

**Version Web**

## Ajustement de la lévothyroxine (synthroid) en début de grossesse pour la clientèle suivie en GMF (Groupe de md de famille)

ÉMETTEUR :	Président(e) du CMDP		
APPROUVÉ PAR :	Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens		
DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR :	2009-10-01	DATE DE RÉVISION PRÉVUE :	2013
DATE DE RÉVISION :	2016-09-20		
CODE DE CLASSIFICATION :	ADM-316-06		
ORIGINAL SIGNÉ PAR :	Présidente du CMDP, Marie-Josée Hotte		

### ORDONNANCES COLLECTIVES

Une ordonnance collective est une ordonnance établie par règlement du CMDP 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 Sherbrooke et du service de santé de l'Université de Sherbrooke ayant reçu la formation d'un médecin et habilitées à effectuer la première visite de grossesse.

#### 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.
4. Contribuer au suivi de la grossesse, à la pratique des accouchements, et au suivi postnatal.

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.

### GROUPES DE PERSONNES OU SITUATION CLINIQUE VISÉE PAR L'ORDONNANCE

Clientes enceintes suivies par un GMF de Sherbrooke qui sont rencontrées dans le cadre d'un premier rendez-vous de suivi de grossesse.

## INDICATIONS

Clientèle présentant une hypothyroïdie traitée et requérant une optimisation de la dose de lévothyroxine (synthroid) en raison des besoins accrus reliés au début de grossesse et qui répond aux conditions suivantes :

- traitement avec levothyroxine initié depuis plus de 2 mois avant la grossesse
- posologie inchangée depuis au moins 2 mois
- dosage de TSH normal après le dernier changement de posologie

## CONTRE-INDICATIONS

Hypothyroïdie mal contrôlée durant les semaines précédant la grossesse.

## PROCÉDURE

1. L'infirmière vérifie la date du début du traitement avec la lévothyroxine afin de s'assurer qu'elle est de plus de 2 mois.
2. Elle vérifie la date de la dernière modification de la posologie de la levothyroxine en s'assurant qu'elle est de plus de 2 mois.
3. Elle vérifie la posologie actuelle ainsi que la compliance au traitement.
4. Elle s'assure de la présence d'un dosage de TSH normal au dossier, réalisé après le dernier changement de posologie de la lévothyroxine.
5. Elle complète le formulaire de liaison indiquant le changement de posologie souhaité. Celui-ci devrait correspondre à une augmentation de 25% de la dose en cours. (voir annexe 1).
6. 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 et particulièrement par rapport aux produits laitiers
  - rappeler à la patiente de prendre le calcium ou le sulfate ferreux au moins 4 heures avant ou après la prise de lévothyroxine
  - mentionner les signes et symptômes de l'hypothyroïdie et de l'hyperthyroïdie en cas de dose inappropriée

<b>hypothyroïdie</b>	<b>hyperthyroïdie</b>
La peau est plus froide et pâle	Transpiration accrue
Battements cardiaques moins rapides	Température de la peau plus élevée
Gain de poids	Perte de poids
Changement au niveau du goût	Nervosité
Manque d'énergie	Battements cardiaques plus rapides
Constipation	Insomnie

7. Elle complète la requête de laboratoire pour contrôle de TSH de 4 à 6 semaines plus tard en indiquant le nom du médecin qui fera le suivi.
8. Sur réception du formulaire de liaison, le pharmacien ajuste la posologie de la lévothyroxine, suite à l'analyse du dossier pharmacologique de la cliente.

**Rédigé par :** Sylvie Pothier, inf. BSc  
Annie Lacroix, inf.  
Carole Brazeau, inf.  
Marie Fortier, inf. MSc  
Dre Marie Hayes  
Dre Marie Courtemanche  
Dre Martine Morin  
Dre Suzanne Gosselin, DSPPM  
ulie Bissonnette, pharmacienne, CSSS-IUGS

**Référence :**

Lee RV et coll., Medical care of the pregnant patient, ACP series Women health, 2008. p. 257.

ANNEXES :	AJUSTEMENT DE LA POSOLOGIE DE LÉVOTHYROXINE CORRESPONDANT À 25% DE LA DOSE INITIALE  FORMULAIRE DE LIAISON POUR L'AJUSTEMENT DE LA LÉVOTHYROXINE EN DÉBUT DE GROSSESSE PAR UNE INFIRMIÈRE D'UN GMF DE SHERBROOKE
MOTS CLÉS :	GMF, GROUPES DE MÉDECINS DE FAMILLE, GROSSESSE, HYPOHYROÏDIE, LEVOTHYROXINE, ORDONNANCES COLLECTIVES, SYNTHROID
DIFFUSÉ À :	ADJOINT À LA DSPPM, CHEFS DE PROGRAMMES GMF, RESPONSABLES GMF - (CLSC), DSI TOUS, DIRECTRICE DSPPM, INFIRMIÈRS GMF INTRA ET EXTRA MUROS, MEMBRES DU CMDP, PRÉSIDENT CII, DRE RENÉE CARON, DIRECTRICE DU SERVICE DE SANTÉ DE L'UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE (FRANCE MAINVILLE)

Chemin d'accès : U:\Documents\DSPPM\Documents administratifs\Ordonnances collectives CSSS-IUGS\ORD-CMDP-38 Web.doc

## Annexe 1

### AJUSTEMENT DE LA POSOLOGIE DE LÉVOTHYROXINE CORRESPONDANT À 25% DE LA DOSE INITIALE

Dose initiale (mg)	Nouvelle dose avec augmentation de 25%		
	Dose calculée		Dose prescrite (mg)
0,025	0,031	⇒	0,05
0,05	0,062	⇒	0,075
0,075	0,093	⇒	0,1
0,088	0,110	⇒	0,112
0,1	0,125	⇒	0,125
0,112	0,140	⇒	0,150
0,125	0,156	⇒	0,150
0,150	0,190	⇒	0,2