Centre de santé et de services sociaux
du Val-Saint-François

GMF Val-Saint-François

ORDONNANCE COLLECTIVE Référence à un protocole : ☐ oui ☒ non	Ajustement de la lévothyroxine *(Synthroid)* en début de grossesse[1]	OCM-25
	Date de mise en vigueur : Juin 2012	**Date de révision prévue :** 2015

Professionnelles habilitées à exécuter l'ordonnance

Infirmières en GMF et infirmières en périnatalité du CSSS du Val-Saint-François ayant reçu la formation et habilitées à effectuer la première visite de grossesse.

Secteur(s) d'activités(s) visé(s) :

CLSC :	☒ Richmond	☒ Valcourt	☒ Windsor	☐ Urgence mineure
CHSLD :	☐ Richmond	☐ Valcourt	☐ Windsor	
GMF :	☒ Richmond	☒ Valcourt	☒ Windsor	☒ Stoke

DÉFINITION

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.

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 monitorage 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 posnatal.

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.

Groupe de personnes ou situation clinique visée par l'ordonnance

Clientes enceintes, suivies par un GMF ou par une infirmière en périnatalité du CSSS du Val-Saint-François, qui sont rencontrées dans le cadre d'un premier rendez-vous de suivi de grossesse.

[1] Ordonnance collective tirée du CSSS-IUGS, Documentation et Médias, Obstétrique – périnatalité, version Web, Ordonnance nº 38, 20 mars 2012.

TABLE DES MATIÈRES

Professionnelles habilitées à exécuter l'ordonnance 1
Secteur(s) d'activités(s) visé(s) 1

DÉFINITION 1

Activités réservées de l'infirmière 1
Activités réservées du pharmacien 1
Groupe de personnes ou situation clinique visée par l'ordonnance 1

INDICATIONS ET CONDITIONS D'INITIATION 3
CONTRE-INDICATION 3
PROCÉDURE 3

SOURCE 4
RÉFÉRENCE 4

PROCESSUS D'ÉLABORATION 5
INSTANCES CONSULTÉES 5
PROCESSUS D'APPROBATION 5
PROCESSUS DE RÉVISION 5

ADHÉSION DES MÉDECINS À L'ORDONNANCE COLLECTIVE OCM-25 7

ANNEXES

ANNEXE 1 - AJUSTEMENT DE LA POSOLOGIE DE LÉVOTHYROXINE CORRESPONDANT À 25% DE LA DOSE INITIALE 9

ANNEXE 2 - FORMULAIRE DE LIAISON DU PHARMACIEN SUR L'AJUSTEMENT DU LÉVOTHYROXINE (SYNTHROID) EN DÉBUT DE GROSSESSE 10

INDICATIONS ET CONDITIONS D'INITIATION

- Clientèle présentant une hypothyroïde 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 lévothyroxine 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-INDICATION

- 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 lévothyroxine 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 *(voir annexe 2)* 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 :

Hypothyroïdie	Hyperthyroïdie
➲ La peau est plus froide et pâle ➲ Battements cardiaques moins rapides ➲ Gain de poids ➲ Changement au niveau du goût ➲ Manque d'énergie ➲ Constipation	➲ Transpiration accrue ➲ Température de la peau plus élevée ➲ Perte de poids ➲ Nervosité ➲ Battements cardiaques plus rapides ➲ 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 et initie le traitement. Ce dernier doit communiquer avec le médecin traitant/répondant inscrit sur le formulaire de liaison pour toute question ou tout commentaire.

SOURCE

Institut universitaire gériatrique de Sherbrooke (IUGS), Obstétrique – périnatalité, version Web, ordonnance n° 38, 20 mars 2012, site internet :
http://www.csss-iugs.ca/show_section.php?L=fr&ParentID=31&Niveau2=323&Niveau3=&Niveau4=&ArticleID=689

Ordonnance rédigée par :

Sylvie Pothier, inf., BSc. GMF Jacques-Cartier
Annie Lacroix, inf., GMF Plateau Marquette
Carole Brazeau, inf., GMF Plateau Marquette
Marie Fortier, inf. MSc., GMF Plateau Marquette
Dre Marie Hayes, GMF Jacques-Cartier
Dre Marie Courtemanche, GMF Plateau Marquette
Dre Martine Morin, GMF Grandes-Fourches
Dre Suzanne Gosselin, DSPPM, CSSS-IUGS
Julie Bissonnette, pharmacienne, CSSS-IUGS

RÉFÉRENCE

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

PROCESSUS D'ÉLABORATION

	Nom	Titre	Date
Rédigé par	Julie Laflamme	Infirmière praticienne spécialisée en soins de première ligne *(IPS-SPL)*	Juin 2012
Personnes consultées	Lyne Cardinal	Directrice des soins infirmiers et des services de santé courants	Juin 2012
	Serge Éthier	Médecin et président du CMDP	Juin 2012

INSTANCES CONSULTÉES

☒ **CECII**	☐ **CMDP**	☒ **Comité exécutif du CMDP**
☐ **CIIA**	☐ **CECM**	☒ **Autres (Préciser)** **Médecins du GMF**

PROCESSUS D'APPROBATION

Approuvé par : Signature :	
Titre : Président du CMDP	Date
Signature :	
Titre : Directrice des soins infirmiers et des services de santé courants	Date

PROCESSUS DE RÉVISION

	Nom	Titre	Date
Révisé par			
Personnes consultées			

Juin 2012

OCM-25 Ajustement lévothyroxine_synthroid_début grossesse_clientèle suivie en GMF

Centre de santé et de services sociaux
du Val-Saint-François

GMF
Val-Saint-François

ADHÉSION DES MÉDECINS
À L'ORDONNANCE COLLECTIVE OCM-25

« Ajustement de la lévothyroxine (Synthroid) en début de grossesse »
pour la clientèle suivie en GMF (Groupe de md de famille)

Médecins du GMF :

Nom :	# permis :
Signature :	Date :
Nom :	# permis :
Signature :	Date :
Nom :	# permis :
Signature :	Date :
Nom :	# permis :
Signature :	Date :
Nom :	# permis :
Signature :	Date :
Nom :	# permis :
Signature :	Date :
Nom :	# permis :
Signature :	Date :
Nom :	# permis :
Signature :	Date :
Nom :	# permis :
Signature :	Date :
Nom :	# permis :
Signature :	Date :
Nom :	# permis :
Signature :	Date :
Nom :	# permis :
Signature :	Date :
Nom :	# permis :
Signature :	Date :

Verso ⇨

Adhésion des médecins du GMF *(suite)* **:**

Nom :	# permis :
Signature :	Date :
Nom :	# permis :
Signature :	Date :
Nom :	# permis :
Signature :	Date :
Nom :	# permis :
Signature :	Date :
Nom :	# permis :
Signature :	Date :
Nom :	# permis :
Signature :	Date :
Nom :	# permis :
Signature :	Date :
Nom :	# permis :
Signature :	Date :
Nom :	# permis :
Signature :	Date :
Nom :	# permis :
Signature :	Date :
Nom :	# permis :
Signature :	Date :
Nom :	# permis :
Signature :	Date :
Nom :	# permis :
Signature :	Date :
Nom :	# permis :
Signature :	Date :
Nom :	# permis :
Signature :	Date :
Nom :	# permis :
Signature :	Date :

Juin 2012

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

ANNEXE 2

Centre de santé et de services sociaux
du Val-Saint-François

FORMULAIRE DE LIAISON DU PHARMACIEN SUR L'AJUSTEMENT DU LÉVOTHYROXINE (SYNTHROID) EN DÉBUT DE GROSSESSE

_____ _____
Nom et prénom de la personne Date

Date de naissance : ____/____/____
Année Mois Jour

AJUSTEMENT DE POSOLOGIE SOUHAITÉ		
Dose initiale		**Dose prescrite (mg)**
☐ **0,025**	⇨	**0,05**
☐ **0,05**	⇨	**0,075**
☐ **0,075**	⇨	**0,1**
☐ **0,088**	⇨	**0,112**
☐ **0,1**	⇨	**0,125**
☐ **0,112**	⇨	**0,150**
☐ **0,125**	⇨	**0,150**
☐ **0,150**	⇨	**0,2**
☐	⇨	

Date prochaine TSH : _____

Nom de l'infirmière : _____ Signature : _____

N° permis : _____ N° téléphone : _____

Nom du médecin répondant : _____

N° permis : _____

Juin 2012