



355

N° dossier : _____

Nom : _____

Prénom : _____

NAM : _____ Exp. : 20__/___

Date de naissance : ___/___/___ M F
Année Mois Jour

ORDONNANCE PRÉÉTABLIE MÉDICALE

Applicable : RLS Pierre-Boucher RLS Richelieu-Yamaska RLS Pierre-De Saurel Services jeunesse EDST GMF

Applicable à (cocher) : RLS Pierre-Boucher RLS Richelieu-Yamaska RLS Pierre-De Saurel Services jeunesse EDST GMF

Allergies/Intolérances : Non Oui, préciser : _____ Taille : _____ m Poids: _____ kg

Relative à l'initiation des tests diagnostiques pour un usager nécessitant le guichet rapide d'investigation pulmonaire (GRI-P) **OPE-00114**

INDICATIONS

- Nodule ≥ 8 mm ou plus ou en progression Adénopathie suspecte Hémoptysie
 Épanchement pleural suspect de néoplasie Poursuite d'une investigation déjà débutée

Renseignement(s) clinique(s) : _____

INVESTIGATION ET TRAITEMENT

- Le médecin référent envoie l'OPE au GRI-P à l'adresse courriel ci-dessous :

Pierre-Boucher : grip-pb.cisssme16@ssss.gouv.qc.ca Tél. : (450) 468-8111, poste 86562

Richelieu-Yamaska : grip-hm.cisssme16@ssss.gouv.qc.ca Tél. : (450) 771-3333, poste 793189

Pierre-De Saurel : grip-pds.cisssme16@ssss.gouv.qc.ca Tél. : (450) 746-6000, poste 7344

- L'infirmière de la clinique de pneumologie applique l'algorithme décisionnel de la clientèle référée au GRI-P (voir page 2)

Relevée par : _____
Signature de l'infirmière

Date : 20__/___/___ :___
Année Mois Jour Heure

Date : ___/___/___ :___
Année Mois Jour Heure

Signature du prescripteur

No de permis

Relative à l'initiation des tests diagnostiques pour un usager nécessitant le guichet rapide d'investigation pulmonaire (GRI-P)

OPE-00114

Algorithme décisionnel relatif au GRI-P

L'infirmière du GRI-P effectue l'évaluation initiale

- Prélèvements (si ≥ 1 mois) : FSC, E+, créatinine, RNI, ALT, LDH, phosphatase alcaline, calcium et albumine
- Scan thoracique urgent

Consultation en pneumologie

Si congé, retour au médecin référent

Si prise en charge par le GRI-P, aviser le médecin référent et s'assurer du suivi jusqu'à la fin de l'investigation

Fin de trajectoire GRI-P et retour au médecin référent si une de ces conditions :

- Refus d'investigation ou non-respect du traitement
- Usager opéré
- Traitements de chimiothérapie débutés
- Traitements de radiothérapie débutés
- Congé en pneumologie

Date : ____/____/____ : ____
Année Mois Jour Heure

 Signature du prescripteur

 No de permis