

PROTOCOLE MÉDICAL	Code : GMF-PRO-OSTEO-01 Date d'émission originale: 2020-12-02 Date de révision prévue : 2025-12-02	
	Référence à une ordonnance collective OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> GMF-OC-OSTEO-01 Initier une mesure diagnostique de radiologie (radiographie du genou, de la cheville ou du pied) chez l'usager ambulateur présentant un traumatisme au membre inférieur	
Objet : Initier une mesure diagnostique de radiologie (radiographie du genou, de la cheville ou du pied) chez l'usager ambulateur présentant un traumatisme au membre inférieur		
	Version antérieure	Dernière version
Recommandé par Médecins du GMF		2020-12
Adopté par Médecins signataires du GMF		2020-12

PROFESSIONNEL(S) AUTORISÉ(S)

Les infirmières du GMF qui possèdent la compétence professionnelle requise, c'est-à-dire les connaissances scientifiques, les habilités et le jugement clinique inhérent à l'activité exercée.

SITUATION CLINIQUE OU CLIENTÈLE

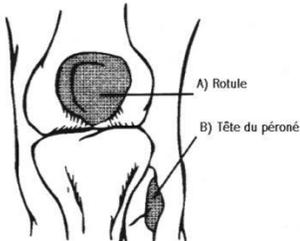
L'usager ambulateur de 18 ans qui présente un traumatisme du membre inférieur (genou, cheville ou pied).

DIRECTIVES

Évaluation des démarches cliniques

1. Procéder à l'évaluation physique de l'usager;
2. Documenter le contexte dans lequel est survenu le traumatisme;
3. Effectuer la comparaison du membre atteint avec celui qui est sain;
4. Déterminer la nécessité de recourir à une radiographie selon les critères suivants :
 - Histoire de traumatisme isolé et récent (moins de 7 jours)

ET

Emplacement du traumatisme	Présence <u>d'au moins</u> un des critères suivants	
Genou	<ul style="list-style-type: none"> • Usager âgé de plus de 55 ans; • Sensibilité isolée à la rotule; • Sensibilité à la tête du péroné; • Incapacité de fléchir le genou à 90 degrés; • Incapacité de procéder à une mise en charge immédiate lors du traumatisme ET de faire quatre (4) pas lors de l'évaluation. 	

Emplacement du traumatisme	Présence d'au moins un des critères suivants	
Cheville	<p><u>Existence d'une douleur de la région malléolaire associée à au moins une des propositions suivantes :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Douleur à la palpation des 6 cm distaux du rebord postérieur des malléoles internes ou externes jusqu'aux pointes malléolaires; • Incapacité de procéder à une mise en charge immédiate lors du traumatisme ET de faire quatre (4) pas lors de l'évaluation 	
Pied	<p><u>Existence d'une douleur de la région du tarse associée à au moins une des propositions suivantes :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Douleur à la palpation de l'os naviculaire; • Douleur à la palpation de la base du 5^e métatarse; • Incapacité de procéder à une mise en charge immédiate lors du traumatisme ET de faire quatre (4) pas lors de l'évaluation. 	

5. Compléter la requête de demande d'examen radiologique et la remettre à l'utilisateur;
6. Assurer le suivi requis :
 - L'utilisateur devra aviser de son retour post radiologie au centre où a eu lieu sa consultation.

PROCESSUS D'ÉLABORATION

Le processus d'élaboration s'appuie sur la triangulation de plusieurs sources de données, incluant des recommandations de bonnes pratiques cliniques, des données probantes, contextuelles et expérientielles.

Des protocoles médicaux, des guides de pratique clinique, des rapports de consensus publiés au courant des dix dernières années ont été recensés. Des documents provenant de l'agence réglementaire ou rédigés par des associations reconnues, organismes ou ordres professionnels ont également été consultés.

Le présent protocole est inspiré des normes de rédaction dictées par l'Institut national d'excellence en santé et services sociaux.

OUTILS DE RÉFÉRENCE, SOURCES ET EXPERTS CONSULTÉS

Experts consultés

Véronique Lebel, conseillère-cadre en soins infirmiers
Véronique Snyder, conseillère en soins infirmiers

Sources

Tiré du protocole du CIUSSS de la Capitale-Nationale, **CIUSSSCN-PRO-2019-07** « Initier une mesure diagnostique de radiologie (radiographie du genou, de la cheville ou du pied) chez l'utilisateur ambulatoire présentant un traumatisme au membre inférieur »

Bachmann, L., Haberzeth, S., Steurer, J., ter Riet, G. (2004). The accuracy of the Ottawa knee rule to rule out knee fractures. A systematic review. *Ann Intern Med*; 140: 121-124.

Doyon, O., Longpré, S. et al. (2016). *Évaluation clinique d'une personne symptomatique*. Éditions du renouveau pédagogique inc. 868 pages.

