

Protocole Médecine d'Urgences	Service émetteur : Service des Urgences Pôle : Médecine d'Urgences
Protocole Urologie Colique néphrétique	Version : 4 Date d'application : 16/02/2022

I. OBJET DU DOCUMENT :

Aux urgences, installation rapide en box si hyperalgique.

- Paramètres hémodynamiques, Température, Allergie
- VVP pour antalgie rapide + biologie (NFS, CRP, BES, BétaHCG, si doute rajout bilan hépatique complet et hémocultures si fièvre)
- BU+/-ECBU
- Examen clinique avec recherche de critère de gravité :
 - o Terrain : Femme enceinte, IRC, Rein transplanté, unique, cystectomie avec Bricker ou néovessie, VIH sous Indinavir.
 - o Complications : infection, oligo-anurie, douleur malgré antalgique bien conduit (= comprenant un AINS si possible)

TRAITEMENT MEDICAMENTEUX EN URGENCES

- **KETOPROFENE 100MG IVL** sur 20 minutes, si pas de CI jusqu'à 3 fois par jour
CI : Grossesse \geq 24 SA, Hémorragie en cours, UGD, Insuffisance Hépatique sévère, IRénale sévère, I cardiaque sévère.

Si douleur modérée, rajout **PERFALGAN 1G IV**

Si douleur intense d'emblée et patient très inconfortable, rajout **MORPHINE 0,1MG/KG BOLUS** puis **2MG/2MIN**

CAS PARTICULIERS :

- Grossesse en cours : $<$ 24SA : **AINS** possible en ponctuel
 \geq 24SA : **METHYLPREDNISOLONE 0,5MG/KG/J** pendant 48h
- Insuffisance rénale : **MORPHINE + PERFALGAN**
- Allaitement : **KETOPROFENE OK**,
MORPHINE : allaitement possible mais 4h après la dernière dose de Morphine ou STOP allaitement

Rédigé par : Dr M. BASTOUIL

Vérifié par : Dr V. FOULONNEAU, Dr T. VERCELLONE

Approuvé par : Dr CH. HOUZE CERFON, Dr T. LE GOURRIEREC

Protocole Médecine d'Urgences	Service émetteur : Service des Urgences Pôle : Médecine d'Urgences
Protocole Urologie Colique néphrétique	Version : 4 Date d'application : 16/02/2022

PYELONEPHRITE OBSTRUCTIVE :

ATB après appel de l'urologue.

ROCEPHINE 1G + AMIKLIN 15-30 MG/KG

Si allergie : **AZTREONAM 1G** (2 à 3 fois par jour, max 8g) + **AMIKLIN 15-30MG/KG**

Si DFG<30, demi dose d'Aztreonam, si < 10, ¼ de dose.

IMAGERIE AUX URGENCES

TDM ABDOMINO-PELVIE SANS PRODUIT DE CONTRASTE + / -

ECHOGRAPHIE (fonction radiologue, si TDM refusé par le radiologue, appeler l'urologue)

➔ A demander aux urgences si non calmé rapidement ou si critères de gravité

Si Femme enceinte : préférer l'ECHOGRAPHIE.

Imagerie non réalisée aux urgences CAR patient calmé rapidement ET absence de critère de gravité	Lithiase < 6mm ET absence de critère de gravité (La dilatation des cavités pyélocalicielles n'est pas un critère de gravité)	Lithiase > 6mm OU présence d'un critère de gravité
<ul style="list-style-type: none"> Retour à domicile possible <p><u>Chemin Lithiasique mis en place :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Ordonnance pour TDM abdo-pelvien SPC dans les 48h Bilan Sanguin en externe dans les 48h (NFS, BES, CRP, Ca, Acide urique, albumine) <p>Filtrer les urines avec filtre joint</p> <p>Faxer feuille avec étiquette du patient + numéro de téléphone 2 24 47, patient sera recontacté pour un suivi urologique.</p> <p><u>Ordonnance médicament de sortie:</u></p> <p>KETOPROFENE LP100MG 1 comprimé toutes les 8h les 48 premières heures (si pas de CI) DOLIPRANE 1G (si > 50kg) 1 comprimé toutes les 6h +/- SPASFON 80mg 2 comprimés 3 fois par jour TAMSULOSINE 0,4MG 1 comprimé le soir pendant 1 mois Boisson libre</p>		<p><u>AVIS UROLOGIQUE</u></p> <p>Jours ouvrables 8-18h: 4 43 76</p> <p>Nuits, WE et jours fériés: 22101 (IDE urologie pour obtention numéro de l'interne d'astreinte)</p>

Rédigé par : Dr M. BASTOUIL

Vérifié par : Dr V. FOULONNEAU, Dr T. VERCELLONE

Approuvé par : Dr CH. HOUZE CERFON, Dr T. LE GOURRIEREC