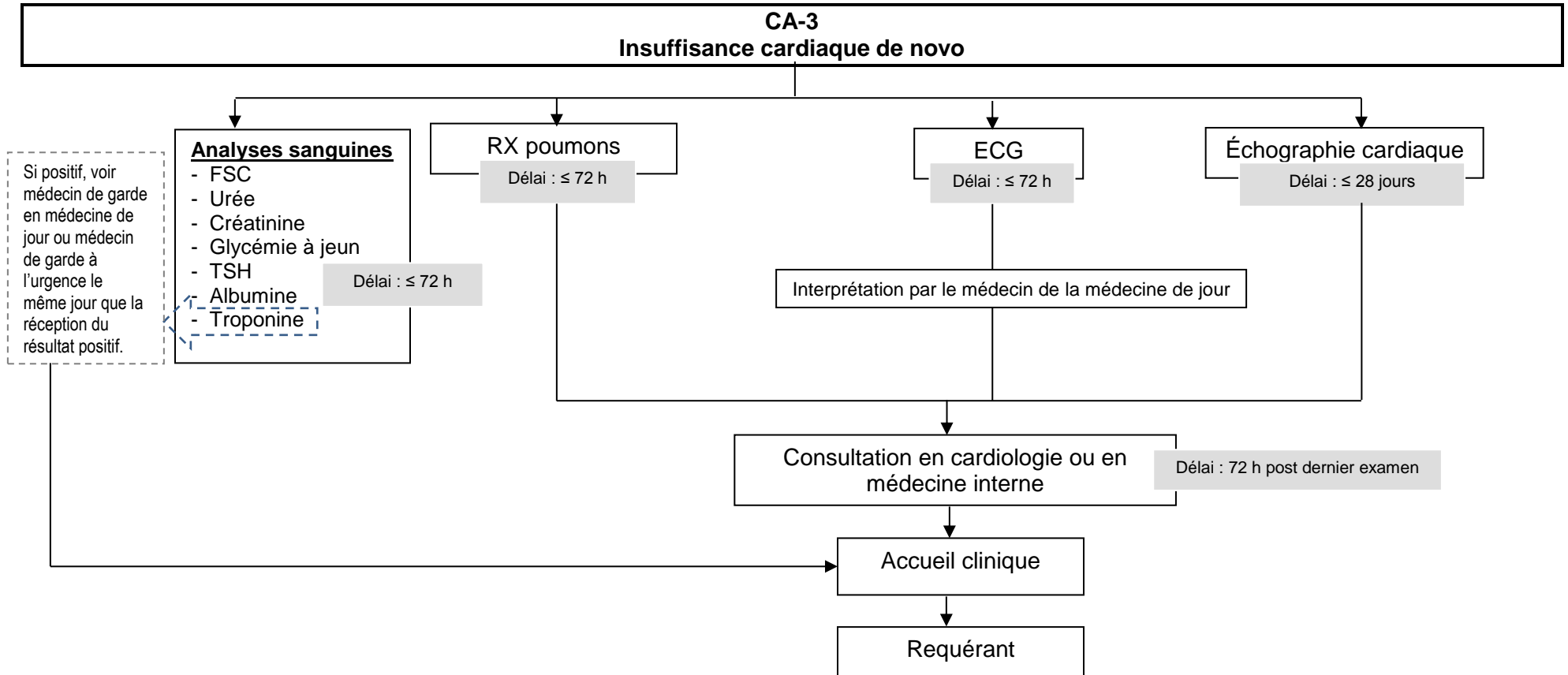
Révision : 2015-04-29

Professionnelle habilitée : Infirmière clinicienne travaillant à l'Accueil clinique du Point de service des Sommets.

Indication : Pour tous les usagers admissibles à l'Accueil clinique nécessitant une investigation en cardiologie pour insuffisance cardiaque de novo.

Contre-indications: Si depuis la réception de la demande d'admissibilité :

- DRS
- RR \geq 28/min
- Orthopnée
- FC > 120/min
- Œdème important des membres inférieurs d'installation récente

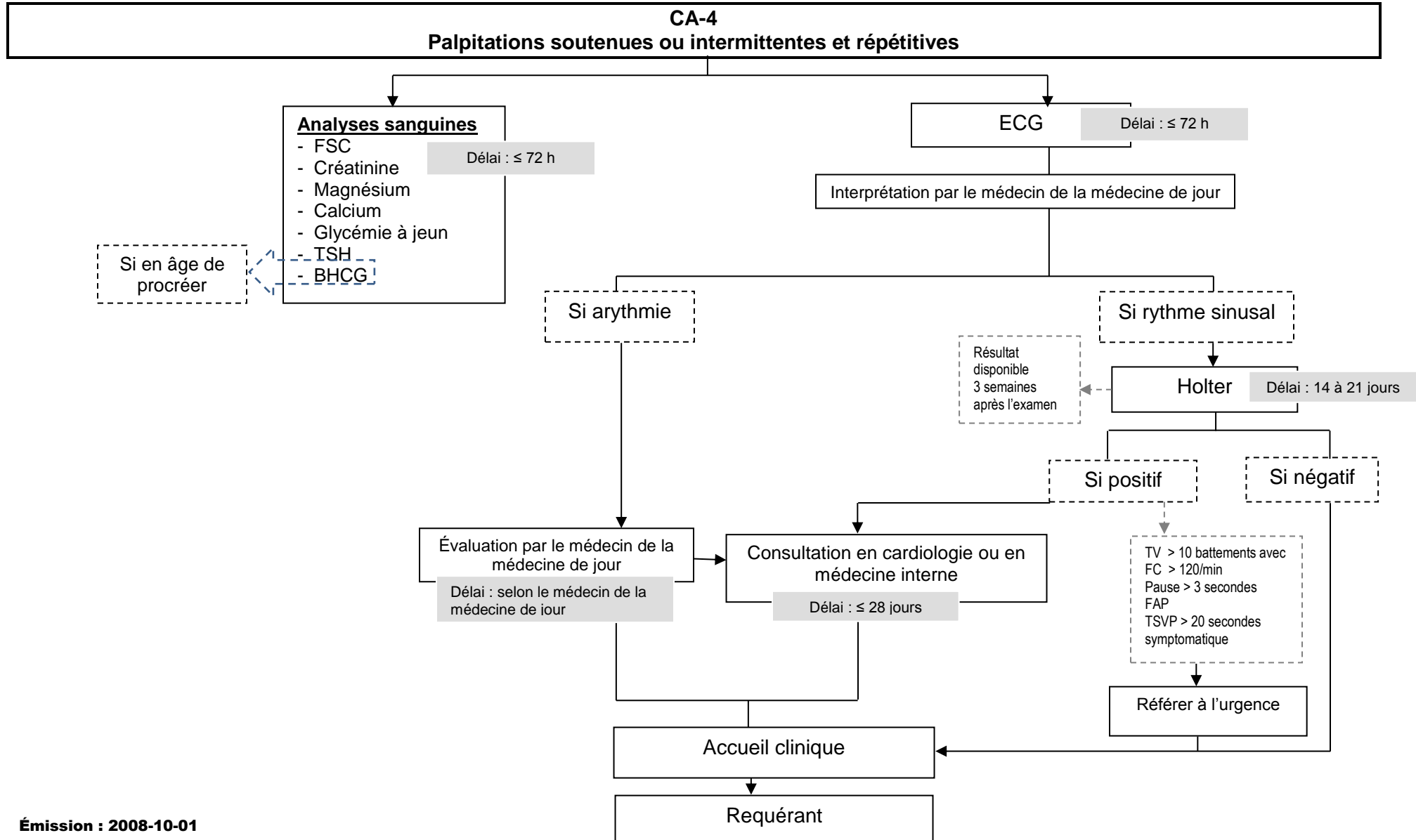


Professionnelle habilitée : Infirmière clinicienne travaillant à l'Accueil clinique du Point de service des Sommets.

Indication : Pour tous les usagers admissibles à l'Accueil clinique nécessitant une investigation en cardiologie pour des palpitations intermittentes soutenues et répétitives.

Contre-indications: Si depuis la réception de la demande d'admissibilité :

- FC > 120/min
- DRS
- Perte de conscience



Émission : 2008-10-01

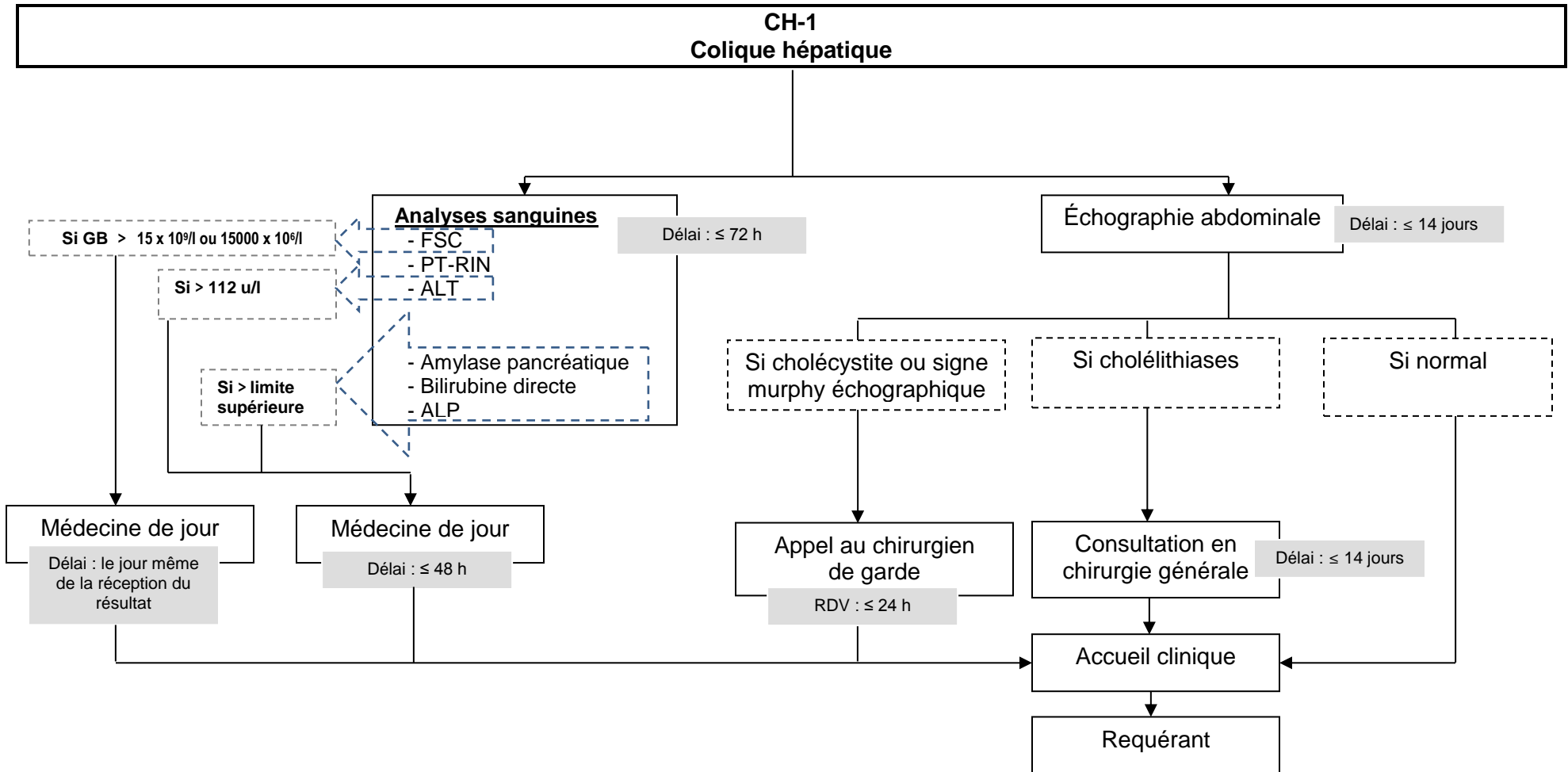
Révision : 2015-04-29

Professionnelle habilitée : Infirmière clinicienne travaillant à l'Accueil clinique du Point de service des Sommets.

Indication : Pour tous les usagers admissibles à l'Accueil clinique nécessitant une investigation en chirurgie générale pour une colique hépatique.

Contre-indications: Si depuis la réception de la demande d'admissibilité :

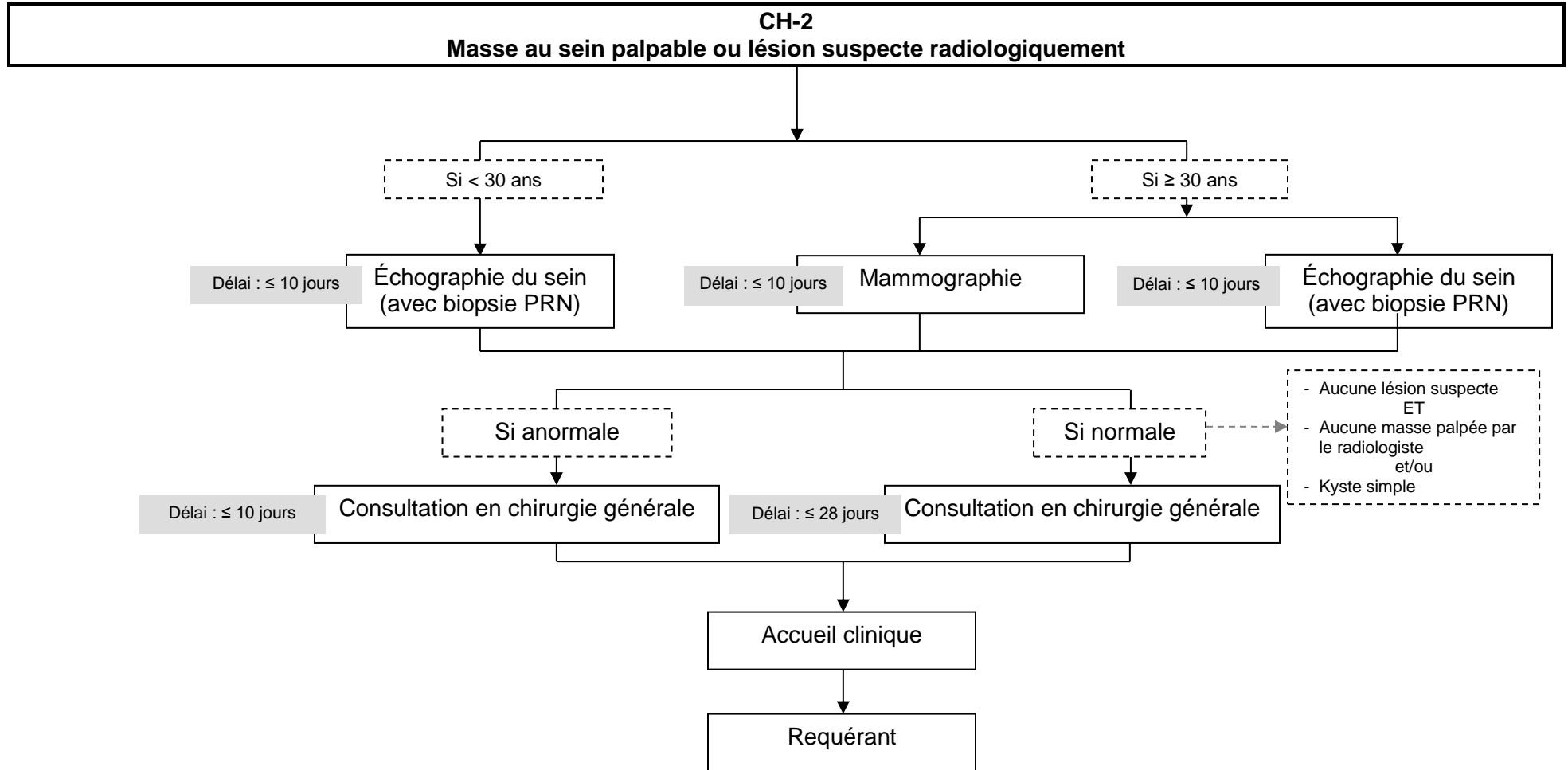
- Diaphorèse intense
- Température (B) > 38.5 °C
- Frisson
- Anorexie profonde
- Douleur intense non soulagée par analgésie
- Douleur prolongée plus de 12 heures



Professionnelle habilitée : Infirmière clinicienne travaillant à l'Accueil clinique du Point de service des Sommets.

Indication : Pour tous les usagers admissibles à l'Accueil clinique nécessitant une investigation en chirurgie générale pour une masse au sein palpable ou lésion suspecte radiologiquement.

Contre-indication: Aucune

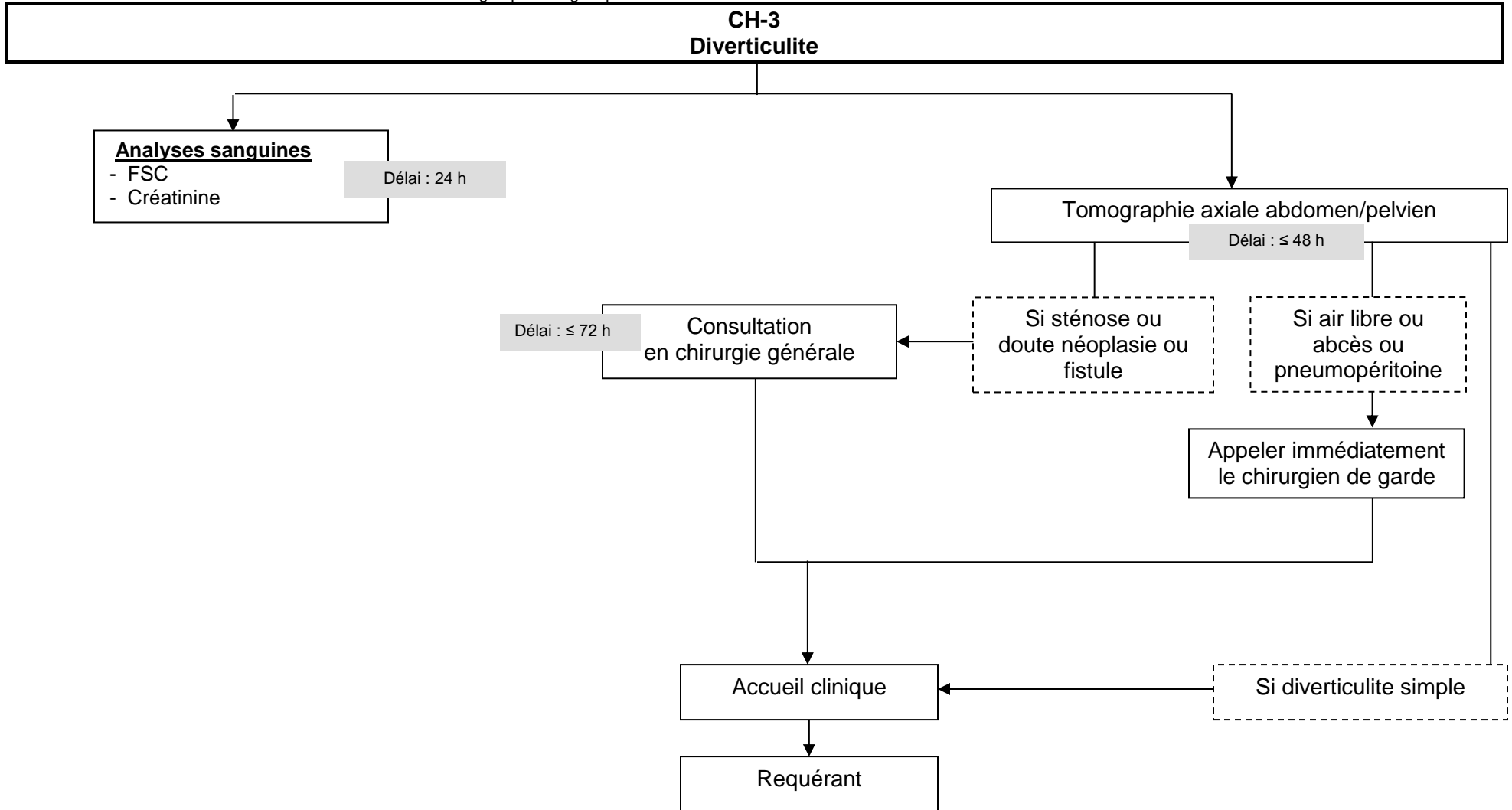


Professionnelle habilitée : Infirmière clinicienne travaillant à l'Accueil clinique du Point de service des Sommets.

Indication : Pour tous les usagers admissibles à l'Accueil clinique nécessitant une investigation en chirurgie générale pour une diverticulite.

Contre-indications: Si depuis la réception de la demande d'admissibilité :

- Inappétence totale
- Oligurie \geq 12 heures
- Douleur abdominale intense non soulagée par analgésique



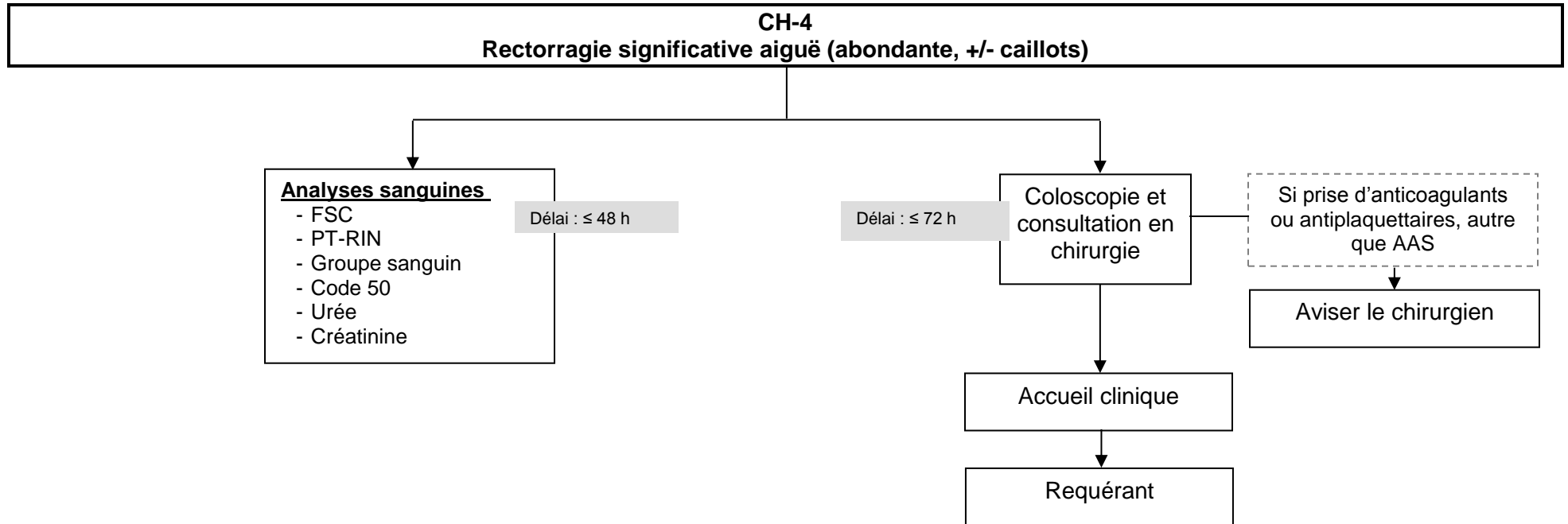
Professionnelle habilitée : Infirmière clinicienne travaillant à l'Accueil clinique du Point de service des Sommets.

Indication : Pour tous les usagers admissibles à l'Accueil clinique demandant une investigation en chirurgie générale pour rectorragie significative aiguë (abondante, +/- caillots).

Contre-indication : Si depuis la réception de la demande d'admissibilité :

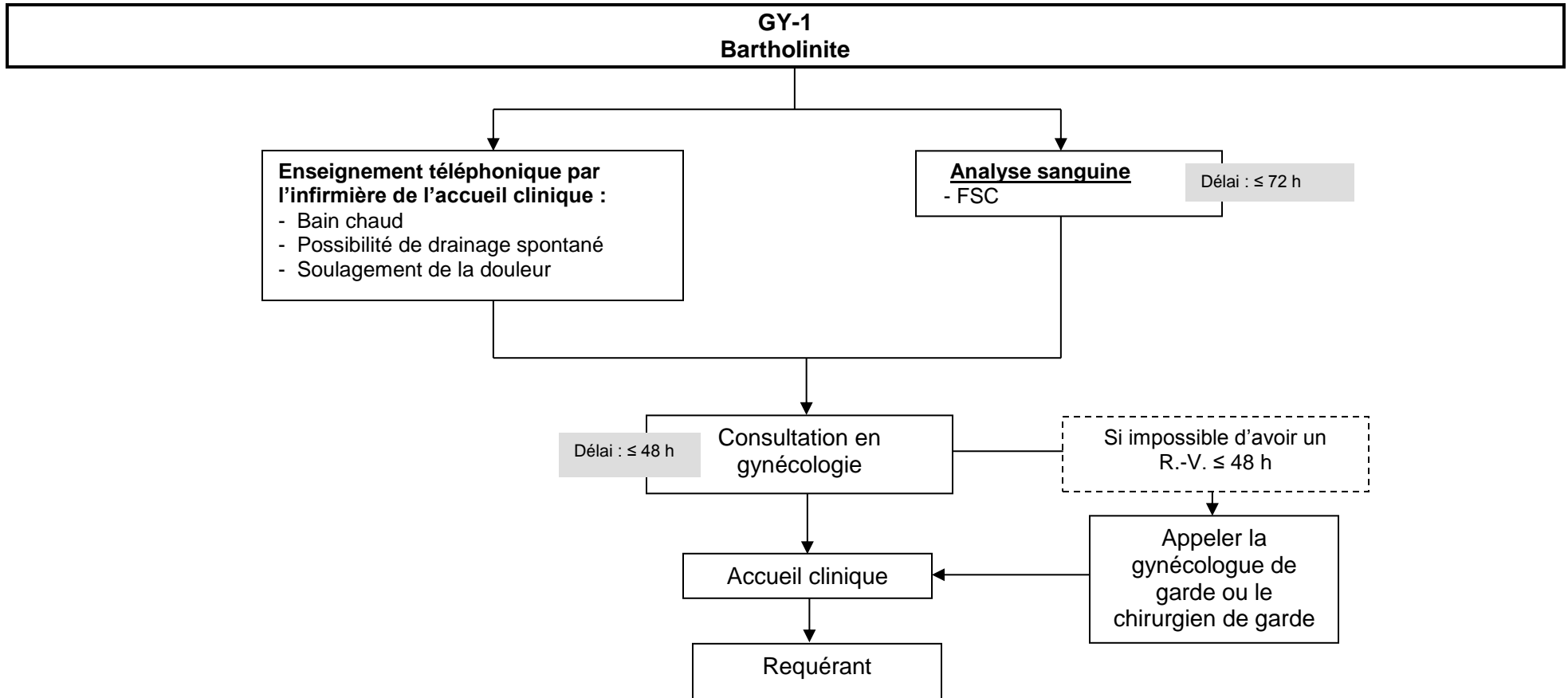
- Signes et symptômes de déshydratation : Oligurie > 12 h, vomissements répétitifs, température (B) > 38,5 °C
- Plus de 2 rectorragies en 12 h ou plus de 2 mélénaes en 12 h
- Douleur abdominale intense non soulagée par analgésique

Directive pour le requérant : prescrire la préparation pour la coloscopie et cesser les anticoagulants, le cas échéant.



Professionnelle habilitée : Infirmière clinicienne travaillant à l'Accueil clinique du Point de service des Sommets.
Indication : Pour toutes les usagères admissibles à l'Accueil clinique nécessitant une investigation en gynécologie pour une bartholinite.
Contre-indications: Si depuis la réception de la demande d'admissibilité :

- Température (B) > 38.5 °C
- Douleur intense non soulagée par analgésique

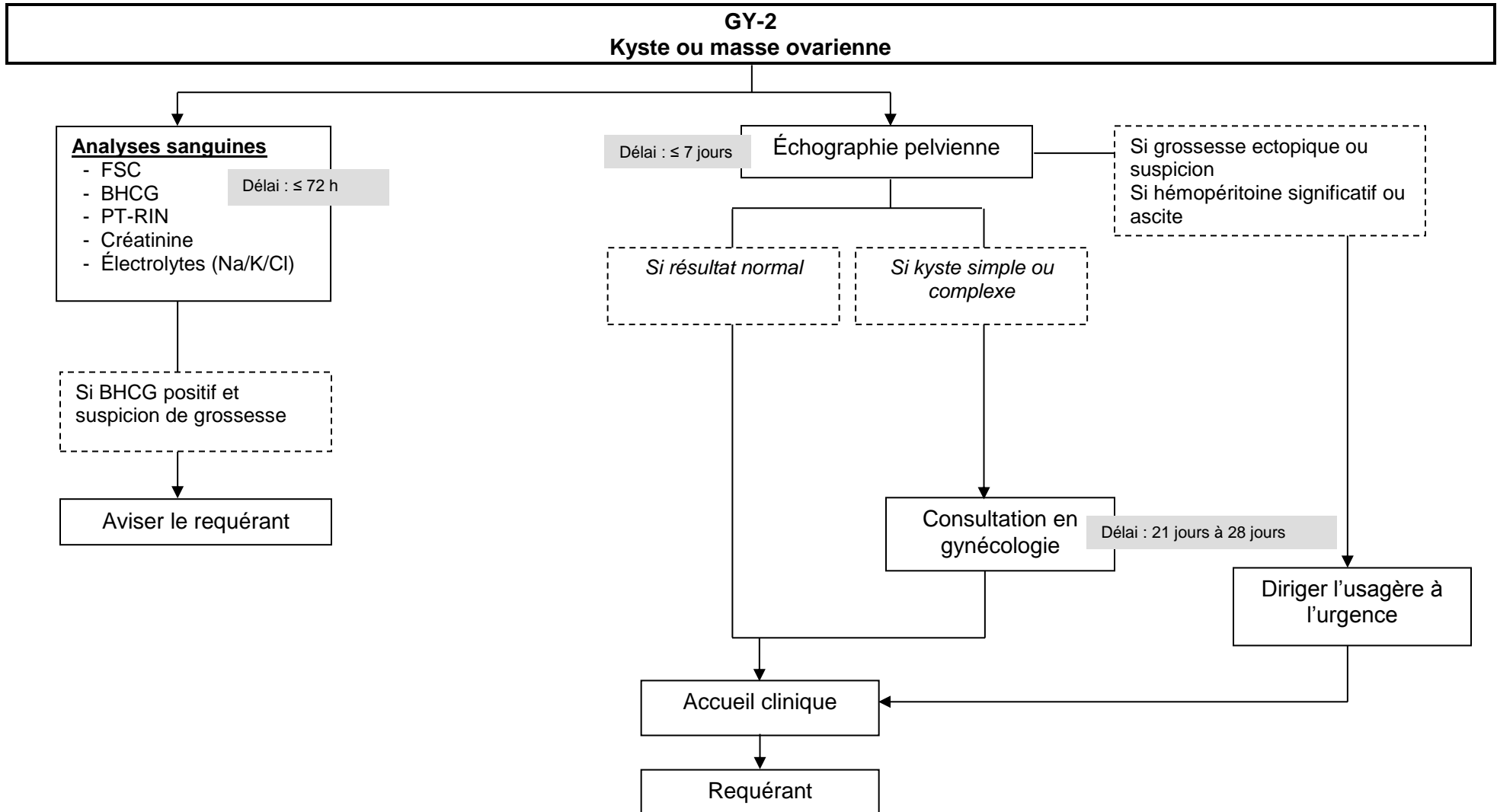


Professionnelle habilitée : Infirmière clinicienne travaillant à l'Accueil clinique du Point de service des Sommets.

Indication : Pour toutes les usagères admissibles à l'Accueil clinique nécessitant une investigation en gynécologie pour un kyste ou une masse ovarienne.

Contre-indications: Si depuis la réception de la demande d'admissibilité :

- Température (B) ≥ 38.5 °C
- Douleur intense non soulagée par analgésique
- BHCG +

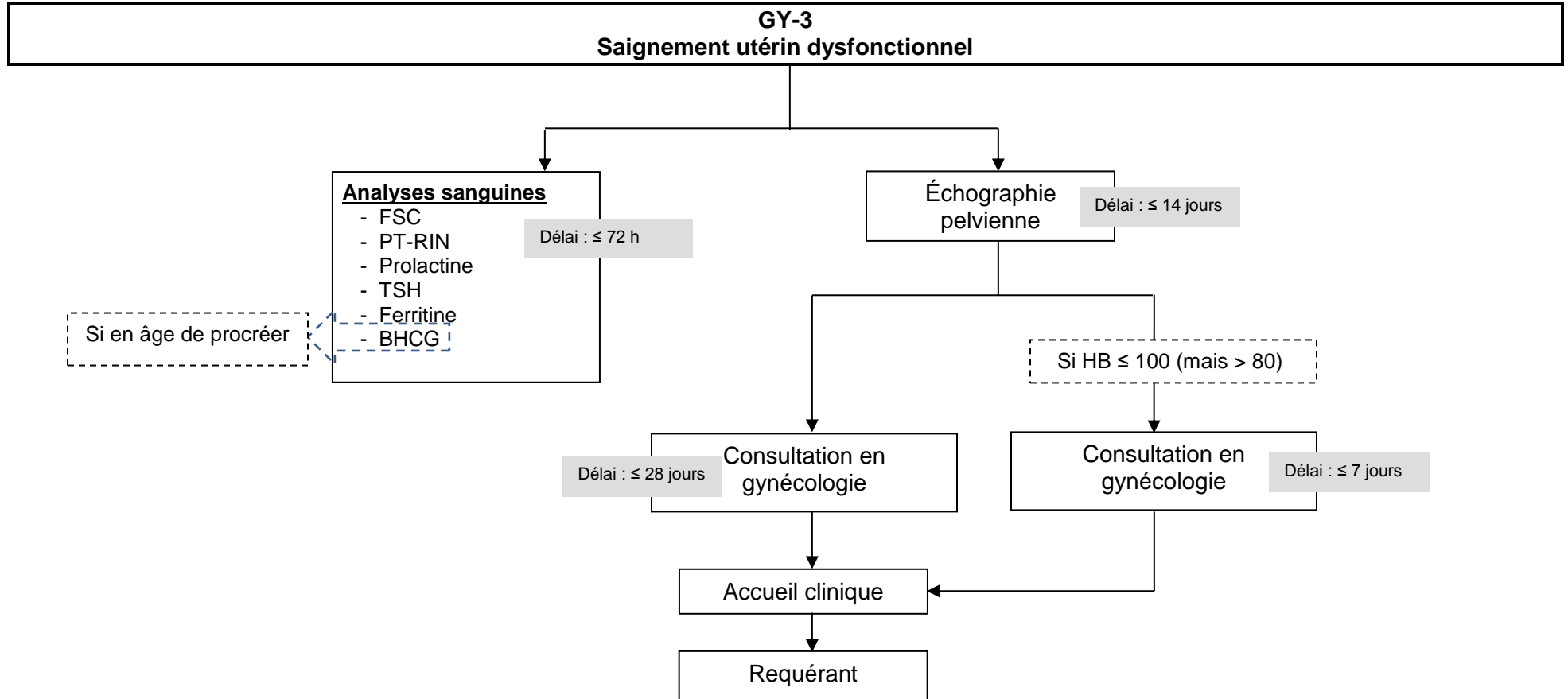


Professionnelle habilitée : Infirmière clinicienne travaillant à l'Accueil clinique du Point de service des Sommets.

Indication : Pour toutes les usagères admissibles à l'Accueil clinique nécessitant une investigation en gynécologie pour un saignement utérin dysfonctionnel

Contre-indications: Si depuis la réception de la demande d'admissibilité :

- Saignement vaginal équivalent à une serviette hygiénique et plus à l'heure
- Température (B) > 38.5 °C
- Douleur intense non soulagée par analgésique
- Suspicion d'infection pelvienne

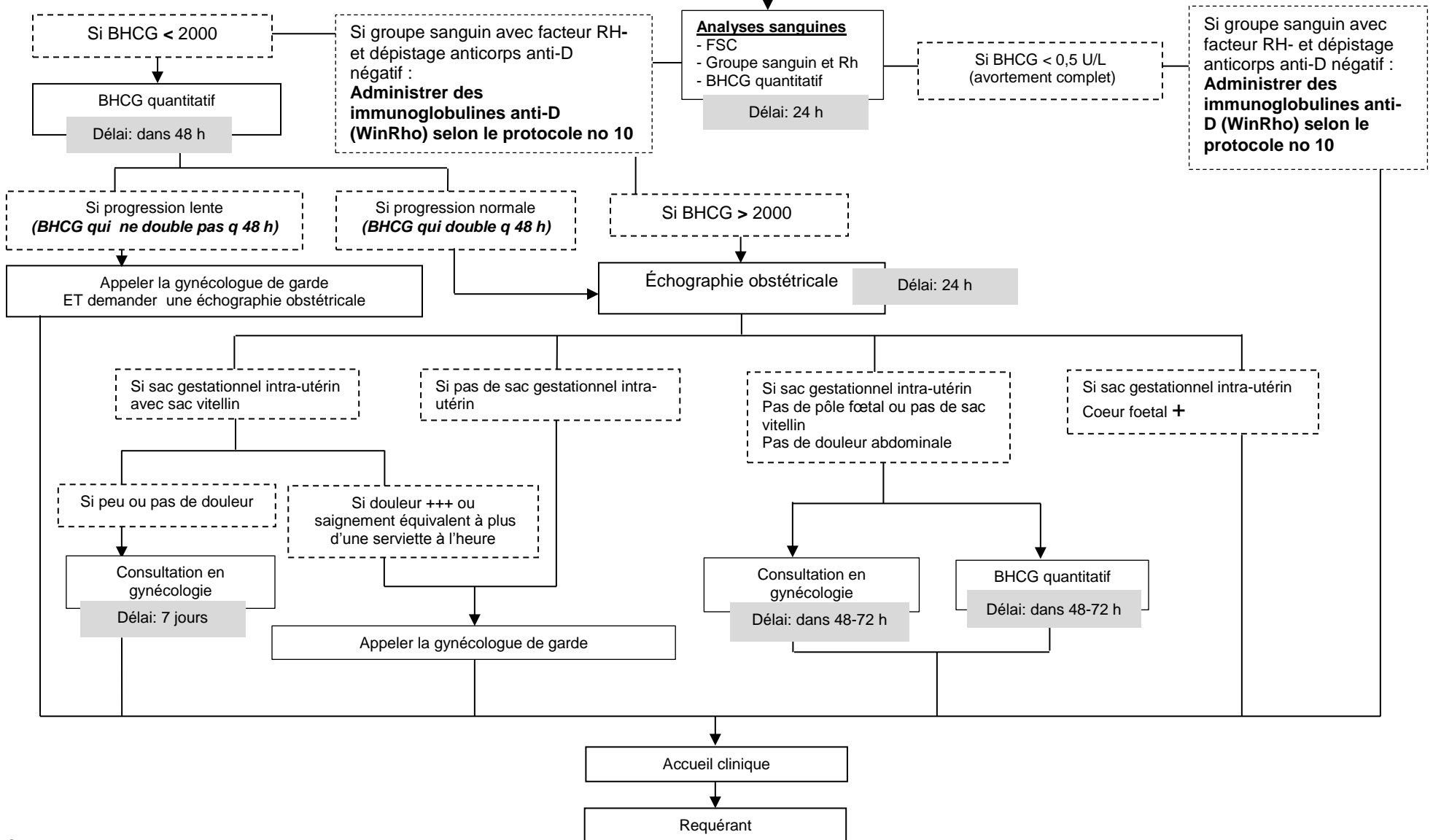


Professionnelle habilitée : Infirmière clinicienne travaillant à l'Accueil clinique du Point de services des Sommets.

Indication : Pour toutes les usagères admissibles à l'Accueil clinique nécessitant une investigation en gynécologie pour un saignement du premier trimestre.

- Contre-indications:**
- Saignement vaginal équivalent à une serviette hygiénique et plus à l'heure
 - Usagère splénectomisée
 - Usagère connue pour avoir une hypersensibilité aux dérivés plasmatiques

GY-4 Saignement sans douleur du premier trimestre

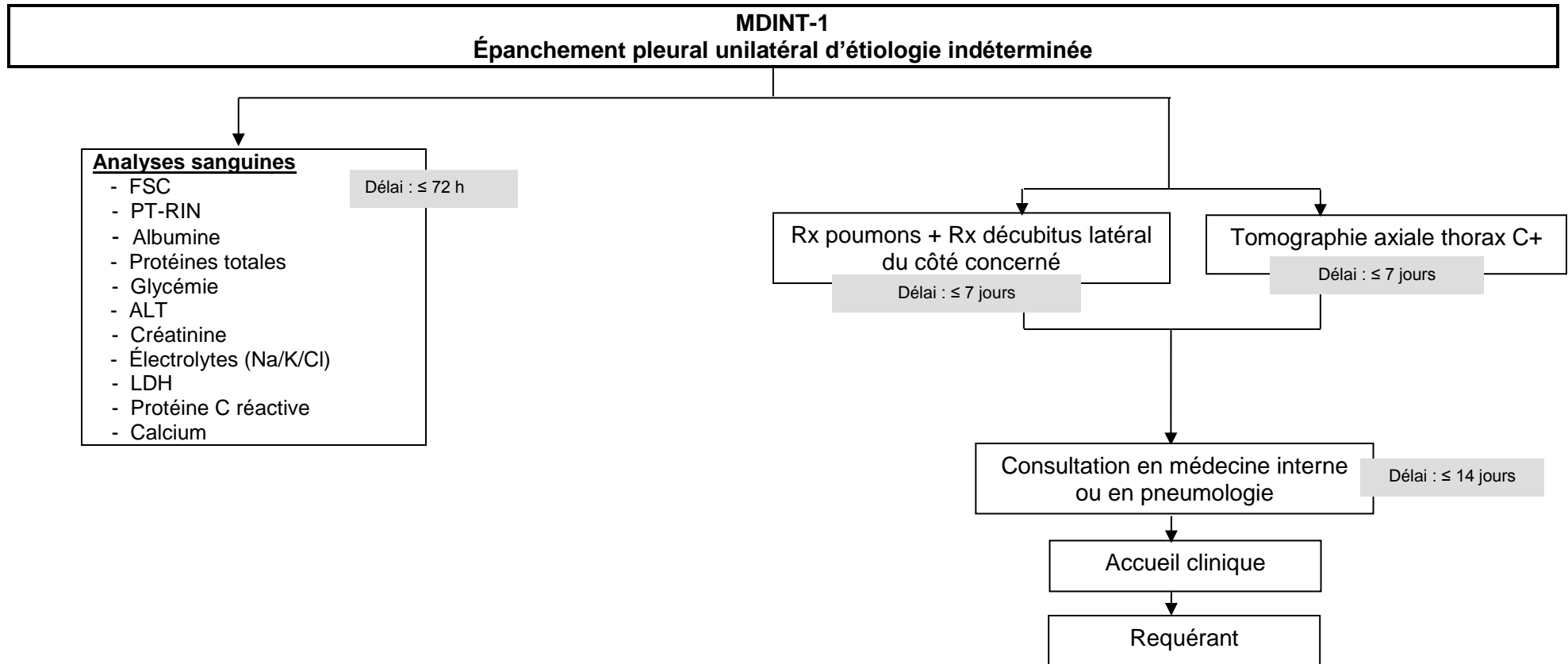


Professionnelle habilitée : Infirmière clinicienne travaillant à l'Accueil clinique du Point de service des Sommets.

Indication : Pour tous les usagers admissibles à l'Accueil clinique nécessitant une investigation en médecine interne ayant un épanchement pleural de novo.

Contre-indication : Si depuis la réception de la demande d'admissibilité :

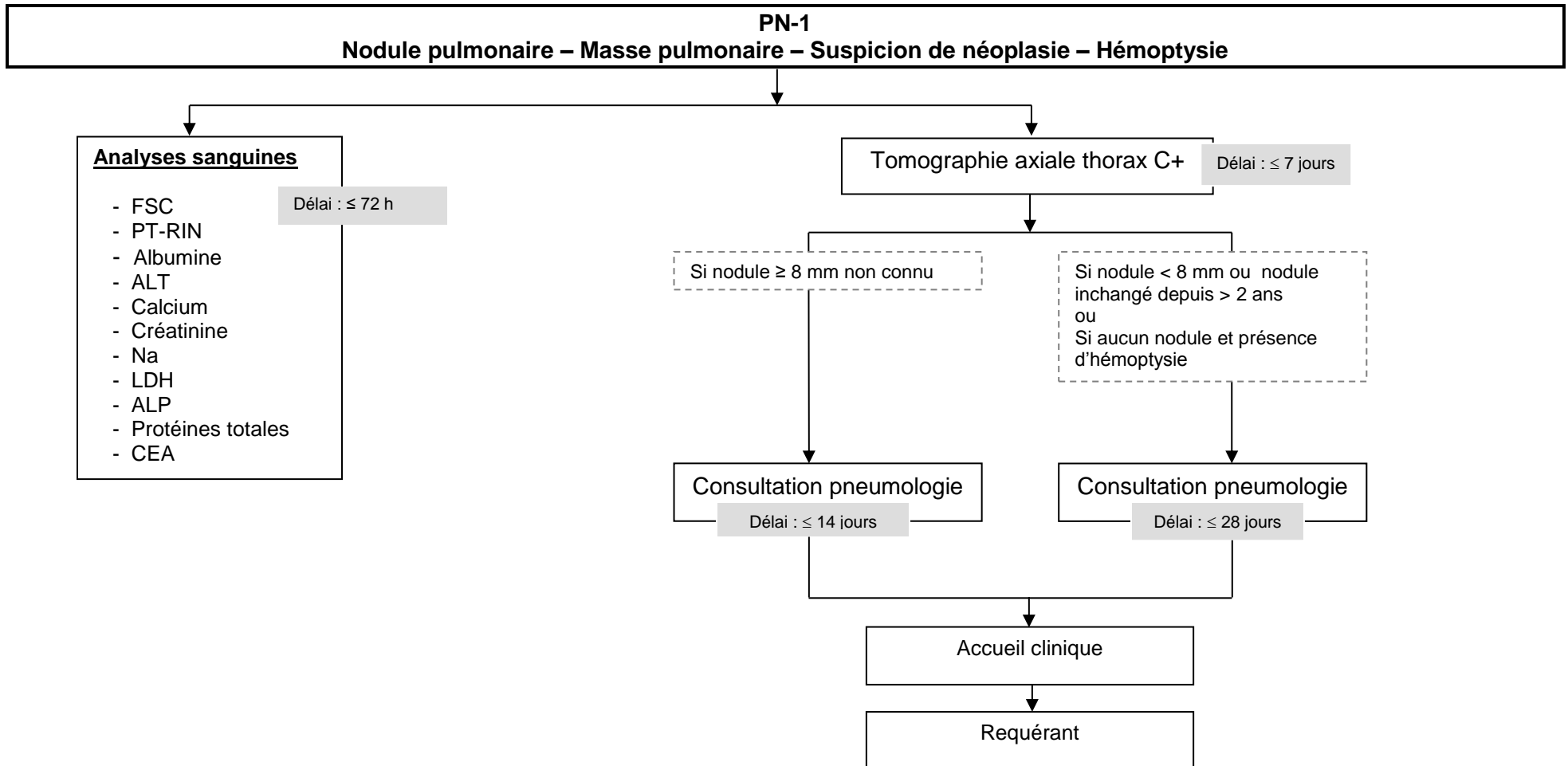
- Tirage
- Dyspnée
- T° (B) > 38.5 °C
- RR ≥ 22/min
- SpO₂ ≤ 92 %



Professionnelle habilitée: Infirmière clinicienne travaillant à l'Accueil clinique du Point de service des Sommets.

Indication : Pour tous les usagers admissibles à l'Accueil clinique nécessitant une investigation en pneumologie pour un nodule pulmonaire, une masse pulmonaire, une suspicion de néoplasie et d'hémoptysie.

Contre-indication : Aucune.



N° : PN-1

Émission : 2008-09-26

Révision : 2015-06-01

Professionnelle habilité : Infirmière clinicienne travaillant à l'Accueil clinique du Point de service des Sommets.

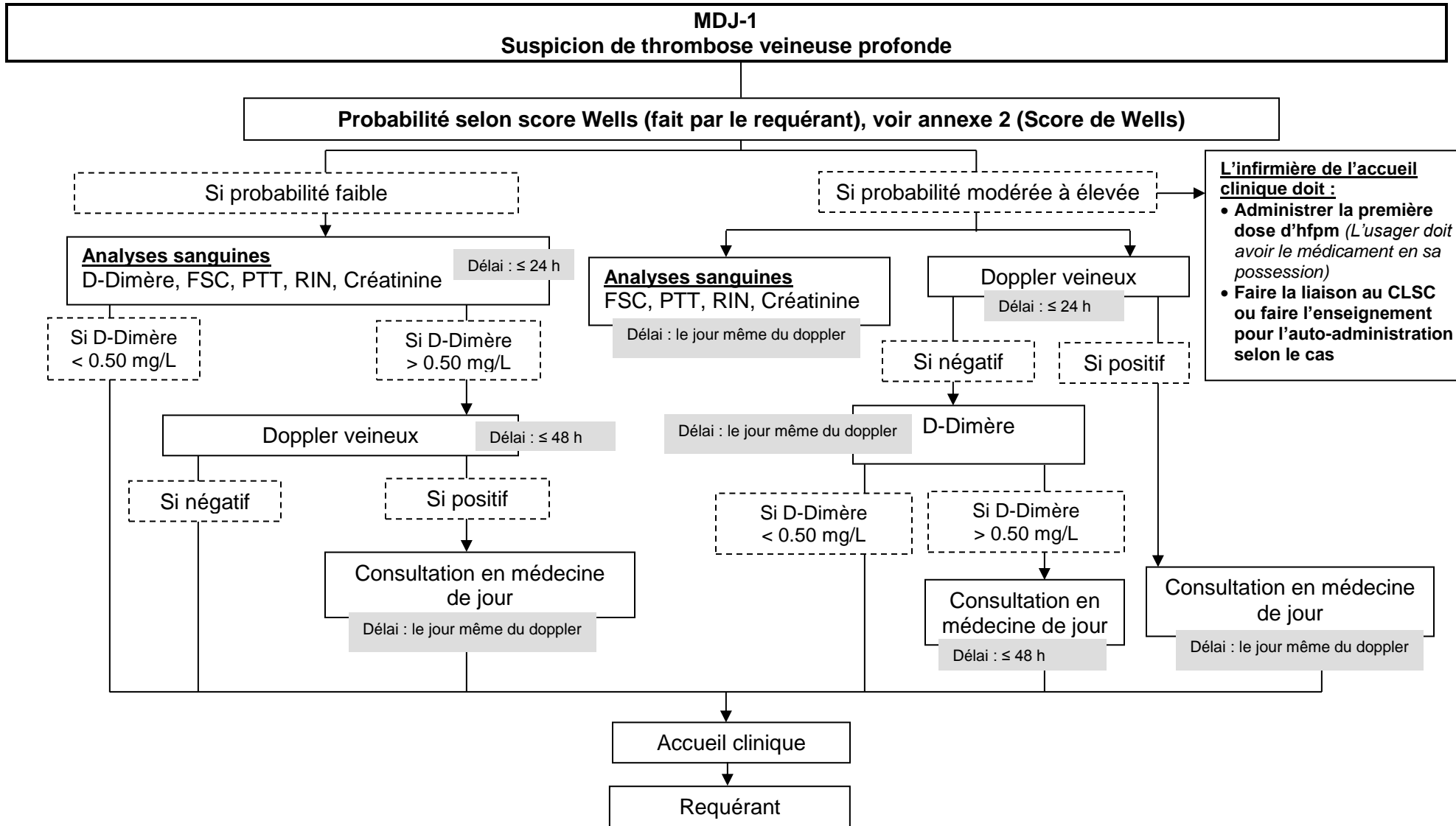
Indication : Pour tous les usagers admissibles à l'Accueil clinique avec une suspicion de thrombose veineuse profonde (TVP).

Contre-indications:

- Usager déjà anticoagulé
- Douleur non soulagée par les analgésiques
- Hémorragie cérébrale < 3 mois
- Troubles hématologiques graves, méléna ou saignement
- Signes d'embolie pulmonaire : FC > 100, SpO₂ ≤ 90%, douleur thoracique, dyspnée au repos
- Néoplasie active
- Poids < 40 kg ou > 150 kg
- Troubles hépatiques

Directive pour le requérant :

Inscrire le score de Wells sur Demande d'admissibilité à l'accueil clinique (NU-161)
Prévoir des doses d'héparine de faible poids moléculaire (hfpm)*, si requis, car le délai de la prise en charge est de 24 à 72 h
(Pas de doppler le jeudi-samedi-dimanche)
**Hfpm non recommandée si clairance de créatinine < 30 mL/min*



Émission: 2012-11-26

Révision : 2015-04-08

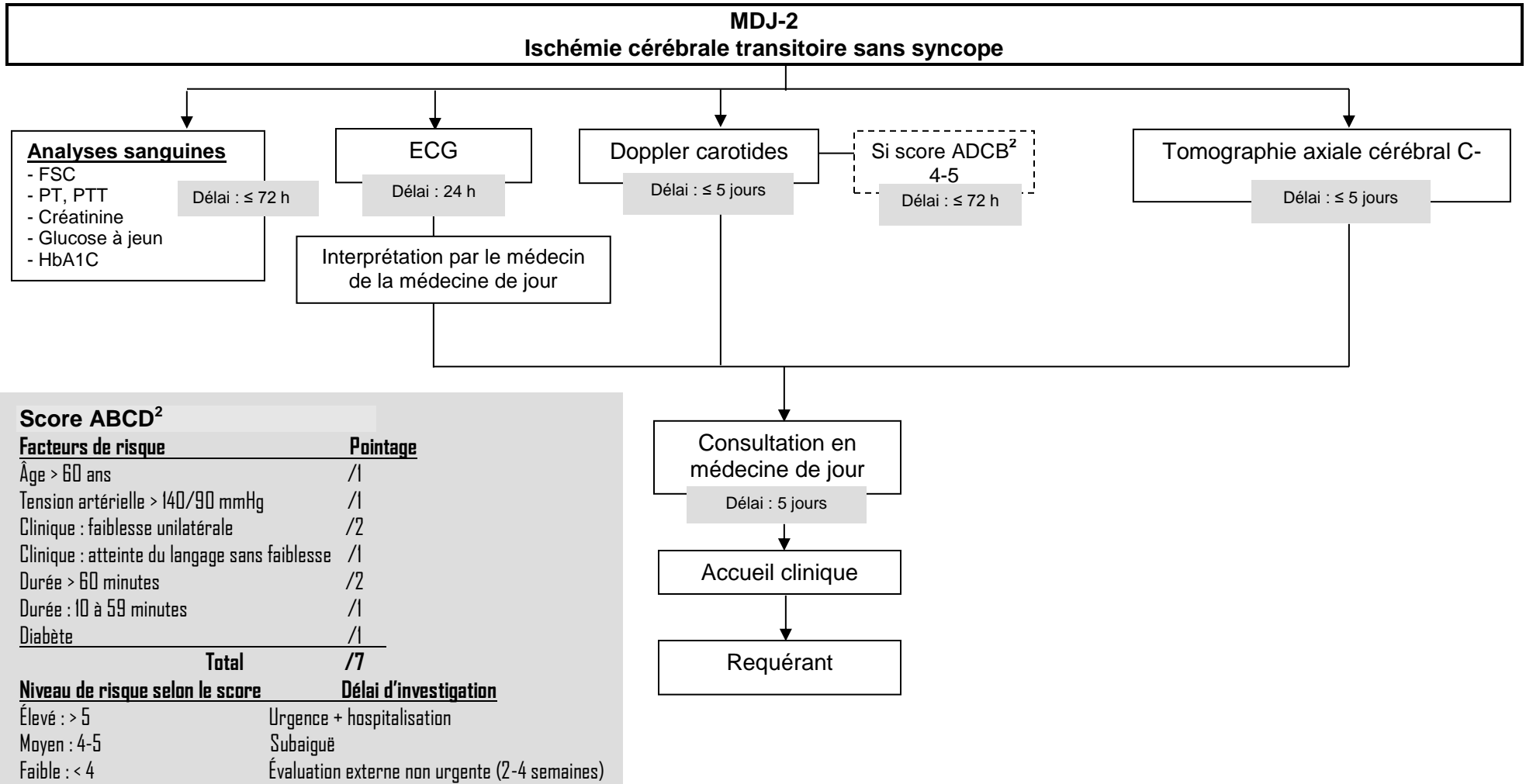
Professionnelle habilitée : Infirmière clinicienne travaillant à l'Accueil clinique Point de service des Sommets.

Indication : Pour tous les usagers admissibles à l'Accueil clinique nécessitant une investigation pour une ischémie cérébrale transitoire sans syncope.

Contre-indications: Si depuis la réception de la demande d'admissibilité :

- > 2 épisodes en 24 heures
- Si symptômes neurologiques résiduels

Directive pour le requérant :
évaluer le score ABCD² et l'inscrire sur la Demande d'admissibilité à l'accueil clinique (NU-161)



Professionnelle habilitée : Infirmière clinicienne travaillant à l'Accueil clinique Point de service des Sommets.

Indication : Pour tous les usagers admissibles à l'Accueil clinique nécessitant une investigation en urologie présentant de l'hématurie macroscopique asymptomatique.

- Contre-indications:**
- Caillot dans les urines
 - Signes et symptômes de déshydratation
 - T° (B) > 38.5 °C
 - Oligurie ≥ 12 heures
 - Douleur abdominale intense non soulagée par analgésique
 - Rectorragie quotidienne
 - Vomissement répétitif

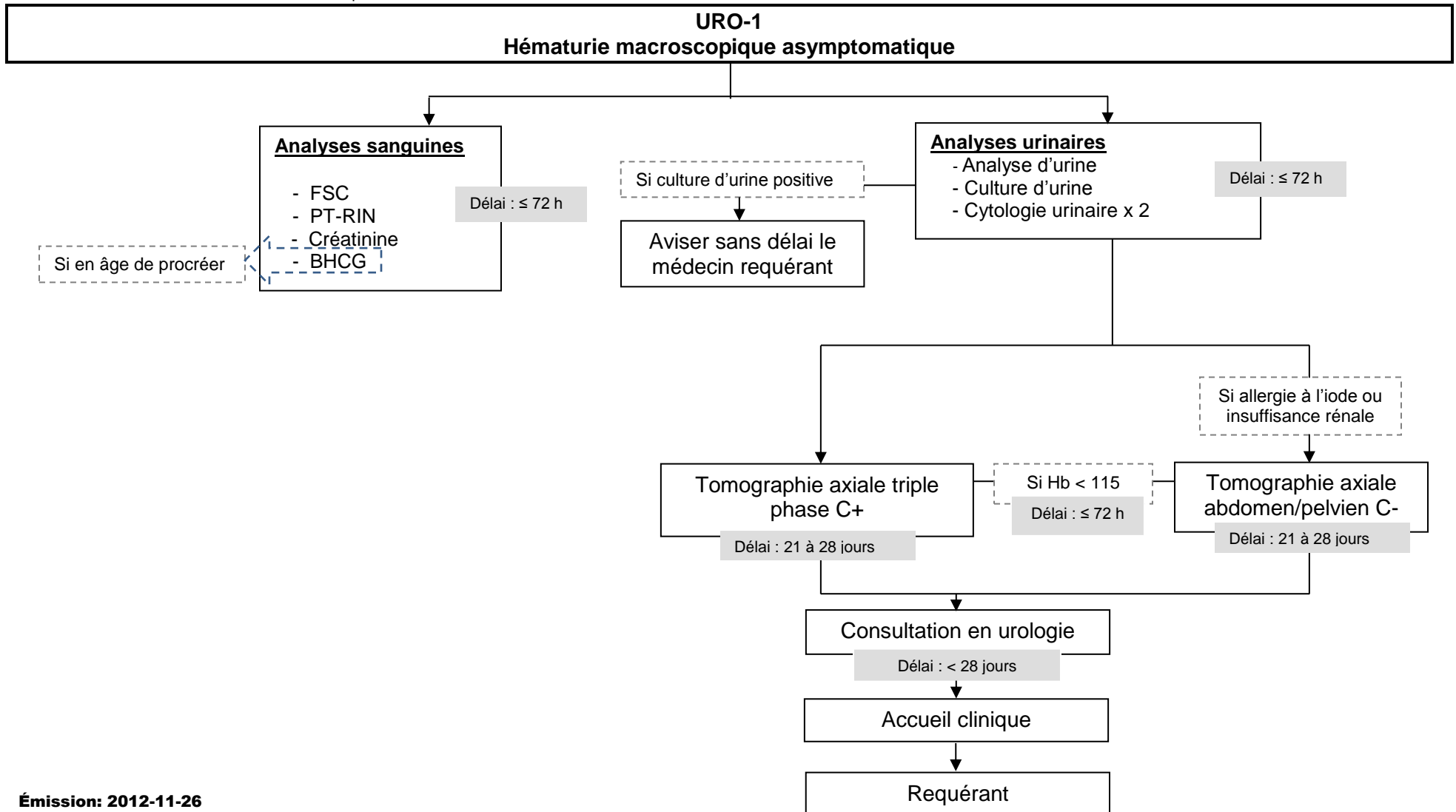


TABLEAU - Probabilité clinique de thrombose veineuse profonde (TVP) Selon le score de WELLS

Paramètre clinique	Score
Cancer évolutif au cours des 6 derniers mois (traitement curatif ou palliatif)	1
Paralysie, parésie ou immobilisation récente (par un plâtre) des membres inférieurs	1
Alitement récent > 3 jours ou intervention chirurgicale importante < 4 semaines	1
Douleur à la pression sur le trajet du système veineux profond	1
Œdème de tout le membre inférieur	1
Gonflement du mollet > 3 cm par rapport au membre sain (mesuré 10 cm sous la tubérosité tibiale)	1
Œdème à godet (plus important au niveau du membre atteint)	1
Veines collatérales superficielles (non variqueuse)	1
Autre diagnostic aussi ou plus probable que celui d'une thrombophlébite profonde	-2

Probabilité clinique	Score
Faible	≤ 0
Modérée	1-2
Élevée	≥ 3

AIDE-MÉMOIRE Liste des diagnostics différentiels de la TVP
1. Étirement ou déchirure musculaire
2. Lymphangite ou obstruction lymphatique
3. Insuffisance veineuse des membres inférieurs, varicosité
4. Kyste de Baker
5. Cellulite
6. Affections du genou
7. Atteinte artérielle
8. Œdème médicamenteux
9. Thrombophlébite superficielle