

HLAS     HGL     CHSM     HSA      
 CHSLD DBV     CHSLD DOR     CHSLD LACH     IUSMD      
 CHSLD GD     CHSLD NP     CLSC LAS

**TITRE DE L'ORDONNANCE INDIVIDUELLE  
PRÉIMPRIMÉE : Référence à l'Accueil clinique  
pour saignement vaginal de premier trimestre de  
grossesse**

Init. MD/IPS	<b>Référence à l'Accueil clinique pour saignement vaginal de premier trimestre de grossesse</b>
	<p>Allergies : _____ Taille : _____ Poids : _____</p> <p><input type="checkbox"/> Allaitement    <input type="checkbox"/> Fonction hépatique diminuée    <input type="checkbox"/> Fonction rénale diminuée    <input type="checkbox"/> Autres: _____</p> <p>Renseignements cliniques et ATCD médicaux et familiaux pertinents : _____</p> <hr/> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p><b>Symptômes présents (cochez)</b></p> <p><input type="checkbox"/> Présence de caillots    <input type="checkbox"/> Autres :</p> <p><input type="checkbox"/> Douleur abdominale/pelvienne</p> <p><input type="checkbox"/> Nausées</p> <p><input type="checkbox"/> Vomissements</p> <p>Date du premier jour des dernières menstruations :            G _____ P _____ A _____ :</p> <p>Date du début des saignements :</p> </div> <p>Je confirme que la personne référée répond à tous les critères généraux d'admissibilité de l'Accueil clinique (voir CDR-XXX-00) ainsi qu'aux critères d'inclusion spécifiques de la condition visée. Je confirme aussi que la personne ne présente pas de critères d'exclusions généraux de l'Accueil clinique (voir CDR-XXX-00) ni de critères d'exclusion spécifiques de la condition visée.</p> <p>Je confirme que la personne référée a reçu la feuille d'instruction et a été avisée d'attendre l'appel de l'infirmière de l'Accueil clinique.</p> <p>J'ai lu la description des rôles du référent et de l'infirmière de l'Accueil clinique dans le Cadre de référence (CDR-XXX-000) et j'accepte l'ensemble des interventions prévues à l'algorithme décisionnel.</p> <hr/> <p>⇒ Télécopier ce formulaire au <b>514-630-2870</b></p> <p>Nom de la clinique : _____ # Télécopieur : _____</p> <p># Téléphone pour les prochaines 24 heures : _____</p> <p>Si non joignable, MD/IPS qui fera le suivi : _____ # Téléphone : _____</p>

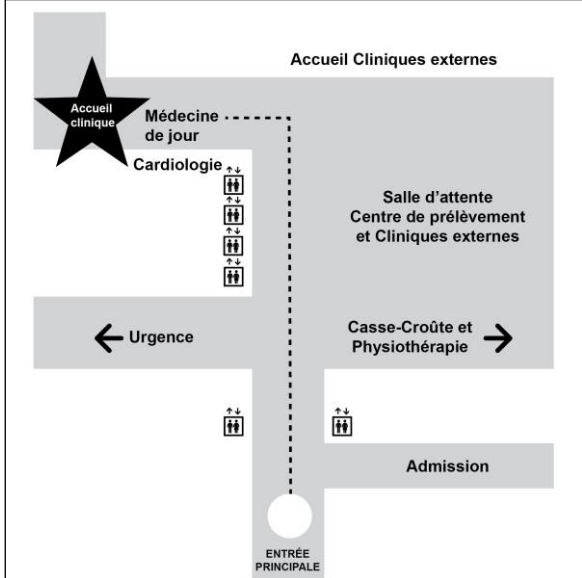
**Médecin ou infirmière praticienne spécialisée**

Nom (en lettres moulées)	Signature	N° de permis	Date (AA – MM – JJ)	Heure
--------------------------	-----------	--------------	---------------------	-------

## Document à remettre au patient

Qu'est-ce que l'Accueil clinique? Vous avez été référé à l'Accueil clinique par votre médecin ou votre infirmière praticienne spécialisée (IPS), car votre condition est considérée semi-urgente. Ce service vous permettra d'obtenir l'accès à des tests diagnostiques et à un médecin spécialiste dans les meilleurs délais possibles.

Voici la procédure : L'infirmière de l'Accueil clinique sera disponible durant toute la période diagnostique pour répondre à vos questions. Vous pouvez la rejoindre au **514 630-2225, poste 1719** durant les heures d'ouverture (lundi-vendredi de 8h à 16h, excepté jours fériés).

<p><b>1.</b> Le médecin/IPS vous donnera des documents lorsque vous quitterez son bureau :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Une feuille de référence à l'Accueil clinique</li> <li>• Une ordonnance pour la pharmacie (dans certains cas)</li> </ul>	<p><b>2.</b> L'infirmière à l'accueil clinique <u>vous contactera</u> aussitôt qu'elle recevra la référence pour prendre un rendez-vous avec vous.</p> <p><b>* Assurez-vous d'être facilement joignable</b></p>
<p><b>3.</b> Pour votre visite, vous devez amener :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Votre carte d'hôpital (si vous n'en avez pas, passez au bureau de l'admission AVANT de vous présenter à l'Accueil clinique)</li> <li>• Votre carte d'assurance-maladie</li> <li>• Votre liste de médicaments</li> <li>• Les documents que votre médecin/IPS vous a remis</li> </ul>	<p><b>4.</b> Rendez-vous à l'Accueil Clinique <b>Hôpital Général du Lakeshore</b> <b>160, avenue Stillview, Pointe-Claire,</b> <b>Centre ambulatoire, 1<sup>er</sup> étage,</b> <b>Médecine de jour</b></p>
<p><b>5.</b> Stationnement :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Les rues autour de l'hôpital offrent exclusivement le stationnement pour les résidents à certaines plages horaires (vignette)</li> <li>• Tarifs de l'hôpital : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Moins de 2 h ..... gratuit</li> <li>- 2h à moins de 4 h.... 6\$</li> <li>- Plus de 4h..... 10\$</li> </ul> </li> </ul>	 <p>Le plan illustre le parcours à l'accueil clinique. À l'entrée principale, on se dirige vers l'urgence à gauche et vers la médecine de jour à droite. La médecine de jour est reliée à la cardiologie. À droite de la médecine de jour se trouvent la salle d'attente, le centre de prélèvement et les cliniques externes, ainsi que la casse-croûte et la physiothérapie. L'admission est située en bas à droite.</p>



## Si votre groupe sanguin est facteur rhésus (Rh) négatif (A-, B-, AB-, O-) :

L'infirmière de l'Accueil clinique vous administrera une injection d'immunoglobulines (WinRhoMD) prescrit par votre médecin ou infirmière praticienne spécialisée en 1<sup>re</sup> ligne (IPSPL). Ce traitement est nécessaire afin d'empêcher la formation par votre organisme des anticorps susceptibles d'attaquer les globules rouges du fœtus actuel ou lors des prochaines grossesses (en cas de fausse-couche).

### Pourrais-je poursuivre mes activités physiques?

Adopter de saines habitudes de vie est toujours recommandée lors d'une grossesse. Cependant, en présence d'un saignement, une modification des activités peut être appropriée autant pour atténuer la douleur physique que psychologique.

### Questions?

- **L'infirmière de l'Accueil clinique** du lundi au vendredi de 8 h à 16 h, sauf les jours fériés : 514 630-2225 poste 1719;
- **Info-santé** disponible 24 h par jour, 7 jours sur 7 via le 811;
- **Votre pharmacien** peut également vous aider au sujet de vos médicaments.

### Autres ressources disponibles :

- **Service social** : Personne d'âge mineure, interruption volontaire de grossesse;
- **Clinique de planification familiale** : Interruption volontaire de grossesse;
- **Au-delà des mots** : Recueil sur le deuil périnatal, SARAH BACHAND, CAROLINE LABRIE, Éditeur : Éditeur officiel du Québec, avril 2011

Disponibles à votre CLSC ou en ligne au [www.osezlasanté.ca](http://www.osezlasanté.ca) :

- **Centre d'éducation pour la santé (CES)** pour un bilan de vos habitudes de vie;
- **Centre d'abandon du tabagisme (CAT)** pour vous aider à cesser de fumer.

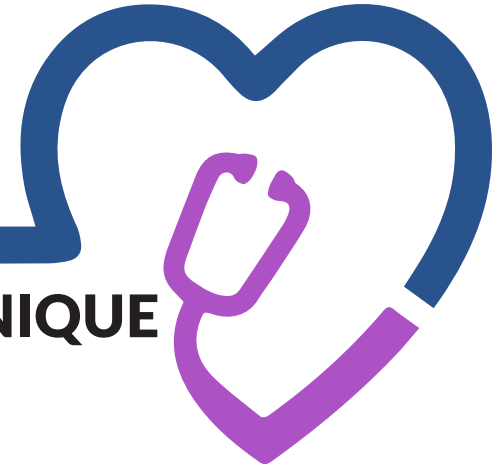
RÉDACTION : Sylvie Aubin, infirmière clinicienne. COLLABORATION : D<sup>re</sup> Stéphanie Gaulin, gynécologue/obstétricienne et Micheline Hotte, inf., M.Éd., cadre intermédiaire, Direction des soins infirmiers. RÉVISION : Laetitia Olone Konzabi, inf. B.Sc, M.Sc.(c), conseillère en soins infirmiers.

HÔPITAL GÉNÉRAL  
DU LAKESHORE

ACCUEIL CLINIQUE



FEUILLET D'ENSEIGNEMENT ET  
TRAJECTOIRE DES RENDEZ-VOUS



## Saignement vaginal - Premier trimestre de grossesse (≤ 13 semaines)

### VOS RENDEZ-VOUS :



- **Prélèvements sanguins** (pas besoin d'être à jeun)

Date et heure : \_\_\_\_\_

Lieu : Centre ambulatoire – Médecine de jour, local 1900

- **Échographie endo-vaginale**

Date et heure : \_\_\_\_\_

Lieu : Département d'imagerie médicale - Rez-de-chaussée

- **Consultation en gynécologie** (si nécessaire)

Date et heure : \_\_\_\_\_

Lieu : \_\_\_\_\_

Centre intégré  
universitaire de santé  
et de services sociaux  
de l'Ouest-de-  
l'Île-de-Montréal

Québec



### Qu'est-ce qu'un saignement vaginal du premier trimestre?

Ce sont des pertes vaginales plus ou moins abondantes, de sang brunâtre à rouge clair parfois accompagnées de caillot et de douleurs abdominales, qui surviennent durant les trois premiers mois d'une grossesse.

Généralement le saignement se résorbera de lui-même après quelques jours ou semaines et la grossesse se poursuivra normalement, sans autre complication.

Malheureusement, cela peut également être les signes précurseurs d'un avortement spontané (complet ou incomplet), d'une grossesse arrêtée ou encore d'une grossesse ectopique. D'où l'importance de consulter un professionnel de la santé.



### Pourquoi consulter à l'Accueil clinique?

L'infirmière de l'Accueil clinique fera une évaluation à l'aide d'un questionnaire de santé dans le but de valider le bien-être de la mère et du fœtus. Elle procédera également à des tests sanguins servant à déterminer si la grossesse se développe encore. Lorsque la grossesse est très jeune, il faut prévoir plusieurs rendez-vous afin de suivre la progression des hormones de grossesse. Selon les résultats obtenus, une consultation avec un médecin spécialiste pourrait être nécessaire ainsi qu'une échographie pelvienne ou endo-vaginale, afin d'évaluer votre condition clinique et celle du fœtus.

Lors de l'échographie endo-vaginale, le médecin introduit un appareil dans le vagin de la femme enceinte afin de visualiser le contenu de l'utérus et de déterminer l'évolution de la gestation et la provenance du saignement. Cet examen est sans douleur et n'augmente pas les risques de complication.



### Quelles sont les causes fréquentes d'un saignement vaginal du 1<sup>er</sup> trimestre?

- Saignement d'implantation de l'œuf fécondé dans l'utérus;
- Irritation du col (après relations sexuelles ou examen gynécologique);
- Menace d'avortement ou avortement spontané;
- Grossesse ectopique

**QUELLE QUE SOIT LA CAUSE DU SAIGNEMENT, IL EST SOUVENT IMPOSSIBLE DE LE PRÉVENIR. VOUS NE DEVEZ PAS VOUS SENTIR COUPABLE DE CE QUI VOUS ARRIVE. FAITES-VOUS CONFIANCE.**



### Quelques définitions des termes médicaux

La menace d'avortement indique la survenue possible d'une fausse couche chez une femme dont la de la grossesse intra-utérine a été confirmée.

L'avortement spontané est lorsqu'intervient la mort embryonnaire/fœtale ou l'expulsion des produits de conception avant la 20<sup>e</sup> semaine de grossesse.

Le terme œuf clair est utilisé lorsque le médecin constate que le contenu du sac gestationnel est vide. Il n'y a pas d'embryon visible, car la grossesse s'est arrêtée très tôt.

La grossesse ectopique est l'implantation d'un ovule fécondé à l'extérieur de l'utérus, le plus fréquemment dans les trompes de Fallope. Le test de grossesse reste positif mais l'embryon ne peut se développer adéquatement.

Malheureusement, le fait d'avoir eu une première grossesse ectopique augmente vos risques d'en avoir une deuxième. Il est important de consulter rapidement lors de grossesse ultérieure afin de s'assurer que cette dernière est intra-utérine.



### Quels sont les signes et symptômes à surveiller?

- Saignements vaginaux : plus d'une (1) serviette sanitaire (maxi absorbante) souillée / heure;
- Douleur abdominale sous forme de crampe (en coup de poignard), souvent d'un seul côté ou douleur sévère non soulagée par des analgésiques;
- Altération de votre état de conscience;
- Rythme anormalement rapide de votre cœur ou de votre respiration, au repos;
- Température buccale anormale (moins de 35°C ou plus de 38,5°C), des frissons ou sueurs;
- Perte vaginale malodorante persistante malgré une bonne hygiène personnelle.



Si vous ressentez un ou plusieurs de ces symptômes, n'attendez pas votre rendez-vous à l'Accueil clinique et allez à l'urgence de l'hôpital dans les plus brefs délais. Lors de votre arrivée au triage de l'urgence, avisez l'infirmière que vous êtes en processus d'évaluation et de suivi à l'Accueil clinique et qu'il y a un risque potentiel de complication depuis votre dernière visite médicale.