



DT9302

CONSULTATION EN RHUMATOLOGIE ADULTE

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

Nom et prénom de l'utilisateur			
N° d'assurance maladie		Année	Mois
		Expiration	
Nom et prénom du parent			
Ind. rég.	N° téléphone	Ind. rég.	N° téléphone (autre)
Adresse			
Code postal			

Raison de consultation		Échelle de priorité clinique : A : ≤ 3 jrs B : ≤ 10 jrs C : ≤ 28 jrs D : ≤ 3 mois E : ≤ 12 mois					
Arthropathie inflammatoire (excluant arthrose)							
Synovite(s) aiguë(s) < 6 sem. <i>(Prérequis : FSC, CRP, créatinine, acide urique, RX)</i>	<input type="checkbox"/> Monoarthrite ou oligoarthrite ou polyarthrite inexpliquée		D	Collagénose ou vasculite	<input type="checkbox"/> Polymyalgia rheumatica ² de novo ou rechute sans symptômes d'artérite temporale <i>(Prérequis : FSC, VS, CRP)</i>	B	
	<input type="checkbox"/> Goutte récidivante malgré traitement standard ou goutte tophacée		D		<input type="checkbox"/> Myopathie inflammatoire avec CK élevés <i>(Prérequis : CK, TSH)</i>	C	
	<input type="checkbox"/> Arthrite avec suspicion de pseudogoutte ou hydroxyapatite		D		<input type="checkbox"/> Vasculite autre que l'artérite temporale sans atteinte sévère d'organe <i>(Prérequis : FSC, CRP, créatinine, analyse d'urine, RX pulmonaire)</i>	C	
Synovite(s) chronique(s) > 6 sem. <i>(Prérequis : FSC, CRP, créatinine, ALT, facteur rhumatoïde, anti-CCP, RX)</i>	Facteur rhumatoïde ou anti-CCP ou érosions radiologiques ou CRP augmentée	<input type="checkbox"/> Présence	C	Collagénose ou vasculite	Collagénose sans atteinte sévère d'organe <i>(Prérequis : FSC, CRP, créatinine, analyse d'urine)</i>	<input type="checkbox"/> FAN ≥ 1/160	D
		<input type="checkbox"/> Absence	D		<input type="checkbox"/> FAN < 1/160	E	
	<input type="checkbox"/> Phénomène de Raynaud isolé avec FAN ≥ 1/160	E	<input type="checkbox"/> Collagénose ou vasculite connue et stable <i>(Prérequis : justifier)</i>		E		
Spondylo-arthropathie inflammatoire¹ <i>(Prérequis : HLA-B27, RX des sacro-iliaques)</i>	Antécédent d'uvéïte ou de psoriasis ou de maladie inflammatoire intestinale ou d'ITSS récente ou d'une sacro-iliite à l'imagerie	<input type="checkbox"/> Présence	D	Maladie osseuse	Ostéoporose <i>(Prérequis : 25(OH) vitamine D, DMO)</i>	<input type="checkbox"/> Échec thérapeutique ³	E
		<input type="checkbox"/> Absence	E		<input type="checkbox"/> Secondaire	E	
Spondylo-arthropathie inflammatoire¹ <i>(Prérequis : HLA-B27, RX des sacro-iliaques)</i>	Antécédent d'uvéïte ou de psoriasis ou de maladie inflammatoire intestinale ou d'ITSS récente ou d'une sacro-iliite à l'imagerie	<input type="checkbox"/> Présence	D	Maladie osseuse	<input type="checkbox"/> Maladie de Paget <i>(Prérequis : phosphatase alcaline, RX, scintigraphie osseuse)</i>		E
		<input type="checkbox"/> Absence	E		Autres	<input type="checkbox"/> Fibromyalgie avec problématique diagnostique et non thérapeutique <i>(Prérequis : FSC, CRP, CK, TSH et justifier)</i>	
		<input type="checkbox"/> Arthrose invalidante non-axiale avec échec au traitement <i>(Prérequis : RX et justifier)</i>					
<input type="checkbox"/> Autre raison de consultation non standardisée au formulaire ou modification d'une priorité clinique <i>(justification OBLIGATOIRE dans la section suivante) :</i>						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)		
Nom du médecin de famille					Si vous désirez une référence à un médecin ou à un point de service en particulier		
Nom du point de service							

Légende

- ¹ Lombalgie inflammatoire évoluant depuis plus de 3 mois avec début des symptômes < 45 ans, raideur matinale > 1 h, amélioration avec AINS ou activité physique
- ² Polymyalgia rheumatica : douleurs des ceintures scapulaires ou pelviennes débutant après 50 ans avec raideur matinale > 1 h, ↑ VS ou ↑ CRP
- ³ Ostéoporose avec échec thérapeutique :
- Nouvelle fracture malgré traitement ≥ 12 mois
 - Diminution significative de la DMO malgré un traitement approprié

Alertes cliniques (liste non exhaustive)

Rejoindre le rhumatologue de garde ou diriger l'utilisateur vers l'urgence

- Arthrite septique
- Arthrite avec fièvre
- Artérite temporale avec symptômes (céphalée nouvelle, perte visuelle ou diplopie, douleur au cuir chevelu, claudication de la mâchoire)
- Vasculite ou collagénose avec atteinte d'organe sévère