Santé et Services sociaux Québec

Centre de santé et de services sociaux des Sources

N° de l'ordonnance : 79

ORDONNANCE COLLECTIVE

Nom de l'ordonnance : **Demander les examens et les analyses de laboratoire recommandés en lien avec le dépistage, le traitement et le suivi des personnes atteintes d'hypertension artérielle.**	**Validé par :** Le Comité d'experts ministériel sur les ordonnances collectives en février 2014.	**Date d'entrée en vigueur :** 12 mai 2015
Incluant un protocole : ☒ oui ☐ Non Prise en charge systématisée des personnes atteintes d'hypertension artérielle. Société québécoise d'hypertension artérielle (2011).	**Approuvé par :** CMDP	**Date de révision :** Février 2014 **Date de péremption :** Mars 2015

PROFESSIONNELS HABILITÉS

Les infirmières œuvrant au CSSS des Sources ayant les connaissances requises.

ACTIVITÉS RÉSERVÉES DE L'INFIRMIÈRE

- Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique.
- Initier les mesures diagnostiques et thérapeutiques selon l'ordonnance collective.
- Effectuer le suivi infirmier des personnes présentant des problèmes de santé complexes.
- Exercer une surveillance clinique de la condition des personnes dont l'état de santé présente des risques, incluant le monitorage et les ajustements du plan thérapeutique infirmier.

SECTEURS D'ACTIVITÉS VISÉS

- GMF
- Programme de prévention et de gestion des maladies chroniques

MÉDECIN RÉPONDANT

En cas de problèmes ou pour toutes autres questions, contacter le médecin inscrit par l'infirmière sur le formulaire de liaison. Dans une clinique médicale privée, le médecin répondant est le médecin traitant ou en l'absence de celui-ci un des médecins signataires de l'ordonnance collective ou le médecin assigné au sans rendez-vous. En établissement, le médecin répondant est le médecin traitant, ou en l'absence de celui-ci le médecin présent au service avec qui l'infirmière travaille durant cette journée ou le médecin de garde assigné.

USAGERS OU SITUATION CLINIQUE VISÉS

Le choix des usagers visés par l'ordonnance collective dépend des professionnels de chaque établissement et va de tous les usagers inscrits au GMF à seulement un type d'usager d'un seul médecin. Plusieurs choix intermédiaires peuvent être faits.

- Usager avec une pression artérielle élevée sans diagnostic établi d'hypertension artérielle. ☒
- Usager dont la pression artérielle n'est pas optimale. ☒
- Usager pour qui un diagnostic d'hypertension artérielle a été posé et qui est en suivi conjoint médecin-infirmière. ☒
- Usager suivi pour l'hypertension artérielle et qui n'a pas eu d'analyse de laboratoires depuis un an. ☒
- Usager présentant une hypertension artérielle pour qui le médecin a prescrit une médication antihypertensive nécessitant des analyses de laboratoire lors du début ou durant la phase d'ajustement de la médication. ☒

INDICATIONS ET CONDITIONS

Les examens et les analyses de laboratoire peuvent être effectués pour les usagers :

- qui se présente à un rendez-vous infirmier;
- qui se présente à un rendez-vous médical;
- qui se présente au sans rendez-vous médical;

ou

- le médecin oriente la personne vers les infirmières pour une prise en charge conjointe en utilisant le formulaire d'adhésion;

ou

- après la deuxième consultation infirmière, si les valeurs de pression artérielle sont au-dessus des valeurs cibles;
- un changement dans la médication du patient a été effectué et une surveillance clinique au moyen d'analyses de laboratoire doit être faite.

INTENTIONS THÉRAPEUTIQUES

Maintenir les valeurs de pression artérielle inférieures aux cibles suivantes selon la situation [1]

Lorsque mesurée par méthode auscultatoire (mercure ou anéroïde) ou encore une mesure oscillométrique non automatisée

- 140/90 mm Hg
- 130/80 mm Hg si diabète

Lorsque mesurée par méthode automatisée (ex BpTRU, OMRON 907, Microlife Office WatchBP) ou à domicile par le patient

- 135/85 mm Hg

Pour les personnes âgées de 80 ans et plus :

- PA systolique ≤150 mm Hg

Si personnes âgées de 80 ans et plus et atteintes de coronaropathies

- PA diastolique ≥ 60 mm Hg

LIMITES / RÉFÉRENCE AU MÉDECIN

- La personne qui présente une hypertension artérielle de ≥ 180/110 mm Hg.
- Grossesse ou allaitement.
- Les personnes de moins de 18 ans.

[1] Le professionnel assurant l'ajustement du traitement doit prendre les moyens nécessaires pour valider et annoter au dossier la cible de pression artérielle recherchée pour chacun des patients visés par l'ordonnance.

	Nom et prénom	Nº permis	Signature	Téléphone	Télécopieur
14				-	-
15				-	-
16-				-	-
17-				-	-
18-				-	-
19-				-	-
20-				-	-
21-				-	-
22-				-	-
23-				-	-
24-				-	-
25-				-	-
26				-	-
27				-	-
28				-	-
29.				-	-
30				-	-

* Hors établissement ou dans les cabinets médicaux : l'ordonnance collective doit être signée par tous les médecins et doit comprendre le nom, le numéro de téléphone, le numéro de permis.

SOURCE

Prise en charge systématisée des personnes atteintes d'hypertension artérielle. Société québécoise d'hypertension artérielle, janvier 2011. 107 pages.

PROCESSUS D'ÉLABORATION

La présente ordonnance collective a été élaborée par les membres du Comité ministériel d'experts sur les ordonnances collectives soit : le docteur Robert Charbonneau, néphrologue, Michel Turgeon, omnipraticien, Luc Poirier, pharmacien et Josée Monfette infirmière clinicienne spécialisée.

Ce document s'est largement inspiré du document intitulé « Prise en charge des personnes atteintes d'hypertension artérielle » réalisée par la Société québécoise d'hypertension artérielle, janvier 2011.

Le document actuel réfère aux derniers résultats probants et devrait être révisé annuellement.

Ce guide clinique est présenté à titre indicatif et ne remplace pas le jugement du praticien.

DIRECTIVES

- L'infirmière applique l'ordonnance collective en fonction du protocole mentionné.
- Tous les résultats sont transmis au médecin traitant, s'il est signataire de l'ordonnance collective ou, au médecin répondant. Chaque médecin ou clinique doit établir une procédure afin d'assurer ses responsabilités de suivi.

INDICATIONS					
Tests	Au diagnostic	Moins de 3 mois avant le début d'un IECA**/ARA/diurétique/IDR	10-14 jours après le début d'un IECA/ARA/IDR	Après augmentation d'un IECA/ARA/diurétique/IDR	Une fois par année
Ions : Sodium, potassium, chlorure	√	√	√	√	√
Créatinine	√	√	√	√	√
Glycémie à jeun	√				√
Lipides à jeun	√				√
Analyse d'urine (SMU)	√				√
Électrocardiogramme au repos (ECG)	√				

** IECA : inhibiteur de l'enzyme de conversion de l'angiotensine – ARA : antagoniste des récepteurs de l'angiotensine – IDR : inhibiteur direct de la rénine.

Source : Programme éducatif canadien sur l'Hypertension (PECH) 2014 (2-3). Guide thérapeutique de la Société québécoise d'hypertension artérielle (6) – 4e édition.

APPROBATION DE L'ORDONNANCE COLLECTIVE

NOM : Robinson PRÉNOM : Martine , PRÉSIDENT DU CMDP ☒ , Md RESPONSABLE GMF ☐ DATE : 12 mai 2015

NOM : Langlois PRÉNOM : Brigitte , DIRECTRICE DES SOINS INFIRMIERS DATE : 12 mai 2015

MÉDECINS SIGNATAIRES DE L'ORDONNANCE COLLECTIVE*

	Nom et prénom	No permis	Signature	Téléphone	Télécopieur
1-				-	-
2-				-	-
3-				-	-
4-				-	-
5-				-	-
6-				-	-
7-				-	-
8-				-	-
9-				-	-
10-				-	-
11-				-	-
12-				-	-
13-				-	-

* Hors établissement ou dans les cabinets médicaux : l'ordonnance collective doit être signée par tous les médecins et doit comprendre le nom, le numéro de téléphone, le numéro de permis.

MÉDECINS SIGNATAIRES DE L'ORDONNANCE COLLECTIVE (SUITE)*

ANNEXE 1

Protocole HTA disponible à l'adresse ci-dessous

http://www.inesss.qc.ca/activites/ordonnances-collectives.html