



<p>Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Est-de- l'Île-de-Montréal</p> <p>Québec</p> 	<input type="checkbox"/> HMR <input type="checkbox"/> LT <input type="checkbox"/> HSCO <input type="checkbox"/> PDI <input type="checkbox"/> IUSMM <input type="checkbox"/> SLSM <input type="checkbox"/> CPMCS	
 * 0 P 0 0 7 0 0 *		
Poids : ____ kg Taille : ____ cm Allergie(s) : _____ Intolérance(s) : _____		
[OIP-CEMTL-00700] - [Suspicion de diverticulite – Accueil clinique]		

Si absence d'état septique et de péritonisme, procéder aux tests suivants :

BILAN SANGUIN (Délai maximum selon évaluation clinique de la douleur et échelle visuelle analogique: Une semaine si douleur abdominale légère 0-3/10 ou 2 jours si douleur abdominale modérée 4-7/10)

HÉMATOLOGIE

- FSC

BIOCHIMIE

- Créatinine
- B-HCG (si femme en âge de procréer)

ÉPREUVE DIAGNOSTIQUE (Délai maximum selon évaluation clinique de la douleur et échelle visuelle analogique: Une semaine si douleur abdominale légère 0-3/10 ou 2 jours si douleur abdominale modérée 4-7/10)

- Scan abdominal

CONSULTATION EN CHIRURGIE GÉNÉRALE EN PRÉSENCE DES RÉSULTATS DE BILAN ET DE SCAN SUIVANTS

- Diverticulite simple
- Diverticulite avec présence d'abcès de < 3 cm ou microperforation

En tout temps :

Diriger l'usager à l'urgence si :

- Douleur abdominale sévère (selon évaluation clinique de la douleur et/ou échelle visuelle analogique \geq 8/10)
- État septique ou péritonisme
- Présence de globules blanc $> 15 \times 10^9$ g/L avec douleur abdominale
- Diverticulite avec présence d'abcès > 3 cm au scan abdominal
- Si persistance des signes et symptômes malgré antibiothérapie et présence de diverticulite objectivée au scan abdominal

Procéder à un scan abdominal de contrôle (délai maximal de 2 semaines) si :

- Diverticulite avec présence d'abcès < 3 cm ou microperforation objectivée scan initial

Procéder à une réévaluation par l'infirmière en présence des résultats suivants au scan abdominal initial (Délai de 5 jours post-imagerie):

- Diverticulite simple
- Diverticulite avec présence d'abcès < 3 cm ou microperforation objectivée au scan initial

Signature du médecin/prescripteur

permis

____/____/____
Date (AA/MM/JJ)

Heure