



ORDONNANCE COLLECTIVE

ORDONNANCE : Initier des examens paracliniques et diagnostiques après référence en ORL à l'accueil clinique.		NUMÉRO : 4.17
		DATE : Septembre 2011
		RÉVISÉE :
PROFESSIONNELS VISÉS	Infirmières	Référence à un protocole
TYPE D'ORDONNANCE	Ordonnance visant à <u>initier</u> des mesures diagnostiques.	Oui
		Guide de référence pour la gestion de l'épisode de soins à l'accueil clinique

PROFESSIONNELS HABILITÉS

- Infirmière ayant reçu une formation à l'accueil clinique et possédant les habiletés nécessaires pour assurer la prise en charge de la clientèle présentant une condition clinique subaiguë.

CLIENTÈLES VISÉES

- Usager référé à l'accueil clinique.

UNITÉS OU SERVICES CONCERNÉS

- Consultations externes / secteur accueil clinique.

ACTIVITÉS RÉSERVÉES

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

1. INTENTION THÉRAPEUTIQUE

- Rendre accessible la prise en charge rapide et assurer la continuité des services et des soins pour la clientèle référée à l'accueil clinique.
- Permettre l'accès à des services d'investigation et de consultations spécialisées.

2. CONDITION D'INITIATION

- Usager référé par un médecin de famille et répondant aux critères d'admissibilité selon le «*Guide de référence pour la gestion de l'épisode de soins à l'accueil clinique*».

3. ORDONNANCE

- Initier les mesures diagnostiques prévues selon les algorithmes décisionnels en **annexe** dans le «*Guide de référence pour la gestion de l'épisode de soins à l'accueil clinique-section ORL*».

4. CONDITIONS D'APPLICATION

4.1. Indications

- Selon les numéros de référence d'investigation établis par le médecin traitant :
 - **ORL-1** : Épistaxis récidivant
 - **ORL-2** : Masse cervicale médiane
 - **ORL-3** : Masse cervicale latérale
 - **ORL-4** : Otorrhée sur tube(s)
 - **ORL-5** : Paralysie de Bell

4.2. Contre-indications

- Si depuis la réception de la référence médicale, l'usager présente des modifications de son état de santé :
 - Selon les critères généraux d'exclusion à une demande d'inscription à l'accueil clinique en **annexe**.
 - Selon les critères spécifiques d'exclusion en lien avec le n° de référence d'investigation à une demande d'inscription à l'accueil clinique en **annexe**.

Des modifications aux critères généraux d'exclusion du «*Guide de référence pour la gestion de l'épisode de soins à l'accueil clinique*» pourront être apportées avec l'accord des chefs de service et de département médicaux concernés.

5. MÉTHODES

5.1. Précautions et directives

- Selon le document en **annexe**.

5.2. Procédures

- Selon le document en **annexe**.

5.3. Éléments de surveillance

- N.A.

5.4. Complications


- N.A.

5.5. Limites d'application

- Selon le document en **annexe**.

6. SOURCES

- Consensus des signataires
- Cadre de référence, Accueil clinique, CSSS du Sud de Lanaudière, 2005.



Guide de référence
pour la gestion de l'épisode de soins
à l'accueil clinique

Section
ORL

Guide d'investigation à l'usage des médecins pour la clientèle admissible à l'accueil clinique

OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE

Critères généraux d'exclusion à une demande d'inscription à l'accueil clinique :

Usager présentant l'un des critères suivants :

- Rythme cardiaque \geq à 120/min.
- Rythme respiratoire \geq à 30/min.
- Tension artérielle \leq 90 mmHg ou \geq 200 mmHg
- Température buccale \leq 35 °C ou \geq 40 °C
- SpO₂ < 90 %
- Altération de l'état de conscience
- Étourdissement associé à des saignements actifs

N° de référence d'investigation ¹	Diagnostic / symptômes subaigus observés	Critères spécifiques d'exclusion à une demande d'inscription à l'accueil clinique	Spécificités
ORL-1	Épistaxis récidivant.	- Saignement abondant. - Tension artérielle systolique \geq 180 mmHg.	
ORL-2	Masse cervicale médiane.	- Abscès; - Présence signes infectieux aigus; - Dysphagie; - Évolution progressive et rapide; - Apparition brutale.	
ORL-3	Masse cervicale latérale.	- Abscès; - Présence signes infectieux aigus; - Dysphagie; - Évolution progressive et rapide; - Apparition brutale.	
ORL-4	Otorrhée sur tube(s).		
ORL-5	Paralysie de Bell.	- Diabète; - Tuberculose.	- Débuter prednisone si les symptômes sont survenus dans les quatre jours précédents la consultation.

IMPORTANT :

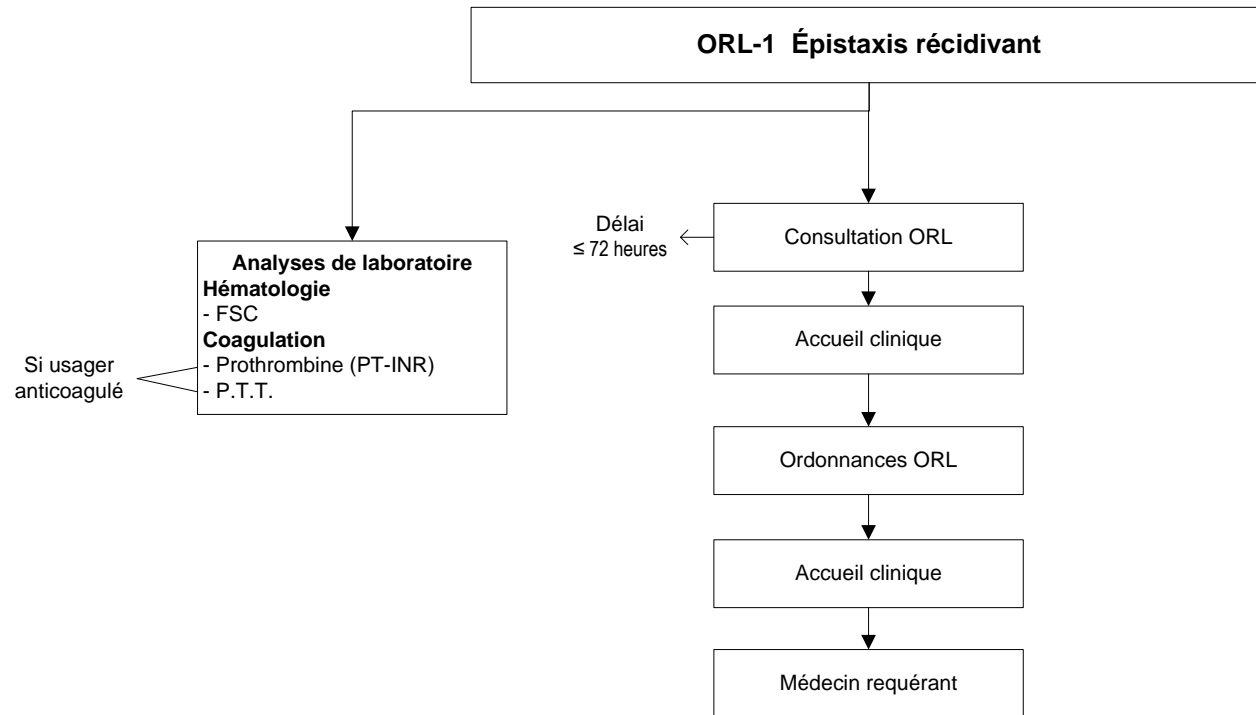
En présence d'une complication post-opératoire, le médecin avise, sans délai, l'ORL qui a effectué la chirurgie. Si ce dernier est non disponible, il avise l'ORL de garde.

¹ Le numéro de référence d'investigation correspond à l'ordonnance collective 4.17 du CSSSNL.

Contre-indications :

Si depuis la réception de la référence médicale, l'usager présente l'une des conditions suivantes :

- Saignement actif persistant;
- Saignement abondant;
- Tension artérielle systolique ≥ 180 mmHg;
- Écoulement sanguin dans la gorge;
- Perte d'équilibre.



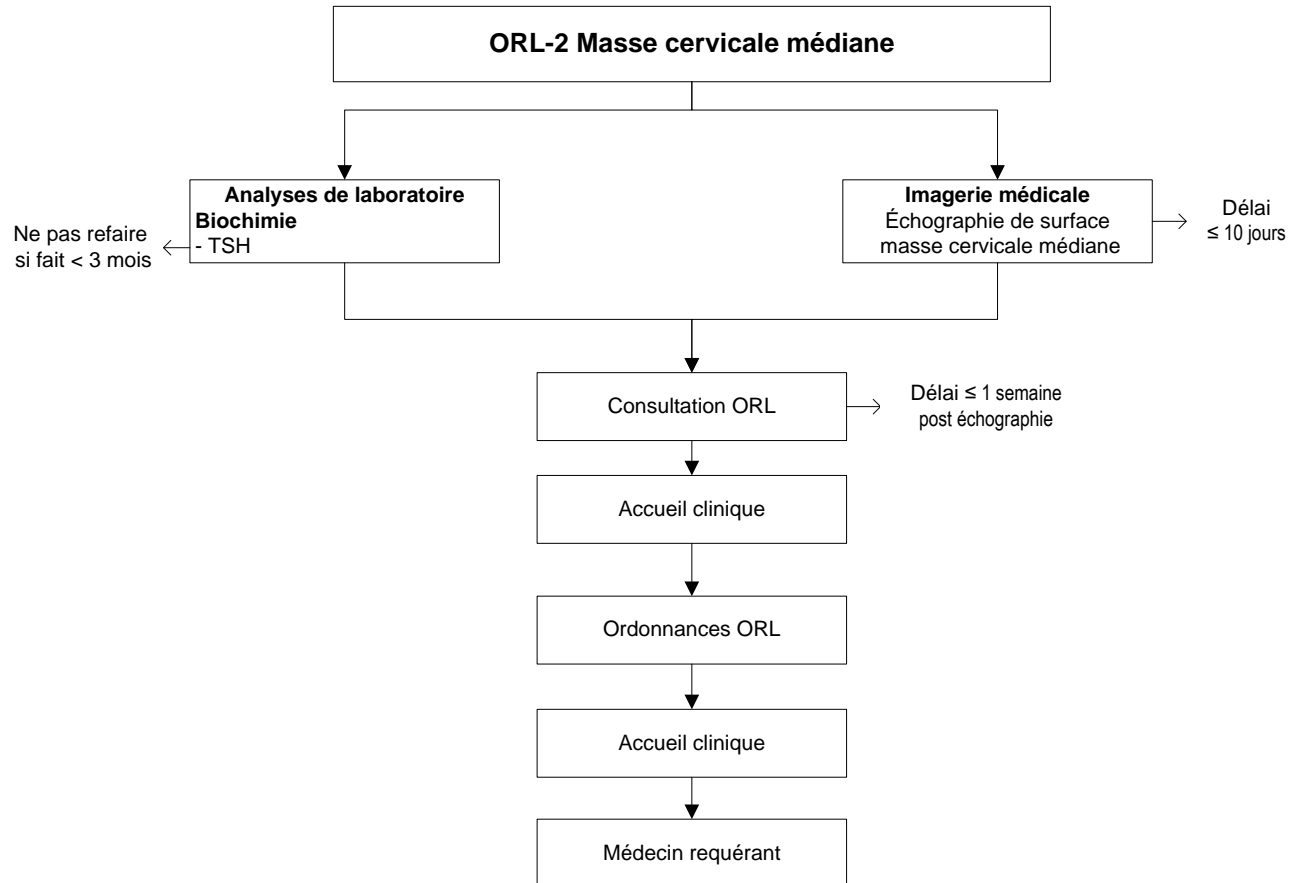
Cet algorithme décisionnel ne peut être modifié sans l'autorisation du CMDP.

Septembre 2011

Contre-indications :

Si depuis la réception de la référence médicale, l'usager présente l'une des conditions suivantes :

- Douleur intense non soulagée par analgésique;
- Dysphagie;
- Évolution rapide et progressive;
- Présence de rougeur et chaleur;
- Température ≥ 38 °C depuis plus de 24 heures.



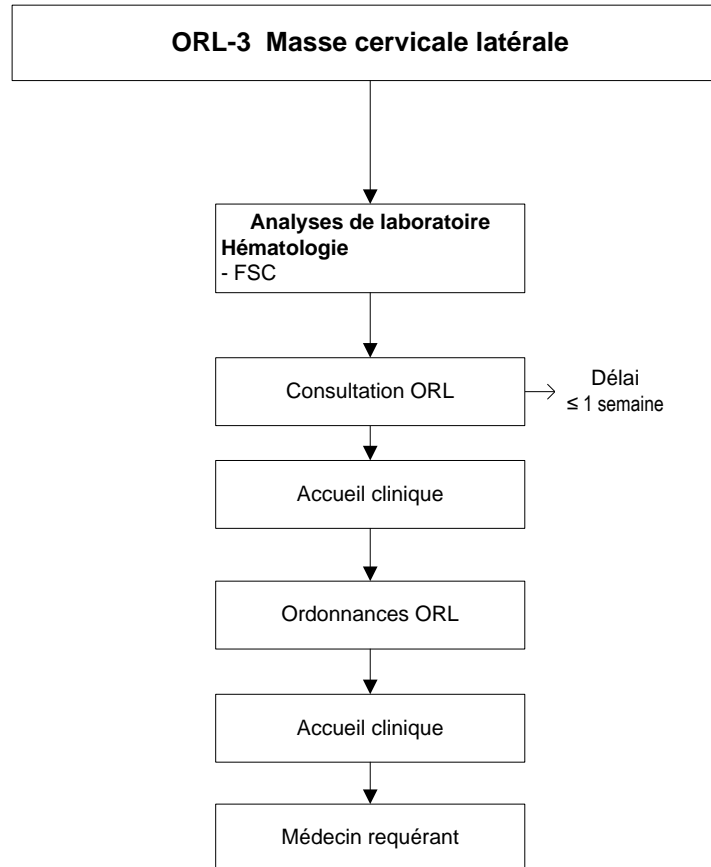
Cet algorithme décisionnel ne peut être modifié sans l'autorisation du CMDP.

Septembre 2011

Contre-indications :

Si depuis la réception de la référence médicale, l'usager présente l'une des conditions suivantes :

- Douleur intense non soulagée par analgésique;
- Dysphagie;
- Évolution rapide et progressive;
- Présence de rougeur et chaleur;
- Température $\geq 38\text{ }^{\circ}\text{C}$ depuis plus de 24 heures.



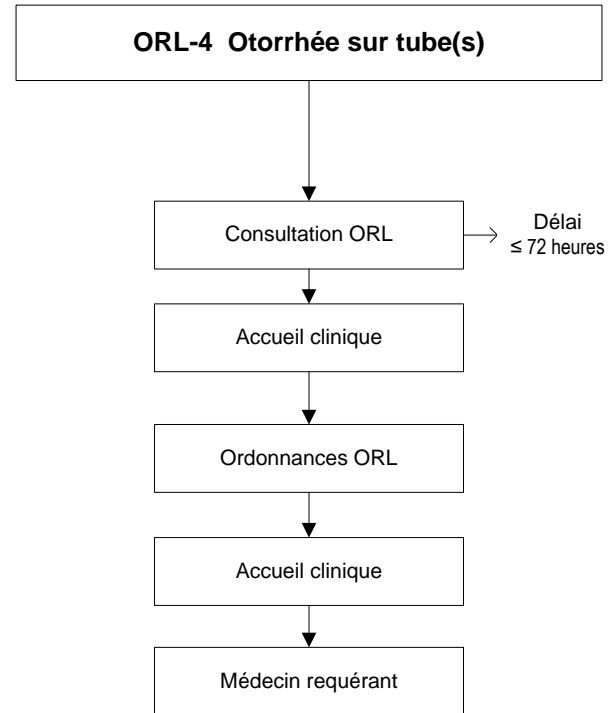
Cet algorithme décisionnel ne peut être modifié sans l'autorisation du CMDP.

Septembre 2011

Contre-indications :

Si depuis la réception de la référence médicale, l'utilisateur présente l'une des conditions suivantes :

- Douleur intense non soulagée par analgésique;
- Température ≥ 38 °C depuis plus de 24 heures.



Cet algorithme décisionnel ne peut être modifié sans l'autorisation du CMDP.

Septembre 2011

Contre-indications :

Si depuis la réception de la référence médicale, l'usager présente l'une des conditions suivantes :

- Céphalée;
- Diabète, tuberculose;
- Température $\geq 38^{\circ}\text{C}$ depuis plus de 24 heures.

AU MÉDECIN REQUÉRANT

Débuter prednisone si les symptômes sont survenus dans les quatre jours précédant la consultation.

