

**DEMANDE DE CONSULTATION POUR LA  
CLINIQUE EXTERNE D'OPHTALMOLOGIE  
(excluant les médecins de famille)**

**Télécopieur ☎ du CUO : 418 682-7534**

Date : \_\_\_\_\_

***Veillez référer directement à l'urgence  
de proximité tout patient se présentant  
avec un ou plusieurs de ces symptômes***

- Traumatismes oculaire et/ou orbitaire
- Corps étranger cornéen
- Cellulite
- Perte de champs visuels homonymes bilatéraux
- Céphalée inhabituelle aigüe avec ou sans aura visuel

Médecin référant : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ LETTRES MOULÉES Télécopieur : \_\_\_\_\_

Signature : \_\_\_\_\_ No. permis : \_\_\_\_\_

Autre raison de consultation : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Tableau clinique (voir verso) : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**IMPORTANT** Si baisse d'acuité visuelle progressive, une évaluation par une personne habilitée (optométriste, médecin ou infirmière selon la pratique habituelle de votre région) doit accompagner la demande de consultation : fait le \_\_\_\_\_

Antécédents ophtalmologiques : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Antécédents médicaux : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**A - SUBAIGU 1 - Par téléphone : 418 682-7680**

**IMMÉDIATEMENT - Dirigé au CUO par appel de médecin à médecin :**

- Perforation oculaire
- Glaucome aigu
- Perte de vision subite unilatérale < 24 heures
- Ulcère de cornée

**2 à 3 jours – Dirigé au CUO :**

- Corps flottants du vitré aigus avec flash
- Perte de vision subite unilatérale > 24 heures
- Uvéite
- Sidérose résiduelle cornéenne
- Kératite avec œil rouge

**B – SUBAIGU 2 – Par ☎**

**3 à 10 jours – Dirigé au CUO :**

- Diplopie
- Conjonctivite ne répondant pas aux traitements habituels
- Zona ophtalmique avec traitement antiviral débuté
- Chalazion surinfecté

**C – SEMI-URGENT – Par ☎**

**10 à 28 jours - Dirigé au CUO :**

- Aucune situation clinique ne requiert cette priorité d'accès

**D - ÉLECTIF 1 - Par ☎**

**Plus de 28 jours :**

- Glaucome  Cataracte
- Kératite sèche
- Lésion palpébrale d'allure maligne

**D - ÉLECTIF 2 - Par ☎**

**2 à 12 mois :**

- Nouveau diabétique stabilisé ou non stabilisé
- Ptose dégénérative
- Chalazion chronique
- Lésion palpébrale bénigne

**DIRIGER VERS UN OPTOMÉTRISTE SI :**

1. Baisse de vision progressive sur plusieurs mois.
2. Troubles visuels vagues.
3. Présence de corps flottants depuis plus de 6 mois.
4. Symptômes de sécheresse oculaire légers depuis quelques mois.
5. Démangeaisons oculaires.
6. Histoire de glaucome familial et dépistage.
7. Histoire de dégénérescence maculaire familiale et dépistage.
8. Larmoiements.

## CONTENU DE LA RÉFÉRENCE EN OPHTALMOLOGIE

**Vous devez ajouter ces informations spécifiquement pour les cas suivants :**

### **Présence de douleur**

- Kératite : Sensation de corps étranger, sable
- Uvéite : Douleur sous forme d'élançement
- Glaucome aigu : Douleur importante associée à des nausées et vomissements

### **Présence d'hyperémie oculaire**

- Conjonctivites : Présence de sécrétions, œil collé le matin, démangeaisons  
Atteinte des ganglions satellites → conjonctivite virale  
Hyperhémie diffuse et des cils de sacs conjonctivaux
- Kératite, uvéite et glaucome aigu : Hyperhémie ciliaire ou diffuse

### **Baisse de l'acuité visuelle : subite ou progressive, unilatérale ou bilatérale**

- Prise de l'acuité visuelle corrigée ou au trou sténopéique
- Si baisse progressive, le patient a-t-il subi un examen de la vue par un optométriste récemment ?

### **Photophobie**

- Kératite
- Uvéite
- Glaucome aigu

### **Atteinte des champs visuels**

- Quel type d'atteinte : Unilatérale ou bilatérale ?

### **Anomalie pupillaire**

- Avec œil rouge : Glaucome aigu : Mydriase fixe  
Uvéite : Myosis
- Sans œil rouge : Ptose associée avec myosis → Horner  
Ptose, diplopie et mydriase → Parésie du 3<sup>e</sup> nerf crânien
- Sans céphalée ou trauma : Pharmacologique
- Trauma oculaire : Mydriase post-traumatique

### **Diplopie**

- Monoculaire ou binoculaire
- Horizontale ou verticale