Centre de santé et de services sociaux
de la MRC-de-Coaticook

ORDONNANCE COLLECTIVE

INITIER UNE MESURE THÉRAPEUTIQUE : EFFECTUER UNE SURVEILLANCE DE LA PRISE DE DIGOXINE CHEZ UNE PERSONNE SUIVIE À LA CLINIQUE D'INSUFFISANCE CARDIAQUE PAR LA RÉALISATION DE BILANS SANGUINS		***CODE DE CLASSIFICATION*** DSI-OC-MCHRO-InsuffisanceCardiaqueSurveillanceDigoxine
RÉFÉRENCE À UN PROTOCOLE : ☐ OUI X NON **TITRE :**	***DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR :*** ***2012-07-17***	***DATE DE RÉVISION PRÉVUE*** 2014-07-17
PROFESSIONNELS VISÉS PAR L'ORDONNANCE ET SECTEUR(S) D'ACTIVITÉ(S) : INFIRMIÈRES CLINICIENNES DU PROGRAMME D'INSUFFISANCE CARDIAQUE AUX MALADIES CHRONIQUES TRAVAILLANT AU CSSS DE LA MRC-DE-COATICOOK		
GROUPE DE PERSONNES VISÉES OU SITUATION CLINIQUE VISÉE : CLIENTÈLE SUIVIE À LA CLINIQUE D'INSUFFISANCE CARDIAQUE ET PRENANT DE LA DIGOXINE.		
ACTIVITÉS RÉSERVÉES : ❑ ÉVALUER LA CONDITION PHYSIQUE ET MENTALE D'UNE PERSONNE SYMPTOMATIQUE. ❑ INITIER DES MESURES DIAGNOSTIQUES ET THÉRAPEUTIQUES, SELON UNE ORDONNANCE		

INDICATION :

❒ ÉVITER UNE ARYTHMIE PAR INTOXICATION À LA DIGOXINE.

CONDITION :

❑ POSSÉDER LES CONNAISSANCES SCIENTIFIQUES, LES COMPÉTENCES REQUISES ET LE JUGEMENT CLINIQUE

❑ ÉVALUATION DE L'ÉTAT DE SANTÉ DE LA PERSONNE AVANT D'APPLIQUER L'ORDONNANCE

❑ CONNAÎTRE LES RISQUES INHÉRENTS À L'ACTIVITÉ

- ❑ AVOIR REÇU LA FORMATION NÉCESSAIRE À L'ACCOMPLISSEMENT DU SUIVI
- ❑ POUVOIR SE RÉFÉRER AU MÉDECIN RÉPONDANT OU À UN AUTRE MÉDECIN

INTENTION THÉRAPEUTIQUE / OBJECTIF VISÉ :

- ❑ ASSURER UN SUIVI DES PARAMÈTRES SANGUINS

CONTRE-INDICATION :

- ❑ AUCUNE

LIMITES / ORIENTATION VERS LE MÉDECIN :

- ❑ SELON RÉSULTATS OBTENUS

DIRECTIVE :

A) **REQUÊTE DE LABORATOIRE :** COMPLÉTER UNE REQUÊTE DE LABORATOIRE EN SIGNANT LA REQUÊTE COMME PRESCRIPTEUR, INDIQUER PAR LA SUITE QU'UNE COPIE DU RÉSULTAT DOIT ÊTRE ACHEMINÉE AU MÉDECIN TRAITANT. EN GÉNÉRAL, LE MD TRAITANT EST LE MÉDECIN DE FAMILLE. POUR CERTAINES PERSONNES SANS MD DE FAMILLE, LE MD TRAITANT POURRA ÊTRE UN CARDIOLOGUE OU UN INTERNISTE.

- ❒ L'INFIRMIÈRE DOIT S'ASSURER QUE LE PRÉLÈVEMENT DE DIGOXINÉMIE EST RÉALISÉ PLUS DE 8 HEURES APRÈS LA DERNIÈRE DOSE DE DIGOXINE. IDÉALEMENT, LE PRÉLÈVEMENT DOIT ÊTRE EFFECTUÉ AVANT LA PROCHAINE DOSE.
- ❒ LORSQUE LA DIGOXINÉMIE EST STABLE ET DANS LA CIBLE THÉRAPEUTIQUE (0,64-1,40 NMOL/L OU 0,64 – 1 NMOL/L POUR LES PERSONNES DE 65 ANS ET PLUS): FAIRE UNE DIGOXINÉMIE CHAQUE 6 MOIS ACCOMPAGNÉE D'UN DOSAGE DE LA CRÉATININE ET DES ÉLECTROLYTES (NA, K).
- ❒ AU DÉBUT DU TRAITEMENT OU LORS D'UNE MODIFICATION DE LA DOSE, FAIRE UNE DIGOXIMÉMIE 10-14 JRS PLUS TARD ACCOMPAGNÉE D'UN DOSAGE DE LA CRÉATININE ET DES ÉLECTROLYTES (NA, K) EN SUIVANT LA MÊME PROCÉDURE.

B) SUIVI DES RÉSULTATS

- ❒ SI LE RÉSULTAT EST EN DEHORS DES VALEURS CIBLES THÉRAPEUTIQUES EN INSUFFISANCE CARDIAQUE : AVISER LE MÉDECIN TRAITANT DANS UN DÉLAI MAXIMAL DE 7 JOURS POUR UN RÉAJUSTEMENT DE LA DOSE.
- ❒ SI LE RÉSULTAT DE DIGOXINÉMIE EST SUPÉRIEUR À 2,0 NMOL/L, LE PATIENT DOIT ÊTRE REJOINT AFIN DE S'ASSURER DE SON ÉTAT DE SANTÉ ET QUE LE PRÉLÈVEMENT A ÉTÉ EFFECTUÉ ADÉQUATEMENT. LE MÉDECIN TRAITANT DOIT ÊTRE REJOINT DANS UN DÉLAI MAXIMAL DE 3 JOURS ET MENTIONNANT AU PATIENT DE NE PAS PRENDRE ENTRETEMPS SA DIGOXINE.

- ❒ SI LE RÉSULTAT DE DIGOXINÉMIE EST SUPÉRIEUR À 2,0 NMOL/L ET QUE LE PATIENT SE PORTE MOINS BIEN, OU SI LE RÉSULTAT DE DIGOXINÉMIE EST SUPÉRIEUR À 3,0 NMOL/L PEU IMPORTE L'ÉTAT DU PATIENT, CE DERNIER DOIT ÊTRE RÉFÉRÉ À L'URGENCE.

- ❒ AVEC UNE THÉRAPIE PHARMACOLOGIQUE À LA DIGOXINE, UNE KALIÉMIE SUPÉRIEURE À 4,0 MMOL/L EST IMPORTANTE À MAINTENIR: AVISER LE MÉDECIN TRAITANT DANS UN DÉLAI MAXIMAL DE 3 JOURS DE TOUTE KALIÉMIE INFÉRIEURE À CETTE VALEUR AFIN QU'IL PUISSE DÉTERMINER LA CONDUITE À SUIVRE.

- ❒ DANS LA SITUATION D'UNE HAUSSE DE LA CRÉATININE DE 15 À 30% PAR RAPPORT À LA VALEUR DE BASE DE LA PERSONNE, IL FAUT EFFECTUER UN SUIVI TÉLÉPHONIQUE POUR S'ASSURER QU'ELLE N'A PAS DE DIARRHÉE DE NOVO, UNE DIMINUTION DE L'HYDRATATION OU DE L'APPÉTIT DEPUIS LES DERNIÈRES SEMAINES, UN CHANGEMENT DE SON ÉTAT DE SANTÉ OU DE SA PHARMACOTHÉRAPIE. IL FAUT CONTACTER LE MÉDECIN TRAITANT SELON LES INFORMATIONS RECUEILLIES POUR EFFECTUER UN AJUSTEMENT DU PLAN THÉRAPEUTIQUE AU BESOIN. UN CONTRÔLE DE LA CRÉATININE DEVRA S'EFFECTUER DANS LES 7 JOURS QUI SUIVENT SI AUCUNE PROBLÉMATIQUE N'A ÉTÉ DÉCELÉE.

- ❒ EN PRÉSENCE D'UNE HAUSSE DE LA CRÉATININE DE PLUS DE 30 % PAR RAPPORT À LA VALEUR DE BASE DE LA PERSONNE, LE MÉDECIN TRAITANT DOIT ÊTRE AVISÉ DANS UN DÉLAI MAXIMAL DE 3 JOURS AFIN DE DÉTERMINER LA CONDUITE À TENIR ET UN AJUSTEMENT AU PLAN THÉRAPEUTIQUE DEVRA S'EFFECTUER AU BESOIN.

RÉFÉRENCE AUX MÉTHODES DE SOINS :

N/A

SOURCES :

IUGS, *ORDONNANCE COLLECTIVE ORD-CMDP-59*, 2011

MÉDECIN RÉPONDANT

DOCTEUR JOSÉE BEAULIEU

PROCESSUS D'ÉLABORATION

DOCUMENT ADAPTÉ SUR LA FORME PAR :
PHILIPPE LIMOGES, CONSEILLER CLINICIEN EN SOINS INFIRMIERS ET EN GESTION DES PROGRAMMES DE SANTÉ PHYSIQUE

PERSONNES CONSULTÉES :
CHRISTINE HOULE, INFIRMIÈRE CLINICIENNE EN PRÉVENTION ET CONTRÔLE DES MALADIES CHRONIQUES

VALIDÉE PAR :

CARINE FORTIN	JUIN 2012
DIRECTRICE DES SOINS INFIRMIERS	DATE

PROCESSUS D'APPROBATION

APPROUVÉE PAR : COMITÉ DE GESTION DU CSSS DE LA MRC-DE-COATICOOK

DONALD MASSICOTTE	2012-06-28
DIRECTEUR GÉNÉRAL	DATE

APPROUVÉE PAR : RÉSOLUTION DU CMDP DU CSSS DE LA MRC-DE-COATICOOK

DR BERNARD FRENETTE	2012-06-12
PRÉSIDENT DU CMDP	DATE

APPROUVÉE PAR : CONSEIL D'ADMINISTRATION DU CSSS DE LA MRC-DE-COATICOOK

#1444-12	2012-06-18
RÉSOLUTION DU CA	DATE