

Version Web

Ajustement de la lévothyroxine (synthroid) pour la clientèle adulte traitée pour hypothyroïdie

ÉMETTEUR :	Présidente du Conseil des médecins; dentistes et pharmaciens		
APPROUVÉ PAR :	Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens		
DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR :	2012-05-09	DATE DE RÉVISION PRÉVUE :	2016
DATE DE RÉVISION :	2016-03-02		
CODE DE CLASSIFICATION :	ADM-316-06		
ORIGINAL SIGNÉ PAR :	Marie-Josée Hotte, présidente du CMDP		

ORDONNANCE COLLECTIVE

Une ordonnance collective est une ordonnance établie par règlement à l'effet de poser certains actes ou de procéder systématiquement à certains examens ou traitements sans attendre d'ordonnance médicale individuelle chez les bénéficiaires de catégories déterminées dans cette ordonnance et le cas échéant, selon le protocole ou la méthode de soins desquels elle relève. L'ordonnance collective ne s'applique pas si elle entre en contradiction avec une ordonnance individuelle.

PERSONNES HABILITÉES À EXÉCUTER L'ORDONNANCE

Infirmières des GMF, de la Clinique réseau de Sherbrooke, de la Clinique des réfugiés et de la Clinique de santé préventive.

Activités réservées de l'infirmière:

1. Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique.
2. Exercer une surveillance clinique de la condition des personnes dont l'état de santé présente des risques, incluant le monitoring et les ajustements du plan thérapeutique infirmier.
3. Administrer et ajuster des médicaments et d'autres substances, lorsqu'ils font l'objet d'une ordonnance.

Pharmaciens communautaires

Activités réservées du pharmacien :

1. Surveiller la thérapie médicamenteuse.
2. Initier ou ajuster, selon une ordonnance, la thérapie médicamenteuse en recourant, le cas échéant, aux analyses de laboratoire appropriées.

GRUPE DE PERSONNES OU SITUATION CLINIQUE VISÉE PAR L'ORDONNANCE

Clientèle de plus de 18 ans (sans maladie cardiovasculaire et excluant les femmes enceintes) sous lévothyroxine (synthroid) référée par le médecin pour l'ajustement la lévothyroxine

INDICATIONS

Clientèle présentant une hypothyroïdie traitée, mal contrôlée et requérant un ajustement de la dose de lévothyroxine (synthroid) qui répond aux conditions suivantes:

- Traitement de lévothyroxine initié par le médecin traitant au moins 6 semaines auparavant.
- Dosage de TSH fait au moins 6 semaines après le début du traitement.

CONTRE-INDICATIONS

- Hypersensibilité aux hormones thyroïdiennes
- Thyrotoxicose
- Antécédent d'angine ou d'infarctus aigu du myocarde
- Insuffisance surrénalienne non traitée
- Fibrillation auriculaire
- Grossesse

PROCÉDURE

1. L'infirmière reçoit une demande de suivi pour un ajustement de lévothyroxine (synthroid) remplie par le médecin traitant (voir annexe 1).
2. Elle s'assure de la date du dernier changement de posologie, avise le patient de la date du prochain dosage de TSH, soit 6 à 8 semaines après le dernier changement et lui remet une requête de laboratoire complétée à cette fin.
3. Elle dispense l'enseignement sur les modalités entourant la prise du médicament :
 - prendre la lévothyroxine tous les jours le matin à la même heure, au même moment par rapport au repas aux produits laitiers et aux suppléments de calcium ou de fer s'il y a lieu.
 - mentionner les signes et symptômes de l'hypothyroïdie et de l'hyperthyroïdie en cas de dose inappropriée

Hypothyroïdie	Hyperthyroïdie
<ul style="list-style-type: none">- La peau est plus froide et pâle- Battements cardiaques moins rapides- Gain de poids- Frilosité- Manque d'énergie / fatigue- Constipation- Dépression	<ul style="list-style-type: none">- Transpiration accrue / Intolérance à la chaleur- Tremblements- Perte de poids- Nervosité- Battements cardiaques plus rapides- Insomnie- Fatigue- Diarrhée

À la réception du résultat de TSH :

1. L'infirmière vérifie le résultat de TSH, l'observance du patient depuis le dernier dosage de TSH, et la date du dernier changement de posologie qui doit être 6 à 8 semaines précédant la dernière TSH pour pouvoir effectuer un changement.
2. Elle complète le formulaire de liaison (voir annexe 3) en indiquant le changement de posologie souhaité, selon la charte en *annexe 2* et en précisant le résultat de la TSH.

3. Elle complète à nouveau une requête de laboratoire pour une TSH dans 6 à 8 semaines.
4. Sur réception du formulaire de liaison, le pharmacien analyse la pharmacothérapie et remet l'ordonnance à la personne. Il doit communiquer avec le médecin répondant inscrit sur l'ordonnance collective pour toute question ou tout commentaire.
5. Après 2 ajustements consécutifs sans que les valeurs normales de TSH soient atteintes, l'infirmière s'enquiert auprès du médecin traitant de la conduite à tenir.
6. Lorsque la TSH est normalisée, l'infirmière demande un contrôle 3 mois plus tard et informe le médecin afin de convenir des modalités de suivi.

Rédigé par : *Annie Lacroix*, infirmière GMF Plateau Marquette
Philippe Lamontagne, md responsable GMF Plateau Marquette
Carole Brazeau, infirmière GMF Plateau Marquette
Annie Brouillette, infirmière GMF Plateau Marquette

Collaborateurs : Suzanne Gosselin, md, DSPPM
 Julie Bissonnette, pharmacienne, CSSS-IUGS

ANNEXES :	Annexe 1: Ordonnance individuelle pour ajustement de la lévothyroxine selon l'ordonnance collective Annexe 2: Tableau d'ajustement de la lévothyroxine (synthroïd) Annexe 3: Formulaire de liaison pour l'ajustement de la levothyroxine
-----------	--

MOTS CLÉS :	HYPOTHYROÏDIE, LÉVOXYROXINE, ORDONNANCES COLLECTIVES, SYNTHROÏD, TSH
-------------	--

DIFFUSÉ À :	DIRECTRICE DSA, DIRECTRICE DSPPM, G - DQSS Tous, G - G – DSA, G - DSPPM CMDP CLSC – actifs, G - DSPPM CMDP CLSC – associés, G -, G - DSPPM GMF-Extra Muros + clinique réseau (infirmières), G - DSPPM GMF-Intra Muros (infirmier(ère)s), G - DSPPM Pharmaciens, Chef d'administration de programme DSA, ASI clinique des réfugiés, chef d'administration de programme GMF intra-muros, infirmières de la clinique des réfugiés, Chef de service Accès-Santé (Julie Laflamme), ASI Clinique de santé préventive (Josée Bélanger)
-------------	---

U:\Documents\DSPPM\Documents administratifs\Ordonnances collectives CSSS-IUGS\ORD-CMDP-22.docx

Tableau d'ajustement de la lévothyroxine (synthroid)

Si TSH < 0,35mUI/L : réduire la dose quotidienne de 12,5 mcg

Si TSH entre 0,35 et 3,5mUI/L

- sans symptômes, garder la même posologie et refaire une TSH dans 3 mois
- avec symptômes pouvant s'apparenter à l'hypothyroïdie ou l'hyperthyroïdie, référer au médecin

Si TSH 3,5 à 5mUI/L et T4 11-22 pmol/L

- sans symptômes, garder la même posologie et refaire une TSH dans 3 mois. Si elle demeure élevés, référer au médecin.
- avec symptômes pouvant s'apparenter à l'hypothyroïdie, référer au médecin

Si TSH > 5mUI/L sans égard à la T4, ou si TSH > 3,5mUI/L et T4 < 11pmol/L, augmenter la dose de lévothyroxine selon le tableau suivant :

Pour cette dose en cours (mcg)	augmenter à (mcg)
25	50
50	75
75	88
88	100
100	112
112	125
125	137
137	150
150	175
175	200
200	225
225	250
250	275
275	300
300	Référer au médecin