Service des maladies infectieuses chez l'enfant

Stage de consultation (option) - Externat

GABARIT À UTILISER POUR FORMULAIRE – CONSULTATION MEDICALE

⇒ ***Toujours répondre à la question posée dans la consultation***

⇒ ***Toujours être utile en éduquant et guidant le demandeur***

⇒ ***Évaluer le patient dans son entièreté – on peut souvent ne pas répondre qu'à la question posée***

QUELLE est la **QUESTION PRINCIPALE** pour le consultant?

QUI est le **MD TRAITANT** (ou son département ex. pédiatrie, chirurgie, gastroentérologie etc…)?

ASSURER **L'IDENTIFICATION DU PATIENT** :
carte bleue **ou** NOM et #dossier sur toutes les pages

LE PATIENT : GENRE, ÂGE, ATCD INCLUANT LIEU DE NAISSANCE (DATE D'IMMIGRATION SI APPLICABLE)

- **Si < 3 mois - histoire périnatale** incluant les facteurs de risque infectieux foeto-maternels (suivi de grossesse, type accouchement,? antibioprophylaxie et statut strepto B, fièvre maternelle ou signe de chorioamnionite)
- **Liste des antécédents médicaux et chirurgicaux pertinents** incluant les procédures avec un potentiel de risque infectieux (ex. embolisation, pose de catheter central)
- **Immunité compétent vs supprimée :** à confirmer ou au moins à estimer)
- **Liste des épisodes infectieux spécifiques (**ex. bactériémie à E coli) avec le ou les germes identifiés, leur profil de résistance, date du début, si relié à du matériel et si oui date de retrait, date de culture négative si exécutée, traitement antimicrobien avec sa durée)

MILIEU SOCIAL

- Ethnicité, voyage antérieur hors Canada, type d'emploi des parents, fratrie et autres vivants à la maison
- **ATCD Famille** : consanguinité, surdité, infections récurrentes incluant cutanées, syndrome génétique

E**XPOSITIONS** (selon raison de consultation)

- **Garderie, autres contacts malades :** école, visiteurs extérieur du pays, etc.
- **Voyage** : pays, durée, prophylaxie médicamenteuse, activités alimentaires, nautiques, maladie? Ou contact
- **Animaux domestiques** incluant reptiles (tortue), oiseaux, rongeurs (rats), chauve-souris etc…
- **Camping/Randonnée** : piqûre de tiques
- **Nourriture** : produits laitiers non pasteurisés, viande crue ou de chasse, type eau, etc.
- **Contact TB potentiel**
- **Si nouvel arrivant,** spécifier camp de réfugié/statut immigration actuel

ALLERGIES ANTIBIOTIQUE

- **Agent, Type de réaction/**? anaphylactique – angiooedème, bronchospasme, choc, date, délai avec doses reçues, test allergie confirmé ou demandé

MEDICATION

- **Ciblant sur antibiotiques :** début/fin ou durée pour récents et actuel ; dose/kg/jour, po/IV, dernière dose si possible ; immunosuppresseurs (ex. stéroides systémiques dose/kg/j), immunomodulateurs (ex, Remicade)

VACCINATION Spécifier source (le carnet immunisation, Chartmaax ou RVQ)

MALADIE ACTUELLE

- **Nature et délais des signes et symptômes :** attention de conserver que ce qui est pertinent
- **Spécifier si fièvre suspect ou confirmée** : dates, < ou > 39C, Ax/IR/Buccale, soulagée par?
- **Symptômes par système :** (Neuro, Cardio, MSK, etc.
- **« Red flags » :** frissons, rougeur, douleur etc…
- **Investigations et traitement antibiotique préalables à la visite actuelle**
- **Dernier pic de fièvre** et si relation avec antibiotique/procédures (ex. drain)
- **Si culture faite,** confirmer si avant/après antibiotique et quel antibiotique
- **Si suivi dans notre institution**, réviser le dossier antérieur pour tous détails relatifs aux infections ou procédure invasive ou non (incluant dentiste) impliqué dans HMA

EXAMEN PHYSIQUE

- ***Signes vitaux*** en ciblant si choc, besoin O2, oC, poids
- **État général** (bon, toxique etc…) : éliminer boiterie et posture antalgique
- **ORL** sans oublier les dents, les amygdales et les adénopathies (ganglions > 1 cm)
- **Cardiopulmonaire** : attention au souffle si autre que fonctionnel!
- **Abdominal** (HSM à confirmer) : ne pas oublier OGE/rash fessier (enlever la couche!)
- **Peau** : plaie(s) incluant les sites de cathéters, extrémités, ongles, éruption, cicatrice
- Membres : Position antalgique ou pseudoparalysie, œdème, érythème, limitations
- **Neuro de base :** *raideur de nuque* paires crâniennes à ne pas oublier et faites les marcher !!

MATERIEL PROSTHETIQUE EN PLACE

- **Voie centrale** ex. PICC line, drains, implant etc…

TESTS PARACLINIQUES

- **FSC avec GB et différentiel** (neutros, lymphos, eosinos) – faire la tendance s'il y a lieu
- **CRP, VS, Enzymes hépatiques et fn rénale** - faire la tendance s'il y a lieu
- **Liquide stérile (LCR, pleural)** avec décompte GB/différentiel, GR, protéines, glucose
- ***MICROBIOLOGIE*** - si provenance extérieur, spécifier quel hôpital pour appel au labo
- **TOUTES cultures disponibles** –voir SOFTMIC- avec source/date prélevé en cours ou germe/ antibiogramme, frottis malaria
- **Virologie (SOFTLAB)** : PCR virus/source (sang, selles, LCR), culture virus/date
- **Sérologie (SOFTLAB)** s'il y a lieu (ex. hépatites)
- I**MAGERIE** : Cibler rapport pertinent ou récent dans SYNAPSE (écoutez la dictée) pour RadioX ou ECHO (Écho cardiaque dans Chartmaax seul) ou CT/IRM et documenter celle en provenance de l'extérieur si pertinent

IMPRESSION

- SI possible résumer en une ligne, ou si plusieurs conditions, du problème le plus au moins prioritaire en considérant l'état du patient (stable ou non)
- Infection oui/non, si oui sévérité/complication/localisation, immunosupprimé oui/non ou statut de risque infectieux (prématuré, post -chirurgie, cardiopathie etc…)
- Considérer le plan de l'équipe traitante (si implication d'autres services, compliance de la famille, congé à venir? Etc…)
- Si possible, tenter un différentiel microbiologique bref (bactérien incluant atypique, viral, fongique ex. pathogènes les plus communs dans l'ostéomyélite sont S. aureus, K. kingae, S. pyogenes et un différentiel sommaire surtout si NON infectieux (inflammatoire, traumatique, toximédicamenteux etc.)

PLAN

- Considérer tous les tests ou imageries additionnels que vous souhaiteriez ou toute information que vous désirez obtenir
- Considérer quelle couverture antibiotique vous souhaiteriez basée sur votre diagnostic, les pathogènes impliqués ou suspectés, l'âge du patient et les facteurs de risque
- Confirmer si suivi ou congé/revoir PRN (si nécessaire spécifier visite en clinique externe de Maladies infectieuses ou ABAD- Antibio IV à domicile)

TRUCS

- Vérifier si consultation/visite en MINF dans ChartMax antérieurement ou dans P:\Maladies Infectieuses\ACCES A TOUS\CONSULTATIONS\GREFFE FOIE (greffé hépatique)
- Ne pas oublier de faire signer la consultation par le patron et conserver nom et # dossier pour la MàJ de la liste