

SUSPICION DE DIVERTICULITE

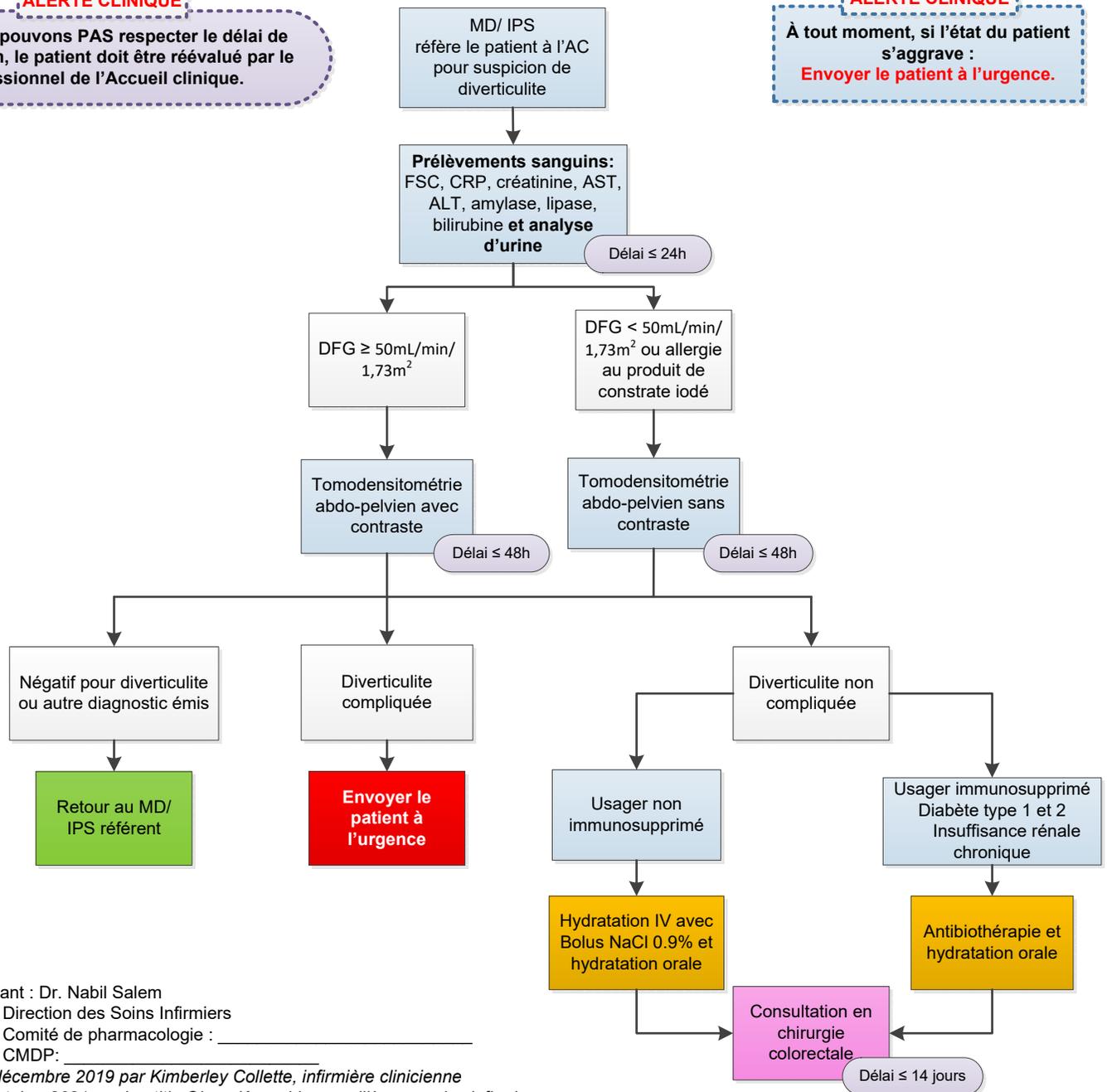
| | | | |
|--|---|--|---|
| <p>Professionnel: Infirmière travaillant à l'Accueil clinique du CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal</p> <p>Clientèle cible: Patient référé par un MD/IPS qui suspecte une diverticulite</p> <p>Indication: Patient répond à tous les critères généraux d'admissibilité de l'Accueil clinique (AC)</p> | <p>Critère d'inclusion spécifique: Le patient présente au moins une douleur abdominale, de novo au QIG > 24h. À noter que les symptômes suivants sont fréquents:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nausées / vomissements - Fièvre > 37.5°C - Constipation ou changement des habitudes intestinales <p>Ordonnance: Le MD/ IPS référent est responsable de prescrire l'antibiothérapie et l'analgésie</p> | <p>Critères d'exclusion spécifiques:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Signes de choc: hypotension, tachycardie, désaturation - Douleur intense non contrôlée par l'analgésie PO - Signes de péritonite : rigidité abdominale, douleur rebond à la palpation abdominale, absence de péristaltisme | <p>Diverticulite compliquée:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Abscès péricolique - Obstruction intestinale - Fistule extracolique - Péritonite - Air libre extra-colonique incluant les microperforations |
|--|---|--|---|

ALERTE CLINIQUE

Si nous ne pouvons PAS respecter le délai de consultation, le patient doit être réévalué par le professionnel de l'Accueil clinique.

ALERTE CLINIQUE

À tout moment, si l'état du patient s'aggrave :
Envoyer le patient à l'urgence.



Médecin répondant : Dr. Nabil Salem

Approuvé par la Direction des Soins Infirmiers

Approuvé par le Comité de pharmacologie : _____

Approuvé par le CMDP: _____

Élaboré le : 30 décembre 2019 par Kimberley Collette, infirmière clinicienne

Révisé le : 22 octobre 2021 par Laetitia Olone Konzabi, conseillère en soins infirmiers