



## ORDONNANCE COLLECTIVE

**Code: OC-43**

Date d'émission: 14 janvier 2015  
Date de révision prévue: 31 janvier 2020

**Référence à un protocole  
de soins infirmiers**  
OUI  NON

### **Objet: Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques lors d'un problème abdominal**

Rédigée par: DQSSER

Recommandée par: Comité des protocoles et des ordonnances collectives,

Recommandée par: L'exécutif du CII, le

Recommandée par: Comité de pharmacologie, le

Adoptée par: Comité exécutif du CMDP, le

Juillet 2014

15 septembre 2014

17 décembre 2014

N/A

14 janvier 2015

#### **Professionnels habilités**

- Infirmières<sup>1</sup> du CSSSQN.

#### **Secteur(s) d'activité(s) visé(s)**

- |   |   |   |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Service santé courant      | <input type="checkbox"/> SAD            | <input checked="" type="checkbox"/> Urgence |
| <input type="checkbox"/> Santé mentale              | <input type="checkbox"/> Hébergement    | <input type="checkbox"/> UTRF               |
| <input type="checkbox"/> GMF du CSSS de Québec-Nord | <input type="checkbox"/> FEJ – scolaire | <input type="checkbox"/> FEJ – périnatalité |
| <input type="checkbox"/> UMF                        |   |   |

#### **Clientèle, catégories de clientèles ou situation clinique visée**

- Usager de 14 ans et plus, présentant une problématique abdominale.

#### **Activités réservées**

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

#### **Indication / Conditions d'initiation**

- Suite à l'évaluation physique, l'usager manifeste des signes et symptômes démontrant une problématique abdominale;
- En lien avec le cadre de référence sur le triage, présente un niveau de priorité à 1, 2 ou 3.

#### **Intentions thérapeutiques**

- Améliorer accessibilité aux soins;
- Initier des mesures diagnostiques avant la prise en charge médicale.

#### **Contre-indications / Limites / Référence au médecin**

- N/A

<sup>1</sup> Le féminin est utilisé dans ce document afin d'alléger le texte

### Directive / Références aux outils clinique

- Procéder à l'évaluation des signes vitaux, dont la prise de la température rectale;
- Installer un salin 0.9 % pour « Garder Veine Ouverte » (GVO) ou « Tenir Veine Ouverte » (TVO) au débit GVO selon le tableau DÉBIT POUR TVO - POPULATION ADULTE;
- Si suspicion de rétention urinaire, procéder à l'évaluation du volume résiduel vésical par ultrasons selon la méthode de soins « Mesure de volume vésical par ultrasons (Bladderscan) » dans les MSI:
  - Si le volume résiduel est égal ou supérieur à 500 mL: Installer une sonde urinaire et laisser en place jusqu'à ce que l'utilisateur soit vu par le médecin.



### Alerte nursing

Il est contre-indiqué d'installé sans l'avis préalable du médecin une sonde urinaire dans les situations suivantes:

- Chirurgie récente: prostatectomie, reconstruction urétrale,
- Traumatisme urétral (associé à un traumatisme pelvien)

DÉBIT POUR TVO - POPULATION ADULTE		
Antécédents médicaux/ Milieux	Système de distribution des médicaments	Débit
Unité de soins critiques, insuffisance cardiaque, restriction liquidienne insuffisance rénale	<b>Utiliser</b> une pompe volumétrique électronique Ou système vasculaire <b>de</b> <b>verrouillage</b>	10 mL/heure
Aucune contre-indication au TVO	Pompe volumétrique électronique	10 mL/heure
Perfuseur de précision	Macrogoutte 15 gouttes/mL: 1 goutte toutes les 10 secondes (24 mL/heure) Macrogoutte 10 gouttes/mL: 1 goutte toutes les 10 secondes (36 mL/heure) Microgoutte 60 gouttes/mL: 1 goutte toutes les 2 secondes (30 mL/heure)	

Centre universitaire de santé McGill (2014)

### Approbation

Approuvée par l'exécutif du CMDP:

Dre Patricia Michaud,  
Présidente du CMDP

14 janvier 2015  
Date

### Médecins experts-conseil (répondants)

Voir la liste des médecins experts-conseil (répondants) dans le cartable des ordonnances collectives et protocoles de soins infirmiers.

### Sources

- OIIQ, (2007). Le triage à l'urgence – Lignes directrices pour l'infirmière au triage à l'urgence.
- Penner, R.M., Majumdar, S.R., (2014). Diagnostic approach to abdominal pain in adults. UpTo Date, révision de littérature.

"Toute reproduction pour fin d'utilisation en dehors du CSSSQN est interdite."