



PNF P-01 Cas clinique					
Créée par :	<u>Geneviève L. Roy</u>	Date :	<u>Janvier 2021</u>	Version:	<u>1.0</u>
Modifiée par :	<u>Marie-Ève Lebel</u>	Date :	<u>Juillet 2024</u>	Version:	<u>2.0</u>
Révisée par :	<u>Geneviève L. Roy</u>	Date :	<u>Septembre 2024</u>		

<i>Chef de service et opérations</i>	 Nathalie Tessier	25 septembre 2024 Date
<i>Vétérinaire</i>	 Geneviève L. Roy	25 septembre 2024 Date
<i>Président du Comité de Protection des Animaux</i>	 Bruno Larrivée	25 septembre 2024 Date

1. BUT / OBJECTIF

Le but de cette Procédure Normalisée de Fonctionnement (PNF) est de décrire les procédures à suivre pour signaler tout comportement, activité, et/ou apparence anormale chez un animal et assurer une prise en charge rapide et un suivi adéquat.

2. APPLICABLE À / RESPONSABILITÉS

Cette PNF est la responsabilité de tout le personnel qualifié de l'Animalerie du Centre de Recherche de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont (ACRHMR) et des utilisateurs qui manipulent les animaux au sein de l'ACRHMR. Le personnel ayant à observer quotidiennement et manipuler les animaux, ainsi que les utilisateurs, doivent lire, comprendre et appliquer cette PNF. Les membres du Comité de Protection des Animaux (CPA) doivent approuver et réviser cette PNF au moins aux 3 ans. La coordonnatrice de l'animalerie doit s'assurer que le personnel et les utilisateurs appliquent cette PNF correctement.



3. INFORMATIONS

Les animaux hébergés à l'ACRHMR sont observés une fois par jour et ce, tous les jours. Il est primordial de vérifier s'il y a présence de signes de maladie ou de douleur chez un animal (altérations de l'état général, de la posture, du comportement, de la locomotion, de la peau et des poils, de la respiration, des déjections ou des dents). Une bonne observation de chaque animal permet une prise en charge rapide, et contribue ainsi au maintien du bien-être animal et à la fiabilité des résultats de recherche.

4. ABRÉVIATIONS

ACRHMR :	Animalerie du Centre de Recherche de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont
CPA :	Comité de Protection des Animaux
PNF :	Procédure Normalisée de Fonctionnement
PSA :	Préposé aux soins des animaux
SOAP :	Méthode de prise de notes pour organiser les informations dans le dossier médical afin de faciliter la prise en charge de l'animal. Il comprend quatre sections d'information: le S ubjectif, l' O bjectif, l' A nalyse et le P lan.
TSA :	Technicienne en santé animale
Utilisateur :	Membre d'une équipe de recherche utilisant les services de l'animalerie

5. EXEMPLAIRES / FORMULAIRES / ATTACHEMENTS

Annexe I :	Feuille de cas clinique
Annexe II :	Lexique pour cas clinique/suivi animal
Annexe III :	Feuille de suivi animal
Annexe IV :	Carton traitement

6. MATÉRIEL / ÉQUIPEMENT

- Carton de traitement
- Carton plastifié "cas à vérifier"
- Pince bleue
- Balance
- Compresses stériles
- Coton-tiges stériles
- Petits ciseaux
- Alcool 70%
- Médicaments (ex. Chlorexidine 0,05%, Saline, Argile verte, ATB)
- Seringues/aiguilles



- Cartable de cas clinique et feuilles de cas vierges (Voir section 5)
- Cartable de suivi d'animaux en expérience et feuilles de suivi vierges
- Feuille de suivi de poids vierge

7. ÉTAPES / PROCÉDURES

7.1 Signalement d'une condition médicale ou comportementale anormale

Lorsque des signes de maladie ou de douleur sont observés chez un animal, il faut absolument le signaler afin que la TSA (ou le vétérinaire) puisse apporter à l'animal les soins appropriés.

Pour un PSA, le signalement se fait via l'ajout d'une pince bleue sur le porte-cartes et d'un carton plastifié bleu "cas à vérifier" (mis à l'arrière du carton de cage) où les altérations principales sont inscrites à l'aide d'un marqueur non permanent. De plus, le PSA pose l'étiquette "TSA" magnétique sur le cadrage extérieur de la porte pour signaler à la TSA qu'il y aura des cas à vérifier.

Pour les urgences (ex. : animal en détresse, plaie sévère), le signalement se fait de vive voix, en prévenant dans les plus brefs délais une TSA (ou le vétérinaire). Ces derniers communiqueront avec l'équipe de recherche si une euthanasie d'urgence doit être effectuée.

Pour les utilisateurs qui observent toute anomalie chez un animal, le signalement se fait également de vive voix, en prévenant dans les plus brefs délais une TSA (ou le vétérinaire).

7.2 Ouverture d'un cas clinique

C'est la TSA (ou le vétérinaire) qui décide si un cas clinique doit être ouvert ou non après l'examen de l'animal.

Lorsqu'un cas clinique doit être ouvert (se référer à l'annexe I), il faut :

1. Remplir une feuille de suivi.
2. Inscrire les résultats de l'examen selon la méthode SOAP et ne pas oublier de mettre ses initiales. L'utilisation d'abréviations, en complément, listées à l'annexe II est fortement encouragée afin d'uniformiser les observations notées dans le SOAP.
3. Vérifier si le traitement à prodiguer est autorisé dans le formulaire de traitement préapprouvé associé au protocole.
4. Communiquer avec le laboratoire du chercheur si un traitement non approuvé peut être administré et ce, **avant le début** du traitement.
5. Remplir un carton de traitement pour tous les traitements devant être administrés ainsi que pour effectuer un suivi de l'animal (voir la section 7.4 pour les détails). Noter qu'un carton fait sur mesure peut remplacer le carton de traitement lors de situation expérimentale particulière.



Note : Pour les animaux sous expérience, il est possible d'utiliser les feuilles de suivi d'animaux en expérience si elles se prêtent bien au suivi du cas clinique. Une feuille de suivi personnalisée peut être faite sur mesure, avec l'aide des membres de l'équipe de recherche, de la TSA attirée au laboratoire et du vétérinaire, lorsqu'un problème de santé a été rencontré antérieurement pour un même protocole (voir un exemple en l'annexe III).

7.3 Carton de traitement

Lors de l'ouverture d'un cas clinique ou d'un suivi animal, il faut obligatoirement remplir un carton de traitement. Le carton de traitement est rempli comme suit (se référer à l'annexe IV) :

1. Encercler traitement ou suivi animal.
2. Inscrire le même numéro de cas qui se retrouve sur la feuille de cas clinique.
3. Inscrire le numéro d'identification de l'animal (ou de tous les animaux affectés).
4. Établir le diagnostic principal (malocclusion, plaie de bataille nuque, prolapse anal ou instable, etc.).
6. Écrire votre plan de traitement. Par exemple : « coupe dents 1x/semaine + BM sid q besoin », « argile verte SID x 7 jrs », « surveillance 3x semaine ».
7. Effectuer le 1^{er} traitement, puis dater et apposer vos initiales.
8. Ne pas oublier d'inscrire la **date de la prochaine évaluation** qui doit être faite par la TSA (ou le vétérinaire) à l'endroit requis.
9. Si les traitements doivent être effectués dans un délai inférieur à un mois, placer le carton sur le porte-cartes **en avant** du carton de cage.
10. Si le traitement est réalisé une fois par mois ou dans un délai plus long, le carton est mis à l'arrière et il faut inscrire en haut à droite le moment auquel les traitements doivent être faits : par exemple, « à chaque 1^{er} lundi du mois ». S'assurer que l'entête du carton reste bien visible.

Quelle que soit la personne qui administre les traitements (TSA, vétérinaire ou utilisateur), il est obligatoire de dater et d'apposer vos initiales après avoir effectué les traitements.

7.4 Fermeture d'un cas clinique ou d'un suivi animal

Le cas/suivi est fermé lorsque :

- Le cas est résolu (R);
- L'animal (ou lorsque le dernier animal affecté) a été euthanasié (E);
- L'animal (ou lorsque le dernier animal affecté) est trouvé décédé dans la cage (DCD).



Indiquer dans le bas de la feuille de cas clinique ou de suivi animal, la raison de la fermeture (R, E ou DCD), puis dater et signer. Le carton de traitement n'est pas conservé, le jeter à la poubelle.

Une fois le cas fermé, scanner la feuille de cas et l'enregistrer dans le dossier approprié du P:\Coordination de l'animalerie\Gestion de l'animalerie\Cas clinique et suivi animal sous expérience\Cas cliniques terminés numérisés.

Ne pas oublier de compléter le Log de Mortalité au besoin : P:\Coordination de l'animalerie\Gestion de l'animalerie\Log de Mortalité.

8. RÉFÉRENCES / PROCÉDURES CONNEXES

- PNF M-04 : Observation des animaux
- PNF M-06 : Analgésie
- PNF M-11 : Traitements médicaux communs des rongeurs



ANNEXE I Feuilles de cas cliniques

CAS CLINIQUE RONGEUR

Chercheur : M.P. Boucher # Protocole : 2021-1234 #cas : 23-04-21/MPB-1
 (date/chercheur/ordre chronologique)
 Contact : M.P. Boucher Poste : 5104 Pièce : 407
 Cage (encercler) : accouplement / colonie / expérience / faire en dernier Numéro de cage : B6-14

de l'animal : 1406 souris rat
 Lignée : c57bl/6
 Mâle Femelle
 DOB : 14-06-2020

Observations :

- Déshydratation
- Malocclusion
- Problème oculaire
- Plaie cutanée / Ulcération
- Activité réduite
- Blessures / Bataille
- Masse
- Prolapse anal ou vagino-utérin
- Lésion pénis
- Abscès
- Autre : _____

Vu par TSA : MLD
 Vu par PSA : _____
 Labo contacté : _____
23-04-21
 Se référer à la feuille de tx
 Indice de masse corporelle (IMC) :
 1 2 5 4 5
 POIDS : _____

Date	Poids et IMC	Hydratation	S	O	A	P	IN
23-04-21	—	RAS	STR, Pru	Lésion nuque, R++, Cr	lésion grattage	tgrf 1X/sem, EE, AV SID, réév. 26-4-21	MLD
26-04-21	—	RAS	STR	R +, S	lésion grattage	tgrf 1X/sem, EE, AV SID, réév. 28-4-21	MLD
28-4-21	—	RAS	ACT	S, øR	Guéri	Fermer cas 28-4-2021	MLD

Fermeture du cas Signature (Vet ou TSA) : _____ Date (jj/-mm/-aa) : 28-4-2021



ANNEXE II
Lexique pour cas clinique/suivi animal

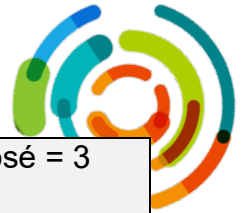
S = SUBJECTIF						
Attitude et comportement (+ Grimace faciale)	Alt = Alerte	STR = stressé/nerveux	Tr = Tremble / tressaille	Isol = s'isole / se cache	LT = léthargique	Pru = prurit ou grattage excessif
	↓ Nid = Perte du comportement de nidification (signe de douleur)					
	GF+ ou GF1 = Yeux mi-clos (25%) et ouverts après stimulation ou yx ouverts et oreilles vers arrière		GF++ ou GF2 = Yeux mi-clos (50% fermé) sans changement après stimulation		GF+++ ou GF3 = Yeux mi-clos à clos (75% fermé) + Nez et joues gonflés + Oreilles vers extérieure ou en arrière	
État d'hydratation	DF = Faible (1): élasticité de la peau ↓ (Retour en 2 sec)		DM = Modérée (2): élasticité de la peau ↓↓ (Retour en < 5sec)		DS = Sévère (3) : pli cutané persistant + yeux creux	
Extrémités	EP = pâles (2)	EB = blanches (2.5)	EF = froides (3)	EC = cyanosées/bleues (3)	EI = ictériques (jaune) (3)	
Pelage	P+ ou P-1 = ébouriffé sur < 25% du corps (1)		P++ ou P-2 = ébouriffé sur 25-50% (2)	P+++ ou P-3 = ébouriffé sur > 50% du corps (3)	Abs T. = absence de toilettage (3)	
IMC	2.5 / 5 (1)		2 / 5 (2)		<2 / 5 (3)	
O = OBJECTIF						
% Perte Poids	10-14.9 % (1)		15-19% (2)		= ou >20% (3)	
Posture	DV + ou DV1 = dos un peu voûté		DV++ ou DV2 = Dos voûté, se lève et s'étire		DV+++ ou DV3 = dos très voûté / incapable de se dresser DL-3 = décubitus latéral (3)	
Activité (démarche)	↓ = Démarche légèrement modifié (1)		↓↓ = lent, démarche modifiée (2)		↓↓↓ = très lent, immobile avant stimulation ou hésite, ne bouge pas après stimulation (3)	



Québec

	Act = actif		↑↑= Bouge sans arrêt (Move+) / Tour = Tournis		MEAN* = masse empêche activités normales (3)	
Respiratoire	R+ ou R-1 = ↑ de la fréquence respiratoire (1)		R++ ou R-2 = Respiration abdominale, efforts (2)		DR ou R+++ ou R-3 = Détresse respiratoire (3) (Respiration abdominale marquée et cyanose)	
Localisation tumeur ou plaie	D = dorsal	V = ventral	Ing = inguinal	FLd = flanc droit FLg = flanc gauche	Gl. Mam. = glande mammaire	PG = partie génitale PA = partie anale
Apparence tumeur (T) ou plaie (P)	T+Alo = Alopécie	T+R = rougeur (1)	T+Excor = excoriation (1.5)	T+U = ulcérée (2 à 3)	T+Nr = noir (1 à 2)	Reg = régresse
Apparence Ulcère (U) ou plaie (P)	H = humide/suinte (1)	P = purulente (2)	N = nécrotique (3)	Sg = sanguinolente (2 à 3)	MM exp = plan musculaire exposé (3)	Cr = croûtée (2) S = sèche (1)

A = ANALYSE						
Condition générale	BEG = bon état général		STA = stable	RAS = rien à signaler	INC = Inconfort (Inclut prurit) = 1	E.D = en douleur =2 à 3
	D+ = diarrhée = 2 D+Sg = avec sang = 3	↑ BW = gain de poids	↓ BW = Perte de poids	MM = moribond/mourant = 3	PLA = point limite atteint = 3	DCD = Décès en cage
Volume Tumoral **	TF = volume < 1cm ³ =1	TM = volume près 1.5 cm ³ =2	TM+ = volume □ 1.5 cm ³ =2.5	TS = volume ≥ 2 cm ³ =3	TSTA = stable	TReg = en régression
État de l'ulcération***	UA = ulcère < 20% du VT sans nécrose = 1	UB = ulcère < 20% du VT et infectée = 2	UC = signes de douleur (Vo+, Tr, retrait) lors de la palpation du tissu ulcéré = 2.5		UD = ulcère qui égal à 20% de la surface de VT ou qui ne répond pas au tx, nécrotique, sanguinolent	



					ou avec muscle exposé = 3	
P = PLAN						
Traitement	TG = taille de griffes	Sal = saline	Mup = Mupirocin	Hib = hibitane (Solution chlorhexidine)	Isol = isoler (dans nouvelle cage)	RH = retrait de la hutte
	BM = bouffe mouillée	LRS = Lactate de Ringer	Fla = Flamazine	CHib = crème d'hibitane	□ Tx = Arrêt traitement	
	Surv = à surveiller	Dex 5 = dextrose 5%	Tob = Tobrex	AV = argile verte	EE = extra-enrichissement	
	DG = Diet Gel	HG = hydrogel	TobDx = Tobradex (avec corticoïde)	ATBB = antibiotique dans bouteille d'eau	PSÉ = Peser l'animal	PDS = Prise de sang
	LAB = contacter labo	Ex.vet = examen vet	Euth = euthanasie	Bup = Buprénorphine	CPF = Carprofen	MLX = Meloxicam
Top = topique	SC = sous - cutanée	IP = intrapéritonéale	ID = intradermique	IM = intramusculaire	IV = intraveineux	PO = par la bouche
IN = Intranasale	SID = 1x par jour	BID = 2x par jour	TID = 3x par jour	Ad = ad lib (à volonté)	gtte = goutte	F = Faible, M = Moyen ou S = Sévère



ANNEXE IV Carton de traitement

TRAITEMENT/SUIVI ANIMAL				Nb d'animaux/cage : 1 - 2 - 3 - 4 - 5			
# Cas : <u>23-04-2021/MBP-1</u>				# ID : <u>1406</u>			
Diagnostic (dx) : <u>lésion grattage a/n nuque</u>							
Plan : <u>tgrf 1x/sem, EE, AV SID</u>							
Date (jj-mm-aa)	AM	PM	IN	Date (jj-mm-aa)	AM	PM	IN
2023-04-01	x		MBP				
2023-04-02	x		MBP				
2023-04-03	x		MBP				
2023-04-04	x		MBP				
2023-04-05							

9. HISTORIQUE DES MODIFICATIONS

Date	Modifications	Version
2024-09-03	Mise à jour	2.0