Santé et Services sociaux Québec

Centre de santé et de services sociaux des Sources

N° de l'ordonnance : 80

ORDONNANCE COLLECTIVE

Nom de l'ordonnance : **Ajustement de la médication antihypertensive orale pour le traitement de l'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.
- Effectuer et ajuster les traitements médicaux, selon une ordonnance.
- Administrer et ajuster les médicaments ou d'autres substances lorsqu'ils font l'objet d'une ordonnance.
- 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 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 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

Le patient doit être référé par le médecin via le formulaire d'adhésion.

Celui-ci lui indique les cibles thérapeutiques visées ainsi que la durée du traitement.

Chez un patient débutant un nouvel agent antihypertenseur, en monothérapie ou en association avec un ou plusieurs autres antihypertenseurs, **ou traité avec un agent antihypertenseur pour lequel la dose maximale/optimale n'est pas atteinte**, ajuster la dose de l'agent antihypertenseur graduellement en vue d'atteindre les valeurs cibles de pression artérielle et minimiser les effets indésirables.

L'infirmière visée par l'ordonnance collective peut appliquer la présente ordonnance collective à condition :

- qu'elle détienne une copie de tous les médicaments (dossier pharmacologique) pris par le patient;
- qu'elle reçoive les résultats d'analyses de laboratoire requises pour le suivi de la médication;
- qu'elle valide les résultats de pression artérielle qui seront utilisés dans l'ajustement du traitement;
- que l'usager demeure inscrit au nom du médecin et que l'antihypertenseur n'a pas été cessé.

CONTRE-INDICATIONS

Les personnes répondant à un ou plusieurs des critères suivants sont exclues de l'application de cette ordonnance collective :

- diagnostic établi d'insuffisance hépatique;
- diagnostic d'insuffisance rénale (filtration glomérulaire < 60 ml/minute (TFGE [1]);
- valeurs de pression artérielle systolique supérieures à 179 mm Hg ou diastolique supérieure à 109 mm Hg;
- grossesse ou allaitement;
- inobservance à la médication régulièrement notée (pourcentage d'oubli 20 %).

INTENTIONS THÉRAPEUTIQUES

Maintenir les valeurs de pression artérielle inférieures aux cibles suivantes selon la situation [2]

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 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

[1] Taux de filtration glomérulaire estimé.

[2] 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.

MÉDECINS SIGNATAIRES DE L'ORDONNANCE COLLECTIVE (SUITE)*

	Nom et prénom	N° permis	Signature	Téléphone	Télécopieur
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 systématisée 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 doit être révisé annuellement.

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

LIMITES / RÉFÉRENCE AU MÉDECIN

- Si les cibles de pression artérielle ne sont pas atteintes avec, soit la dose maximale selon le protocole, soit la dose maximale tolérée par le patient ou, soit la dose maximale au-delà de laquelle aucune diminution de la pression artérielle n'est observée pour la durée du traitement;
- Si le patient ne tolère pas l'antihypertenseur utilisé;
- Si la pression artérielle systolique est > 179 mm Hg ou diastolique > à 109 mm Hg;
- Si un résultat d'analyse de laboratoire est en dehors de l'écart des valeurs normales, tel que spécifié dans le protocole;
- Lorsque le patient rapporte l'apparition ou l'aggravation de signes ou symptômes évoquant une atteinte des organes cibles, notamment :
  - **Yeux et cerveau :** céphalées, vertiges, troubles de vision, troubles de la parole, symptômes de déficit moteur ou sensitif tels faiblesse, engourdissement ou perte de sensibilité
  - **Cœur :** palpitations, douleur thoracique, dyspnée ou œdème (ex. au niveau des membres inférieurs)
  - **Reins :** polyurie, nycturie, hématurie
  - **Artères périphériques :** extrémités froides, claudication intermittente
- Lorsque la symptomatologie suggère une hypotension (Hypotension orthostatique accompagné de fatigue et d'une pression artérielle systolique < à 110 mm Hg);
- Lorsque le patient présente une filtration glomérulaire < 60 ml/minute.

DIRECTIVES

- L'infirmière applique l'ordonnance collective en fonction du protocole mentionné.
- Qu'il y ait ajustement ou non de la médication antihypertensive orale, elle transmet par télécopieur le formulaire de liaison au pharmacien ou le remet directement à l'usager pour qu'il le remette lui-même à sa pharmacie.

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				-	-
14				-	-

* 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.

ANNEXE 1

Protocole HTA disponible à l'adresse ci-dessous

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

Centre de santé et de services sociaux
des Sources

ANNEXE 2

FORMULAIRE DE LIAISON DE L'INFIRMIÈRE AU PHARMACIEN

Ajustement de la médication antihypertensive orale pour le traitement de l'hypertension artérielle

Nom :

Numéro dossier :

Date de naissance :

IDENTIFICATION DU PHARMACIEN(NE) /PHARMACIE

NOM :

NUMÉRO DE TÉLÉPHONE : NUMÉRO DE TÉLÉCOPIEUR :

CE FORMULAIRE REPRÉSENTE LE FORMULAIRE ORIGINAL. LE PHARMACIEN IDENTIFIÉ EST LE SEUL DESTINATAIRE. L'ORIGINAL DE CE FORMULAIRE NE SERA PAS RÉUTILISÉ.

DONNÉES PERTINENTES À L'AJUSTEMENT DE LA MÉDICATION

PRESSION ARTÉRIELLE EN CLINIQUE: mm Hg

OBJECTIF THÉRAPEUTIQUE VISÉ : mm Hg

PROCHAIN PRÉLÈVEMENT SANGUIN :

AJUSTEMENT DE LA POSOLOGIE

MÉDICAMENT :

POSOLOGIE DÉPART : POSOLOGIE AJUSTÉE :

MÉDICAMENT :

POSOLOGIE DÉPART : POSOLOGIE AJUSTÉE :

USAGER AVISÉ DU CHANGEMENT DE POSOLOGIE : ☐ OUI ☐ NON

NOTES DU L'INFIRMIÈRE(ER)

NOTES DU PHARMACIEN(NE) (INTERACTIONS, OBSERVANCE, ETC.)

MÉDECIN TRAITANT

NOM : PRÉNOM :

TÉLÉPHONE : NUMÉRO DU PERMIS :

IDENTIFICATION DE L'INFIRMIÈRE

NOM : PRÉNOM :

DATE : NUMÉRO DU PERMIS :

SIGNATURE :