

ORDONNANCE COLLECTIVE

Initier les mesures diagnostiques et une consultation pour les usagères présentant un saignement vaginal sans douleur au 1^{er} trimestre de la grossesse

ACTIVITÉS RÉSERVÉES

- Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique.
- Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques, selon une ordonnance.
- Effectuer le suivi infirmier des personnes présentant des problèmes de santé complexes.

PROFESSIONNELS VISÉS

- Infirmières cliniciennes habilitées travaillant à l'Accueil clinique du CISSS de Laval.

RÉFÉRENCE À UN PROTOCOLE

Oui Non

CLIENTÈLE VISÉE

- Usagère ambulante référée à l'Accueil clinique qui présente un saignement vaginal sans douleur au 1^{er} trimestre de la grossesse.

INTENTION CLINIQUE

- Accélérer l'investigation en gynécologie pour l'usagère présentant un saignement vaginal sans douleur au 1^{er} trimestre de la grossesse.

CONDITIONS D'INITIATION

- Être référé par un médecin ou une infirmière praticienne spécialisée (IPS).
- Clientèle ambulatoire avec une condition physique permettant les déplacements.
- Avoir un BHCG (urinaire ou sanguin) positif et présenter un saignement vaginal sans douleur.

CONTRE INDICATIONS à l'application de l'ordonnance collective

- Saignement vaginal \geq une serviette hygiénique à l'heure.
- Splénectomie.
- Instabilité hémodynamique: Pouls $> 100/\text{min}$, TA $< 90/50$ mmHg.
- Douleur abdominale.

EN VIGUEUR LE : 11 juin 2015	N° : OC- 103-2
DATE PRÉVUE DE RÉVISION : 11 juin 2018	Page : 1 De : 5

ORDONNANCE COLLECTIVE

Initier les mesures diagnostiques et une consultation pour les usagères présentant un saignement vaginal sans douleur au 1^{er} trimestre de la grossesse

DIRECTIVES

1. Après réception de la demande et validation des conditions d'initiation, l'infirmière effectue une entrevue téléphonique avant de rencontrer l'usagère pour finaliser l'évaluation, dans un délai de 72 heures ouvrables.
2. L'infirmière établit un plan d'intervention selon son évaluation et selon l'ordonnance collective. Elle demande les analyses suivantes :

- **FSC**

Si le résultat de l'Hb est < 110 g/L, référer immédiatement l'usagère à l'urgence

- **Groupe sanguin et Rh**

- **BHCG quantitatif**

- **Échographie endovaginale**

L'infirmière oriente l'usagère selon les options suivantes :

Si le BHCG < 2000 UI/l :

- a) L'échographie démontre une absence de grossesse intra-utérine vivante (GIU) :

Demander un **contrôle de BHCG** (délai ≤ 48 hrs ouvrables)

BHCG < le double :

- Demander une consultation en **gynécologie** (délai ≤ 24 hrs ouvrables).

BHCG ≥ le double :

- Demander un **contrôle d'échographie** (délai ≤ 7 jours ouvrables)

L'échographie démontre l'absence d'une GIU :

- Demander une consultation en **gynécologie** (délai ≤ 24 hrs ouvrables).

L'échographie démontre une GIU :

- L'infirmière de l'Accueil clinique dirige l'usagère vers le médecin requérant.

- b) L'échographie démontre la présence d'un sac vitellin sans pôle fœtal :

Demander un **contrôle d'échographie endovaginale** (délai ≤ 7 jours ouvrables):

L'échographie démontre l'absence d'une GIU :

- Demander une consultation en **gynécologie** (délai ≤ 5 hrs ouvrables).

L'échographie démontre une GIU :

- L'infirmière de l'Accueil clinique dirige l'usagère vers le médecin requérant.

- c) L'échographie démontre une GIU vivante :

- L'infirmière de l'Accueil clinique dirige l'usagère vers le médecin requérant.

EN VIGUEUR LE : 11 juin 2015	N° : OC- 103-2
DATE PRÉVUE DE RÉVISION : 11 juin 2018	Page : 2 De : 5

<p>Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval</p> <p>Québec</p>	ORDONNANCE COLLECTIVE
	Initier les mesures diagnostiques et une consultation pour les usagères présentant un saignement vaginal sans douleur au 1^{er} trimestre de la grossesse

Si le BHCG \geq 2000 UI/l :

- a) L'échographie démontre une GIU sans pôle fœtale :
 - Demander une consultation en **gynécologie** (délai \leq 5 jours ouvrables).
 - b) L'échographie démontre une absence de GIU :
 - Demander une consultation en **gynécologie** (délai \leq 24 hrs ouvrables).
 - c) L'échographie démontre une GIU vivante :
 - L'infirmière de l'Accueil clinique dirige l'usagère vers le médecin requérant.
3. L'infirmière revoit l'usager après la consultation avec le gynécologue pour vérifier, planifier, coordonner et assurer le suivi des ordonnances du spécialiste.
 4. L'infirmière s'assure que le médecin requérant reçoive un résumé d'investigation aussitôt que l'épisode de soins est complété.

RÉFÉRENCE À UN OU DES OUTILS CLINIQUES OU TOUT DOCUMENT COMPLÉMENTAIRE

- Méthode de soins de l'AQESSS : « Prélèvements sanguins par ponction veineuse ».

RÉFÉRENCES

- Centre de santé et des services sociaux du sud de Lanaudière (2006). *Guide de référence; Accueil clinique du Centre hospitalier Pierre-Le Gardeur.*
- Lykke, J. A. ; Dideriksen, K. L.; Lidegaard, O., Langhoff-Roos, J. (2010) First-trimester Vaginal Bleeding and Complications Later in Pregnancy. *Obstetric & Gynecology*, 115(5), 934-44.
- Morin, L., Van den Hof, M.C. (2005). SOGC Clinical practice guidelines, Ultrasound Evaluation of First Trimester Pregnancy Complications. *JOOG* 161, 581-85.

MOTS-CLÉS

Accueil clinique, analyse de laboratoire, bilan, consultation en gynécologie, gynécologue

EN VIGUEUR LE : 11 juin 2015	N° : OC- 103-2
DATE PRÉVUE DE RÉVISION : 11 juin 2018	Page : 3 De : 5

ORDONNANCE COLLECTIVE

Initier les mesures diagnostiques et une consultation
pour les usagères présentant un saignement vaginal
sans douleur au 1^{er} trimestre de la grossesse

Réception de la demande et validation
des conditions d'initiation

Pré-évaluation téléphonique

Rencontre de l'usagère pour finaliser l'évaluation

Délai ≤ 72 heures ouvrables

*GIU=Grossesse intra utérine

Analyses sanguines

- FSC
- Groupe sanguin et Rh
- BHCG quantitatif

Si Hb < 110 g/L

Diriger l'usager vers l'Urgence

Si Hb ≥ 110 g/L

Écho endovaginale
Délai 2 à 7 jours ouvrables

BHCG < 2000 UI/l

BHCG ≥ 2000 UI/l

Ø GIU*

Sac vitellin
Ø pole foetal

GIU* vivante

GIU*
Ø Coeur foetal

Ø GIU*

GIU* vivante

Contrôle BHCG
Délai ≤ 48 hrs ouvrables

Écho endovaginale
Délai 7 jours ouvrables

**Consultation
gynécologie**
Délai ≤ 24 hrs

BHCG
< le double

BHCG
≥ le double

Échographie
Délai 7 jours
ouvrables

Ø GIU vivante

GIU vivante

**Consultation
gynécologie**
Délai ≤ 5 jours ouvrables

**Consultation
gynécologie**
Délai ≤ 24 heures

Ø GIU

GIU

**Consultation
gynécologie**
Délai ≤ 5 jours

Accueil clinique

Médecin requérant

EN VIGUEUR LE : 11 juin 2015

N° : OC- 103-2

DATE PRÉVUE DE RÉVISION : 11 juin 2018

Page : 4 De : 5

ORDONNANCE COLLECTIVE

Initier les mesures diagnostiques et une consultation
pour les usagères présentant un saignement vaginal
sans douleur au 1^{er} trimestre de la grossesse

PERSONNES ET/OU INSTANCES CONSULTÉES

- Dr Christian Croteau, urgentologue
- Mélanie Durand, infirmière praticienne spécialisée (IPS)
- Suzanne Levert, chef de service des activités ambulatoires de médecine, DSP
- Caroline Migneault, infirmière clinicienne Accueil clinique, DSP

RÉDIGÉ ET RÉVISÉ PAR

Marie-France Dubois
Conseillère cadre en soins infirmiers de 1^{re} ligne

2012-12-07

aaaa/mm/jj

Solange Boucher
Conseillère cadre en soins infirmiers de 1^{re} ligne
intérimaire

2015-05-15

aaaa/mm/jj

RECOMMANDÉ PAR

Comité des outils cliniques
Directions des soins infirmiers (DSI)

2015-05-25

aaaa/mm/jj

Comité des pratiques professionnelles
Direction des services multidisciplinaires (DSM)

S.O.

aaaa/mm/jj

Comité des activités professionnelles (CAP)

2015-06-08

aaaa/mm/jj

Comité de pharmacologie

S.O.

aaaa/mm/jj

APPROUVÉ PAR

Dre France Durocher, Gynécologue
Médecin répondant

Original signé

Signature

2015-06-11

aaaa/mm/jj

Chef du département de pharmacie

S.O.

Signature

aaaa/mm/jj

Josée Martineau
Présidente du CMDP

Original signé

Signature

2015-06-11

aaaa/mm/jj

EN VIGUEUR LE : 11 juin 2015

N° : OC- 103-2

DATE PRÉVUE DE RÉVISION : 11 juin 2018

Page : 5 De : 5