



\*SM03118\*



\*HOPITAL06C\*

## ORDONNANCE MÉDICALE

Hôpital     Hébergement     Réadaptation     1<sup>re</sup> ligne

Poids : \_\_\_\_\_ kg    Taille : \_\_\_\_\_ cm    Allergie (s) : \_\_\_\_\_    Aucune connue :

Réactions indésirables aux médicaments : \_\_\_\_\_

### ACCUEIL CLINIQUE - COLIQUE NÉPHRÉTIQUE – 1<sup>re</sup> LIGNE

1/2

La personne référée répond aux critères d'admissibilité de l'Accueil Clinique et ne présente aucune des contre-indications spécifiques à la condition clinique visée (*voir verso*)

**RENSEIGNEMENTS CLINIQUES :** \_\_\_\_\_

### LABORATOIRES ET EXAMENS DIAGNOSTIQUES

FSC, Na<sup>+</sup>, K<sup>+</sup>, créatinine, β-hCG (si en âge de procréer), analyse/culture d'urine) ≤ 24h

*Aviser le médecin/IPS référent si :*

- Créatinine > 120 µmol/L
- Leucocytes > 15 **et/ou** nitrites positifs sur analyse d'urine

Uroscan ≤ 24h (*Se référer au médecin/IPS référent.e (si trouvaille fortuite)*)

**Si absence de lithiase urinaire ou autre trouvaille non urgente à l'Uroscan**

Congé + retour au médecin/IPS référent

#### Si présence de lithiase

Filtrer les urines + analyse en biochimie, si évacuation spontanée

Plaque simple de l'abdomen (PSA) **ET** consultation en urologie si :

- Lithiase ≥ 5 mm : ≤ 2 semaines
- Lithiase < 5 mm : ≤ 4 semaines
- Lithiase calicelle asymptotique : ≤ 3 mois
- Évacuation spontanée ou en cours d'épisode: ≤ 3 mois

#### Si présence d'une autre trouvaille urgente

Référer à l'urgence

Nom du médecin/ IPS référent (en lettres moulées) : \_\_\_\_\_ N° permis : \_\_\_\_\_

Signature : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_ Heure : \_\_\_\_\_

Numéro de téléphone direct : \_\_\_\_\_ Nom de la clinique : \_\_\_\_\_

N° de télécopieur de la clinique : \_\_\_\_\_ N° de téléphone de la clinique : \_\_\_\_\_

**TÉLÉCOPIEUR DE L'ACCUEIL CLINIQUE : HND : 514-362-2829    HV : 514-765-8529**



\*SM03118\*



\*HOPITAL06C\*

## ORDONNANCE MÉDICALE

COLIQUE NÉPHRÉTIQUE – ACCUEIL CLINIQUE – 1<sup>re</sup> LIGNE

2/2

### Critères d'exclusion

- Rein unique
- Douleur persistante non soulagée par analgésie
- Insuffisance rénale
- Suspicion d'infection urinaire

### Critères généraux d'admissibilité

- L'usager.ère nécessite une prise en charge dans un délai d'au plus 72h, sans qu'une hospitalisation ou un temps d'observation sur civière ne soit requis.
- L'usager.ère est âgé.e de 16 ans ou plus **et** n'est pas enceinte.
- La condition clinique est stable.
- L'usager.ère peut se déplacer seul.e, ou est accompagné.e pour assurer ses déplacements.
- L'usager.ère ne présente pas une problématique de santé mentale instable ou un trouble cognitif non compensé par un réseau de soutien significatif.

Nom du médecin/IPS référent (en lettres moulées) : \_\_\_\_\_ N° permis : \_\_\_\_\_

Signature : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_ Heure : \_\_\_\_\_

TÉLÉCOPIEUR DE L'ACCUEIL CLINIQUE : HND : 514-362-2829 HV : 514-765-8529

TÉLÉPHONE DE L'ACCUEIL CLINIQUE : HND : 514-413-8701 HV : 514-765-8530

Entérinée par l'exécutif du CMDP du CIUSSS le 12 décembre 2024