

**CONSULTATION EN UROLOGIE
ADULTE ET ENFANT**

| | | | | | |
|---|---|--|---|---|---|
| Établissement : | | | | | |
| Attention : Consulter les alertes cliniques au verso et favoriser les protocoles de l'Accueil clinique (si disponibles) avant de remplir ce formulaire. | | | | | |
| Raison de consultation | | Échelle de priorité clinique : A : ≤ 3 jrs B : ≤ 10 jrs C : ≤ 28 jrs D : ≤ 3 mois E : ≤ 12 mois | | | |
| Lithiase | <input type="checkbox"/> Calcul urétéral (Prérequis : prescrire A/C urine, créatinine, RX abdominale, uroscan) | C | Suspicion de malignité | | |
| | <input type="checkbox"/> Calcul rénal ou vésical asymptomatique (Prérequis : rapport d'IM et prescrire A/C urine, créatinine et uroscan) | D | | | |
| Infection | <input type="checkbox"/> Infection urinaire chez l'homme (Prérequis : prescrire écho rénale et pelvienne, A/C urine) | D | | <input type="checkbox"/> Examen prostatique suspect (TR) (Prérequis : prescrire APS) | |
| | <input type="checkbox"/> Infections urinaires basses récidivantes documentées chez la femme (+ de 4 par année) (Prérequis : A/C urine) | E | | | <input type="checkbox"/> APS élevé reconstrôlé après 6 semaines (Prérequis : APS × 2, A/C urine négative) |
| Dysfonction sexuelle | <input type="checkbox"/> Dysfonction érectile avec échec au traitement médical (Prérequis : prescrire testostérone, glycémie, lipides, HbA1c) | E | | <input type="checkbox"/> Masse vésicale (Prérequis : rapport d'IM) | |
| | <input type="checkbox"/> Maladie de La Peyronie | E | | <input type="checkbox"/> Masse rénale solide ou kyste rénal complexe (Prérequis : créatinine, rapport d'IM et prescrire pyéloscan (si non réalisé)) | |
| | <input type="checkbox"/> Hémospémie récidivante avec examen prostatique non suspect de malignité (Prérequis : prescrire A/C urine, APS si > 40 ans) | E | <input type="checkbox"/> Masse scrotale suspecte de neoplasie (Prérequis : écho testiculaire) | | |
| Hématurie | <input type="checkbox"/> Hématurie macroscopique intermittente avec culture négative (Prérequis : prescrire A/C urine, créatinine, pyéloscan) | C | Autres | | |
| | <input type="checkbox"/> Hématurie microscopique ≥ 2-5 GR/champ ¹ (Prérequis : prescrire A/C urine, écho abdominale pelvienne) | D | | <input type="checkbox"/> Masse scrotale bénigne : hydrocèle, varicocèle, spermatoçèle (Prérequis : écho testiculaire) | |
| <input type="checkbox"/> Autre raison de consultation non standardisée au formulaire ou modification d'une priorité clinique (justification OBLIGATOIRE dans la section suivante) : | | | | Priorité clinique | |
| Impression diagnostique et renseignements cliniques obligatoires | | Si prérequis exigé(s): | | | |
| | | <input type="checkbox"/> Disponible(s) dans DSQ | | | |
| | | <input type="checkbox"/> Annexé(s) à la présente demande | | | |
| | | <input type="checkbox"/> Prescrit(s) | | | |
| Besoins spéciaux : | | | | | |
| Identification du médecin référent et du point de service | | | Estampe | | |
| Nom du médecin référent | | N° de permis | | | |
| Ind. rég. | N° de téléphone | N° de poste | | Ind. rég. | N° de télécopieur |
| Nom du point de service | | | | | |
| Signature | | Date (année, mois, jour) | | | |
| Médecin de famille : <input type="checkbox"/> Idem au médecin référent <input type="checkbox"/> Usager sans médecin de famille | | | Référence nominative (si requis) Si vous désirez une référence à un médecin ou à un point de service en particulier | | |
| Nom du médecin de famille | | | | | |
| Nom du point de service | | | | | |

Nom :

Site :
Dossier:

Légende :

¹Définition de l'hématurie microscopique significative :

Présence de plus de 2 GR/champ lors de 2 analyses par microscope après une certaine période sans exercice, sans menstruation, sans activité sexuelle et sans exploration instrumentale des voies urinaires.

Réf. : Guide de Pratique de l'Association Canadienne d'urologie, juin 2008.
American Urological Association guidelines, 2012.

N.B.

Si l'état de l'utilisateur ne correspond pas à la priorité clinique établie ou s'il s'agit d'une situation imprécise, communiquer avec l'urologue de garde de votre région.

Alertes cliniques (liste non exhaustive)

Diriger l'utilisateur à l'urgence

- Hématurie macroscopique active (non infectieuse)
- Colique néphrétique non soulagée par la médication
- Hyperthermie d'origine urinaire
- Suspicion de torsion testiculaire
- Rétention urinaire aiguë
- Fracture du pénis ou priapisme