

Ordonnance Collective

Investigation et préparation préopératoire de chirurgie thoracique	N°:	OC-179
	Page :	1 de 7
	Émise le:	2016-08-29
	Révisée le :	2024-06-03
	Prochaine révision :	2027

Professionnels habilités

Infirmières et infirmiers

Secteurs d'activité visés

- Unités de soins
- Services ambulatoires (Guichet d'investigation thoracique et clinique de chirurgie thoracique)
- Salle de court séjour (Chirurgie d'un jour - Bloc opératoire)

Clientèle visée

- Usager en investigation ou en préparation d'une chirurgie thoracique autre que le cancer du poumon
- Usager en investigation d'un cancer du poumon avec un potentiel opérable ou en attente de chirurgie thoracique pour un cancer du poumon

Indications

- **Section 1 : Usagers en investigation et en attente de chirurgie thoracique autre que le cancer du poumon**
 - Unités de soins, Salle de court séjour et Clinique de chirurgie thoracique
- **Section 2 : Usagers avec potentiel opérable pour un cancer du poumon ou en attente de chirurgie thoracique pour un cancer du poumon**
 - Unités de soins, Clinique de chirurgie thoracique et Guichet d'investigation thoracique
- **Section 3 : Usagers en attente de chirurgie thoracique pour un cancer du poumon (investigation complémentaire)**
 - Clinique de chirurgie thoracique et Guichet d'investigation thoracique

Contre-indications

Chirurgie pour un cancer médiastinale

Investigation et préparation préopératoire de chirurgie thoracique	N°:	OC-179
	Page :	2 de 7
	Émise le:	2016-08-29
	Révisée le :	2024-06-03
	Prochaine révision :	2027

Interventions diagnostiques et thérapeutiques

SECTIONS 1, 2 et 3

Orientation vers le médecin :

Tous les résultats d'analyses sanguines anormales, d'examen et de suivis de consultations sont envoyés au médecin traitant (chirurgien thoracique).

SECTION 1

USAGERS EN INVESTIGATION OU EN ATTENTE DE CHIRURGIE THORACIQUE

AUTRE QUE LE CANCER DU POUMON

- Pour les infirmières des unités de soins ou
- Pour les infirmières de la clinique de chirurgie thoracique

Effectuer les examens suivants (valide 3 mois avant la consultation avec le chirurgien ou la chirurgie)

- TCA, RNI
- FSC, lons, urée, créatinine
- Glucose aléatoire
- ALT, AST, LD, CK
- Groupe Rh et recherche d'anticorps
- ECG
- Radiographie pulmonaire

Si œsophagectomie

Ajouter :

- Bilan nutritionnel complet : Glucose, Na /k /Cl, calcium, phosphore, magnésium, urée, créatinine, pré-albumine, FSC, albumine, transferrine, RNI, ALT, AST, bilirubine, GGT, phosphatase alcaline.
- Consultation en nutrition
- Consultation en service social

Lorsque confirmation de chirurgie :

- Consultation en ergothérapie
- Consultation en pharmacie

- Pour les infirmières des unités de soins ou
- Pour les infirmières de salle de court séjour du bloc opératoire

La veille ou le matin de la chirurgie, le cas échéant

- Grouper-croiser
- Glycémie capillaire qid (si diabétique)
- β HCG sérique qualitatif pour toute femme âgée de 60 ans ou moins, n'ayant pas subi une hystérectomie
- RNI si l'utilisateur est anticoagulé sous warfarine

Ordonnance Collective

Investigation et préparation préopératoire de chirurgie thoracique	N°:	OC-179
	Page :	3 de 7
	Émise le:	2016-08-29
	Révisée le :	2024-06-03
	Prochaine révision :	2027

SECTION 2

USAGERS EN INVESTIGATION D'UN CANCER DU POUMON AVEC UN POTENTIEL OPÉRABLE

USAGERS EN ATTENTE DE CHIRURGIE THORACIQUE POUR LE CANCER DU POUMON

- Pour les infirmières des unités de soins ou
- Pour les infirmières de la clinique de chirurgie thoracique ou
- Pour les infirmières du guichet d'investigation thoracique

Effectuer les examens suivants (valide 3 mois avant la consultation avec le chirurgien ou la chirurgie)

- | | |
|-------------------------------|--------------------------------------|
| • TCA, RNI | • ALT, AST, LD, CK |
| • FSC, Ions, urée, créatinine | • Groupe Rh et recherche d'anticorps |
| • Glucose aléatoire | • ECG |
| | • Radiographie pulmonaire |

- Pour les infirmières de la clinique de chirurgie thoracique ou
- Pour les infirmières du guichet d'investigation thoracique

Si l'usager présente une des indications suivantes, effectuer les examens/consultations suivants :

Indications	Examens
<ul style="list-style-type: none"> • Pour tous les usagers 	<ul style="list-style-type: none"> • Tomodensitométrie du thorax avec infusion si DFGe plus grande que 30 mL/min/1.73 m². (Valide moins de 2 mois avant la consultation ou la chirurgie) Le résultat du TDM doit être vu par le chirurgien thoracique ou par le pneumo-oncologue, le cas échéant, dès qu'il est disponible Si l'usager a déjà fait une réaction allergique à un produit de contraste iodé et qu'il fait partie de la clientèle visée par le <i>Protocole d'administration d'une prémédication non urgente chez l'usager ayant déjà présenté une réaction de type allergique non sévère à un produit de contraste iodé (PRO-001)</i>, appliquer le protocole. S'il ne fait pas partie de la clientèle visée (délai trop court, réaction sévère), contacter le médecin pour obtenir la conduite. • Bilan de base respiratoire (Valide 6 mois avant la consultation ou la chirurgie)

Ordonnance Collective

Investigation et préparation préopératoire de chirurgie thoracique	N°:	OC-179
	Page :	4 de 7
	Émise le:	2016-08-29
	Révisée le :	2024-06-03
	Prochaine révision :	2027

<ul style="list-style-type: none"> • VEMS ou DLCO plus petit que 80 % 	<ul style="list-style-type: none"> • Épreuve d'effort (Jones) en l'absence des antécédents suivants : <ul style="list-style-type: none"> ○ Infarctus du myocarde (<5 jours) ○ Angine instable ○ Arythmies incontrôlées qui causent des symptômes ou qui compromettent l'hémodynamie ○ Syncope ○ Endocardite, myocardite ou péricardite ○ Sténose aortique sévère symptomatique ○ Insuffisance cardiaque mal contrôlée ○ Embolie pulmonaire aiguë ou infarctus pulmonaire ○ Thrombose des extrémités inférieures ○ Anévrisme disséqué suspecté ○ Asthme non contrôlé ○ Œdème pulmonaire ○ SaO₂ inférieure ou égale à 85% à l'air ambiant ○ Détresse respiratoire ○ Désordre non cardiaque aiguë pouvant affecter l'effort (ex : infection, insuffisance rénale, etc.) ○ Déficience mentale ou impossibilité d'obtenir la collaboration du patient <p>En cas de doute concernant un antécédent, valider la pertinence de l'épreuve d'effort par le médecin.</p> <p>(Valide moins de 2 mois avant la consultation ou la chirurgie)</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Si perte de poids involontaire dans les derniers 6 mois 	<ul style="list-style-type: none"> • FSC, ions, urée, Glucose, Ca, Mg, phosphore, pré-albumine, CRP, albumine <p>(Validité moins de 21 jours avant la consultation ou la chirurgie)</p>

- **Pour les infirmières des unités de soins ou**
- **Pour les infirmières de salle de court séjour du bloc opératoire ou**
- **Pour les infirmières de la clinique de chirurgie thoracique**

La veille ou le matin de la chirurgie, le cas échéant

- Grouper-croiser
- Glycémie capillaire qid (si diabétique)
- BHCG sérique qualitatif pour toute femme âgée de 60 ans ou moins, n'ayant pas subi une hystérectomie
- RNI si l'usager est anticoagulé sous warfarine

Ordonnance Collective

Investigation et préparation préopératoire de chirurgie thoracique	N°:	OC-179
	Page :	5 de 7
	Émise le:	2016-08-29
	Révisée le :	2024-06-03
	Prochaine révision :	2027

SECTION 3

USAGERS EN ATTENTE DE CHIRURGIE THORACIQUE POUR LE CANCER DU POUMON (investigation complémentaire)

- Pour les infirmières du guichet d'investigation thoracique
- Pour les infirmières de la clinique de chirurgie thoracique

Investigation complémentaire selon les antécédents indiqués au dossier ou lors de la collecte de données, effectuer les examens/consultations suivants :

Indications	Examens ou consultations à demander
<ul style="list-style-type: none"> • Usager dialysé • Greffé rénal • Insuffisance rénale aiguë (élévation de la créatinine plus grande que 50 % depuis 3 mois) • Insuffisance rénale chronique : DFGe plus petit ou égal à 30 mL/min/1,73 m² 	<ul style="list-style-type: none"> • Consultation néphrologie
<ul style="list-style-type: none"> • Si histoire de saignement • Antécédent familial (coagulopathie) • Trouble de coagulation 	<ul style="list-style-type: none"> • PFA-100, facteur VIII, facteur Von Willebrand, fibrinogène, temps de thrombine, RNI • Consultation en hématologie
<ul style="list-style-type: none"> • Thrombopénie : plaquettes plus petites que 100*10⁹ /L 	<ul style="list-style-type: none"> • Plaquettes sur tube bleu citrate • Frottis sanguin (demander une révision par l'hématologue en laboratoire) • Consultation en hématologie
<ul style="list-style-type: none"> • Thomboembolie veineuse antérieure • Usager diabétique de type 1 • Usager diabétique de type 2, dans les cas suivants : <ul style="list-style-type: none"> ○ avec une médication orale (autre que la metformine) ou injectable ○ un inhibiteur de SGLT2 ou molécule combinée à un inhibiteur des SGLT2 	<ul style="list-style-type: none"> • Consultation en médecine interne • HbA1c (Validité de 6 mois avant la consultation)

Ordonnance Collective

Investigation et préparation préopératoire de chirurgie thoracique	N°:	OC-179
	Page :	6 de 7
	Émise le:	2016-08-29
	Révisée le :	2024-06-03
	Prochaine révision :	2027

<ul style="list-style-type: none"> ○ avec une insulinothérapie ○ HBA1c > 7% ● Prise de corticostéroïdes régulière ● Prise de corticostéroïdes durant plus de 3 semaines consécutives dans la dernière année ● Prise de méthotrexate 	
<ul style="list-style-type: none"> ● Calcification coronarienne (visualisée au TDM) ● Pneumectomie possible ● Antécédent de MCAS ● Antécédent d'AVC, ICT ou MVAS 	<ul style="list-style-type: none"> ● Consultation en cardiologie

Activités réservées

- Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique;
- Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques, selon une ordonnance;
- Effectuer et ajuster les traitements médicaux, selon une ordonnance;
- Effectuer le suivi infirmier des personnes présentant des problèmes de santé complexes;
- Administrer et ajuster des médicaments ou d'autres substances, lorsqu'ils font l'objet d'une ordonnance.

Références

Outils cliniques : Préparation pré opératoire chirurgie thoracique

Bibliographie :

Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS). Usage judicieux de 14 analyses biomédicales. Rapport rédigé par Faiza Boughrassa et Alicia Framarin avec la collaboration du Comité d'experts sur la pertinence-OPTILAB. Montréal, Québec : INESSS; 2014. 33p

Ordonnance Collective

Investigation et préparation préopératoire de chirurgie thoracique	N°:	OC-179
	Page :	7 de 7
	Émise le:	2016-08-29
	Révisée le :	2024-06-03
	Prochaine révision :	2027

Élaborée par :

M^{me} Josée Beaudet, conseillère cadre aux activités cliniques

M^{me} Annie Létourneau, infirmière clinicienne

M^{me} Joanne Martin, infirmière

Révisée par (lors de la mise à jour) :

M^{me} Marie-Ève Payeur, conseillère en soins infirmiers

M^{me} Vickie Michaud, conseillère-cadre aux activités cliniques (i)

Personnes consultées (dernière version) :

D^r Frédéric Nicodème, chef du Service de chirurgie thoracique

D^{re} Lise Tremblay, pneumologue

M^{me} Amélie Laroche, chef d'unité C6 et de la clinique ambulatoire de chirurgie thoracique

Validée par (dernière version) :

François Maltais

D^r François Maltais

Chef du Département multidisciplinaire de pneumologie et de chirurgie thoracique

2024-06-03

Date

Isabelle Vézina

M^{me} Isabelle Vézina

Directrice des soins infirmiers

2024-06-03

Date

Approuvée par :

Robert De Larochellière

D^r Robert De Larochellière

Président du CMDP

2024-06-03

Date

Entrée en vigueur : 2024-07-03

Révisions antérieures : 2023-06-05 ; 2023-03-20