

## Guide de priorités pour les demandes d'examens en ÉCHOGRAPHIE

<b>Niveau 1 (P1)</b>	Examen nécessaire immédiatement pour diagnostiquer un état qui met en danger la survie du patient. Type d'examen qui ne peut être effectué qu'au plus tard en 24 heures.	Immédiatement ou en dedans de 24 heures
<b>Niveau 2 (P2)</b>	Un examen indiqué pour être effectué en deçà d'une semaine afin de résoudre impérativement un cas clinique.	2 à 7 jours
<b>Niveau 3 (P3)</b>	Un examen indiqué afin d'investiguer les symptômes dans une situation qui pourrait affecter potentiellement la survie du patient.	8 à 30 jours
<b>Niveau 4 (P4)</b>	Un examen indiqué pour la gestion à long terme ou pour de la prévention.	31 à 90 jours

Ces priorités sont basées sur l'impact qu'auront les examens d'imagerie sur la gestion du patient ainsi que des interventions à apporter. Les conditions qui ont un impact moindre sur les interventions à court terme sont priorisées plus basses que celles qui apporteront un bénéfice plus rapidement sur la condition du patient. Les patients, en préopératoire ou avec une condition aiguë, se voient attribués des priorités plus hautes où l'imagerie est essentielle pour le diagnostic ou pour la planification chirurgicale.

Si le clinicien référant croit que le délai accordé est inapproprié selon la condition du patient, il devrait consulter le radiologiste en devoir dans le secteur du département.

Les temps d'attente pour les examens d'échographie dans le guide sont des temps maximums pour les patients pour les conditions indiquées, ils sont basés sur l'équilibre entre l'accès actuel et le besoin du patient, le temps d'attente réel pourra varier et sera différent selon la demande et la disponibilité des appareils.

Ce guide ne se veut pas un document définitif et l'ultime responsabilité de la priorité d'une demande d'examen demeure avec le radiologiste affecté en échographie après consultation avec le clinicien référant. De plus, à l'intérieur même d'une catégorie, certaines conditions pourraient être considérées comme plus urgentes que d'autres, elles ne sont pas toutes égales et ne sont pas indiquées par ordre de grandeur.

### Niveau 1 - Stat à 24 heures (URGENT)

L'imagerie est critique pour la gestion immédiate de la condition du patient.

Ce cas devait être discuté directement avec le radiologiste en place ou de garde.  
Ceci inclut les patients externes, hospitalisés ou provenant de l'urgence.

- |             |  |
|-------------|--|
| Gynécologie | <ul style="list-style-type: none"><li>• Saignement 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> trimestre</li><li>• Cœur fœtal négatif, 2<sup>e</sup> ou 3<sup>e</sup> trimestre</li><li>• Douleur abdominale aiguë, recherche de grossesse ectopique post-BhCG positive</li></ul>   |
| Surface     | <ul style="list-style-type: none"><li>• Thrombophlébite</li><li>• Syndrome du compartiment</li><li>• Thrombose, dissection des vaisseaux du cou</li><li>• Douleur testiculaire aiguë</li></ul>   |
| Abdomen     | <ul style="list-style-type: none"><li>• Dissection aortique, rupture d'anévrisme</li><li>• Traumatisme abdominal majeur, patient instable</li><li>• Douleur abdominale aiguë chirurgicale (appendicite)</li><li>• État toxique, suspicion d'abcès</li><li>• Hémorragie intra-abdominale</li><li>• Infection urinaire recherche d'obstruction</li></ul> |

### Niveau 2 - 2 à 7 jours

Lésions/maladies dont le diagnostic est connu et dont le traitement n'est pas nécessaire immédiatement.

Des lésions/maladies qui, par historique et examen physique, ne demandent pas un traitement immédiat, mais demandent une évaluation rapide. Le résultat de l'examen changera assurément la conduite clinique et procurera de l'information additionnelle à la chirurgie ou à la gestion du patient.

- |             |   |
|-------------|---|
| Gynécologie | <ul style="list-style-type: none"><li>• Saignement du 1<sup>er</sup> trimestre post-BhCG positive</li><li>• Recherche d'abcès</li><li>• Rétention placentaire</li></ul>   |
| Surface     | <ul style="list-style-type: none"><li>• Traumatisme ligamentaire ou tissus mous aigus AVC sténose carotide</li><li>• Arthrite aiguë septique</li></ul>  |
| Abdomen     | <ul style="list-style-type: none"><li>• Préciser l'image de TDM dans bilan métastatique</li><li>• Recherche d'abcès</li><li>• Infection urinaire pédiatrique</li><li>• Recherche d'ascite</li><li>• Recherche de lithiase urinaire/contexte de douleur sans fièvre</li><li>• Douleur subaiguë du membre inférieur</li></ul> |

### Niveau 3 - 8 à 30 jours

Lésions/maladies dont le diagnostic est connu et dont le traitement immédiat n'est pas nécessaire.

Des lésions/maladies qui, par historique et examen physique, ne demandent pas un traitement immédiat et dont l'attente d'un examen n'impactera pas négativement la conduite clinique. Le résultat de l'examen changera probablement la conduite clinique et procurera probablement de l'information additionnelle à la chirurgie ou à la gestion du patient.

#### Gynécologie

- Ménométrorragie
- Dating gestationnel
- Staging de néoplasie
- Saignement post-ménopausique
- Évaluation de masse annexielle sans contexte gestationnel
- Croissance d'une masse cancéreuse
- Recherche de stérilet hors douleur aiguë

#### Surface

- Déchirure de la coiffe
- Tendinite
- Souffle carotidien asymptomatique
- Masse des tissus mous
- Lymphadénie
- Thyroïdite
- Masse cancéreuse
- Masse testiculaire

#### Abdomen

- Souffle abdominal asymptomatique
- Bilan métastatique
- Bilan pré-greffe
- Évaluation d'une anomalie au TDM ou IRM hors contexte néoplasique
- Suspicion d'anévrisme de l'aorte asymptomatique
- Croissance d'une masse cancéreuse
- Hématurie
- Bilan hépatique perturbé

**Niveau 4 - Prochaine plage horaire disponible pour un rendez-vous de routine électif : 31 à 90 jours**

Cette catégorie inclut les cas où l'échographie est requise pour un suivi clinique chez des patients stables ou chez qui la maladie/lésion progresse lentement ou chez qui la chirurgie n'est pas nécessaire ou encore les options thérapeutiques sont limitées.

- |             |   |
|-------------|---|
| Gynécologie | <ul style="list-style-type: none"><li>• Screening histoire familiale de néoplasie</li><li>• Douleurs chroniques</li></ul>   |
| Surface     | <ul style="list-style-type: none"><li>• Kyste de Baker</li><li>• Mesure des artères poplitées</li><li>• Nodule thyroïdien</li><li>• Lipome cutané</li></ul>   |
| Abdomen     | <ul style="list-style-type: none"><li>• Screening histoire familiale d'anévrisme</li><li>• Screening cirrhose ou hépatite</li><li>• Douleurs chroniques</li><li>• Suivi d'anévrisme</li><li>• Fièvre d'origine indéterminée</li></ul> |