



CONSULTATION EN UROLOGIE ADULTE ET ENFANT

Attention : Consulter les alertes cliniques au verso
et favoriser les protocoles de l'Accueil clinique
(si disponibles) avant de remplir ce formulaire.

CRV

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 <i>(Prérequis : prescrire A/C urine, créatinine, RX abdominale, uroscan)</i>	C	Suspicion de malignité	<input type="checkbox"/> Examen prostatique suspect (TR) <i>(Prérequis : prescrire APS)</i>	C
	<input type="checkbox"/> Calcul rénal ou vésical asymptomatique <i>(Prérequis : rapport d'IM et prescrire A/C urine, créatinine et uroscan)</i>	D		<input type="checkbox"/> APS élevé reconstruit après 6 semaines <i>(Prérequis : APS x 2, A/C urine négative)</i>	C
Infection	<input type="checkbox"/> Infection urinaire chez l'homme <i>(Prérequis : prescrire écho rénale et pelvienne, A/C urine)</i>	D	Autres	<input type="checkbox"/> Masse vésicale (*) <i>(Prérequis : rapport d'IM)</i>	C
	<input type="checkbox"/> Infections urinaires basses récidivantes documentées chez la femme (+ de 4 par année) <i>(Prérequis : A/C urine)</i>	E		<input type="checkbox"/> Masse rénale solide ou kyste rénal complexe <i>(Prérequis : créatinine, rapport d'IM et prescrire pyéloscan (si non réalisé))</i>	C
Dysfonction sexuelle	<input type="checkbox"/> Dysfonction érectile avec échec au traitement médical <i>(Prérequis : prescrire testostérone, glycémie, lipides, HbA1c)</i>	E	Autres	<input type="checkbox"/> Masse scrotale suspecte de néoplasie <i>(Prérequis : écho testiculaire)</i>	B
	<input type="checkbox"/> Maladie de La Peyronie	E		<input type="checkbox"/> Masse scrotale bénigne : hydrocèle, varicocèle, spermatocele <i>(Prérequis : écho testiculaire)</i>	E
	<input type="checkbox"/> Hémospémie récidivante avec examen prostatique non suspect de malignité <i>(Prérequis : prescrire A/C urine, APS si > 40 ans)</i>	E		<input type="checkbox"/> Hydronéphrose obstructive ou symptomatique <i>(Prérequis : rapport d'IM et prescrire créatinine, A/C urine)</i>	C
Hématurie	<input type="checkbox"/> Hématurie macroscopique intermittente avec culture négative <i>(Prérequis : prescrire A/C urine, créatinine et pyéloscan)</i>	C	Autres	<input type="checkbox"/> Symptômes du bas appareil urinaire chez ♀ et ♂ (incontinence, vessie hyperactive, HBP avec échec de traitement) <i>(Prérequis : A/C urine et APS (si ♂))</i>	E
	<input type="checkbox"/> Hématurie microscopique ≥ 2-5 GR/champ ¹ <i>(Prérequis : prescrire A/C urine, écho abdominale pelvienne)</i>	D		<input type="checkbox"/> Syndrome de douleur pelvienne chronique / orchialgie (incluant prostatite chronique, cystalgie) <i>(Prérequis : ITSS négatives, A/C urine)</i>	E
				<input type="checkbox"/> Balanite récidivante/phimosi/vasectomie	E

Autre raison de consultation non standardisée au formulaire ou modification d'une priorité clinique (Justification OBLIGATOIRE ci-dessous) : Priorité clinique

Impression diagnostique et renseignements cliniques obligatoires

Si prérequis exigé(s)
 Disponible(s) dans DSQ
 Annexé(s) à la présente demande
 Prescrit(s)

Besoins spéciaux :

Identification du médecin référent et du point de service

Nom du médecin référent		N° de permis		Etampe		
Ind. Rég.	N° de téléphone	N° de poste	Ind. Rég.		N° de télécopieur	N° de poste
Nom du point de service						
Signature					Date (année, mois, jour)	

Médecin de famille : Idem au médecin référent Usager sans médecin de famille Référence nominative (si requis)

Nom du médecin de famille		

Légende :

¹ Définition 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.

(*) Masse vésicale : un pyéloscan serait souhaitable avant la consultation

N. B.

Si l'état de l'usager 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 ou garder l'usager à l'hôpital (urgence ou hospitalisation)

- 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