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

ORDONNANCE COLLECTIVE

INITIER UNE MESURE THÉRAPEUTIQUE : EFFECTUER UNE SURVEILLANCE DE LA PRISE D'UN INHIBITEUR DE L'ENZYME DE CONVERSION (IECA) OU D'UN ANTAGONISTE DES RÉCEPTEURS DE L'ANTGIOTENSINE (ARA) CHEZ UNE PERSONNE SUIVIE À LA CLINIQUE D'INSIFFISANCE CARDIAQUE PAR LA RÉALISAITON DE BILANS SANGUINS		***CODE DE CLASSIFICATION*** DSI-OC-MCHRO-InsuffisanceCardiqueSurveillanceIECA-ARA
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 UN IECA OU UN ARA.		
ACTIVITÉS RÉSERVÉES : ❑ ÉVALUER LA CONDITION PHYSIQUE ET MENTALE D'UNE PERSONNE SYMPTOMATIQUE. ❑ INITIER DES MESURES DIAGNOSTIQUES ET THÉRAPEUTIQUES, SELON UNE ORDONNANCE		

INDICATION :

❒ ÉVITER UNE DÉTÉRIORATION DE LA FONCTION RÉNALE OU UN DÉSORDRE ÉLECTROLYTIQUE SOUS TRAITEMENT PHARMACOLOGIQUE AVEC UN IECA OU UN ARA

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 :

- ❒ **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.

  A) PERSONNE STABLE SANS AJUSTEMENT DE DOSE :

  - ❒ EFFECTUER LES BILANS SÉRIQUES SUIVANT : CRÉATININE, NA, K CHAQUE 3 MOIS

  B) PERSONNE CHEZ QUI LE MÉDICAMENT VIENT D'ÊTRE DÉBUTÉ OU LORS D'UNE AUGMENTATION DE LA DOSE:

  - ❒ EFFECTUER LES BILANS SÉRIQUES SUIVANTS : CRÉATININE, NA, K 1 SEMAINE APRÈS LE DÉBUT OU L'AUGMENTATION DE LA DOSE

SI LA PERSONNE PRÉSENTE UNE TOUX SÈCHE SUITE À L'INSTAURATION D'UN TRAITEMENT AVEC UN IECA OU UN ARA, L'INFIRMIÈRE CLINICIENNE DEVRA INFORMER LE MÉDECIN TRAITANT AFIN D'EXCLURE UNE INTOLÉRANCE AUX IECA.

SI LA PERSONNE PRÉSENTE DE NOVO DES SYMPTÔMES D'HYPOTENSION OU UNE HYPOTENSION ORTHOSTATIQUE DOCUMENTÉE PAR LA PRISE DE LA TA COUCHÉ/DEBOUT SOUS PRISE D'UN IECA OU D'UN ARA, L'INFIRMIÈRE DEVRA AVISER LE MÉDECIN TRAITANT DANS UN DÉLAI MAXIMAL DE 3 JOURS AFIN D'ÉVITER UN RISQUE DE CHUTE OU UNE DÉTÉRIORATION DE LA CONDITION DE LA PERSONNE.

- ❒ **SUIVI DES RÉSULTATS**

A) CRÉATININE (NORMALES 58-110 UMOL/L) :

- ❒ UNE HAUSSE DE LA CRÉATININE DE 15 ET 30% PAR RAPPORT DE LA VALEUR DE BASE DE LA PERSONNE DEMANDE UN SUIVI TÉLÉPHONIQUE POUR S'ASSURER QU'IL N'A PAS DE NOUVELLE CONDITION PATHOLOGIQUE POUVANT DÉTÉRIORER LA FONCTION RÉNALE (DIARRHÉE DE NOVO, UNE DIMINUTION DE L'HYDRATATION OU DE L'APPÉTIT DEPUIS LES DERNIÈRES SEMAINES, SIGNES ET SYMPTÔMES D'HYPOTENSION, ETC.)
    - UN CHANGEMENT DANS LA PHARMACOTHÉRAPIE DE LA PERSONNE EST ÉGALEMENT À SUSPECTER.
    - L'INFIRMIÈRE DEVRA AVISER LE MÉDECIN TRAITANT DANS UN DÉLAI MAXIMAL DE 3 JOURS SELON LA PERTINENCE DES INFORMATIONS RECUEILLIES POUR EFFECTUER UN AJUSTEMENT DU PLAN THÉRAPEUTIQUE AU BESOIN.
    - UN CONTRÔLE DEVRA S'EFFECTUER DANS LES 7 JOURS QUI SUIVENT.
- ❒ UNE HAUSSE DE 30% ET PLUS PAR RAPPORT À LA VALEUR À LA VALEUR DE BASE DE LA PERSONNE DEVRA ÊTRE SIGNALÉE AU MÉDECIN TRAITANT DANS UN DÉLAI MAXIMAL DE 3 JOURS, UN AJUSTEMENT DANS LE PLAN THÉRAPEUTIQUE ET UNE VISITE MÉDICALE À LA CLINIQUE D'INSUFFISANCE CARDIAQUE DEVRONT ÊTRE PLANIFIÉS PAR L'INFIRMIÈRE.

B) POTASSIUM (NORMALES 3,5 ET 5,1 MMOL/L):

- ❒ UNE VALEUR DE KALIÉMIE ENTRE 5,2 ET 5,5 MMOL/L DEVRA ÊTRE RECONTRÔLÉE DANS LES 7 JOURS QUI SUIVENT LE RÉSULTAT. UN APPEL TÉLÉPHONIQUE DEVRA ÊTRE FAIT À LA PERSONNE POUR ÉVALUER LA TENEUR POTASSIQUE DE SON L'ALIMENTATION.
- ❒ UNE VALEUR DE KALIÉMIE ENTRE 5,6 ET 5,9 MMOL/L NÉCESSITE D'ÊTRE RECONTRÔLÉE DANS LES 7 JOURS QUI SUIVENT LE RÉSULTAT SURTOUT SI LA PERSONNE PREND UN DIURÉTIQUE ÉPARGNANT LA PERTE RÉNALE POTASSIQUE (EX : ANTAGONISTE DE L'ALDOSTÉRONE). EN PLUS, UN APPEL DOIT ÊTRE FAIT AU MÉDECIN TRAITANT DANS UN DÉLAI MAXIMAL DE 3 JOURS.
- ❒ UNE VALEUR DE KALIÉMIE DE PLUS DE 6,0 MMOL/L NÉCESSITE GÉNÉRALEMENT UNE VISITE MÉDICALE (SOUVENT À L'URGENCE) POUR ÉVITER LES COMPLICATIONS LIÉES À L'HYPERKALIÉMIE. LE MÉDECIN TRAITANT DOIT ÊTRE AVISÉ LE JOUR MÊME.

RÉFÉRENCE AUX MÉTHODES DE SOINS :

N/A

SOURCES :

IUGS, *ORDONNANCE COLLECTIVE ORD-CMDP-61*, 2011

MÉDECIN RÉPONDANT

DOCTEUR JOSÉE BEAULIEU

PROCESSUS D'ÉLABORATION

DOCUMENT ADAPTÉ DE LA RÉFÉRENCE 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 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

#1445-12	2012-06-18
RÉSOLUTION DU CA	DATE