


Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale  Québec	Code : CIUSSSCN-PRO-2021-07 Date d'émission originale: 2021-06-09 Date de révision prévue : 2024-06-09	
	Référence à une ordonnance collective OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OC-2021-07-Initier des mesures diagnostiques lors d'un traitement aux thymorégulateurs	
PROTOCOLE MÉDICAL		
Objet : Initier des mesures diagnostiques lors d'un traitement aux thymorégulateurs		
	Version antérieure	Dernière version
<u>Recommandé par</u> Le comité directeur des ordonnances collectives et protocoles Le comité de pharmacologie Le comité exécutif du Conseil multidisciplinaire Le comité exécutif du Conseil des infirmières et infirmiers		2021-05-03 2021-03-10 N/A 2021-04-08
<u>Adopté par</u> Le comité exécutif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens		2021-06-09

PROFESSIONNEL(S) AUTORISÉ(S)

Les infirmières et les infirmières auxiliaires du CIUSSS de la Capitale-Nationale ou d'une agence de personnel exerçant au CIUSSS de la Capitale-Nationale qui possèdent la compétence professionnelle requise, c'est-à-dire les connaissances scientifiques, les habilités et le jugement clinique inhérent à l'activité exercée.

SITUATION CLINIQUE OU CLIENTÈLE

Tout usager de 18 ans et plus qui a une ordonnance médicale individuelle ou pour lequel est envisagé un traitement aux thymorégulateurs suivants:

- LITHIUM (ex. : Lithane^{MD}, Carbolith^{MD}) – protocole page 2
- CARBAMAZÉPINE (ex. : Tégréto^{MD}, Tégréto^{CRMD}) – protocole page 5
- ACIDE VALPROIQUE/DIVALPROEX SODIQUE (ex. : Depakene^{MD}, Épival^{MD}) – protocole page 4
- OXCARBAZÉPINE (ex. : Trileptal^{MD}) – protocole page 6
- TOPIRAMATE (ex. : Topamax^{MD}) – protocole page 6

DIRECTIVES

- Exécuter les examens selon les listes des examens par étape des protocoles de suivi (ci-dessous).
- Les tests de laboratoires ou diagnostiques doivent être mis au nom du prescripteur de la médication. Le prescripteur est responsable d'assurer le suivi des résultats.
- Lors d'un changement posologique, effectuer un dosage sanguin au 5^e jour (ou plus), sauf pour le l'Oxcarbazépine et le Topiramate dont le dosage n'est pas requis.
- Dans le cas où un thymorégulateur serait remplacé par un autre thymorégulateur visé par le présent protocole, recommencer un nouveau protocole de suivi en utilisant les valeurs de derniers tests cliniques comme valeurs de début de traitement. Refaire les examens s'ils datent de plus de 3 mois.
- Dans le cas où un deuxième thymorégulateur est ajouté, compléter un protocole de suivi pour chaque médicament.
- Pour le dosage sanguin, il faut effectuer le prélèvement 12 heures après la dernière prise du médicament, avant la dose du matin s'il y a lieu. Dans les cas exceptionnels, si ce délai ne peut être respecté, inscrire l'heure de la dernière prise de médicament sur la requête de laboratoire.
- Pour le lithium, rappeler à la personne la nécessité de bien s'hydrater en tout temps et surtout en période estivale.

PROTOCOLE DE SUIVI LORS DU TRAITEMENT AU LITHIUM

TESTS PRÉTRAITEMENTS	
Poids ¹	
Tension artérielle	
Pouls	
Taille	
Glycémie à jeun	(si datant de plus de 3 mois)
FSC	(si datant de plus de 3 mois)
Urée, créatinine sérique	(si datant de plus de 3 mois)
Microalbumine	(si datant de plus de 3 mois)
Électrolytes (Na, K, Cl)	(si datant de plus de 3 mois)
TSH	(si datant de plus de 3 mois)
Calcium ionisé	(si datant de plus de 3 mois)
ECG	
Sommaire des urines	(si datant de plus de 3 mois)
Bêta-HCG (sérique)	(si en âge de procréer)
PTH	(si datant de plus de 3 mois)
JOUR 5	
Dosage sanguin du lithium	
JOUR 10	
Dosage sanguin du lithium	
MOIS 1	
Dosage sanguin du lithium	
FSC	
Urée/créatinine	
Microalbumine	
Électrolytes (Na, K, Cl)	
Sommaire des urines	
TSH	
ECG	
MOIS 3	
Poids ¹	
Tension artérielle	
Pouls	
Urée/Créatinine	
Microalbumine	
TSH	
Électrolytes (Na, K, Cl)	
Calcium ionisé	
Sommaire des urines	
Dosage sanguin du lithium	
MOIS 6	
Poids ¹	
Tension artérielle	
Pouls	
Dosage sanguin du lithium	
Électrolytes (Na, K, Cl)	
Urée, créatinine sérique	
Microalbumine	
TSH	
Sommaire des urines	
Calcium ionisé	

1 AN	
Poids ¹	
Tension artérielle	
Pouls	
Dosage sanguin du lithium	
Glycémie à jeun	
Urée, créatinine sérique	
Microalbumine	
Électrolytes (Na, K, Cl)	
Sommaire des urines	
TSH	
FSC	
ECG	
Calcium ionisé	
APRÈS 1 AN DE TRAITEMENT	
AUX 6 MOIS	
Poids ¹	
Tension artérielle	
Pouls	
Dosage sanguine du lithium	
Urée, créatinine sérique	
Microalbumine	
Électrolytes (Na, K, Cl)	
Sommaire des urines	
TSH	
AUX ANNÉES	
Poids ¹	
Tension artérielle	
Pouls	
Dosage sanguin du lithium	
Glycémie à jeun	
ECG	
Urée, créatinine sérique	
Microalbumine	
Calcium ionisé	
FSC	
Électrolytes (Na, K, Cl)	
Sommaire des urines	
TSH	

Ce protocole n'exclut pas les précautions et contre-indications requises par les monographies.

Un examen physique complet par le médecin de famille est recommandé annuellement.

Lors d'un changement posologique, effectuer un dosage sanguin du lithium au 5^e jour (ou plus)

1. Si prise de poids plus grande ou égale à 4.5 kg ou 5 % du poids initial durant la première année de traitement, effectuer une fois un bilan anthropométrique (Calcul de l'IMC, tour de taille) et bilan métabolique (glycémie à jeun et bilan lipidique), ainsi que la prise de la tension artérielle et du pouls.

Un bilan lipidique comprend: cholestérol total, triglycérides, cholestérol : HDL, LDL et non LDL, indice athérogénique.

Calcul de la prise de poids à surveiller (le plus bas résultat) : Poids prétraitement _____ + 5 % = _____

OU Poids prétraitement _____ + 4,5 kg = _____

PROTOCOLE DE SUIVI LORS DU TRAITEMENT POUR L'ACIDE VALPROIQUE/DIVALPROEX SODIQUE

TESTS PRÉTRAITEMENTS	MOIS 6
Poids	Poids
Tour de taille	Tour de taille
Taille	IMC
IMC	Dosage sanguin de l'acide valproïque
FSC (si datant de plus de 3 mois)	Électrolytes (Na, K, Cl)
Créatinine sérique (si datant de plus de 3 mois)	FSC
Électrolytes (Na, K, Cl) (si datant de plus de 3 mois)	ALT, phosphatase alcaline, bilirubine
ALT, phosphatase alcaline, bilirubine (si datant de plus de 3 mois)	Bilan lipidique ¹
Bilan lipidique ¹ (si datant de plus de 3 mois)	Glycémie à jeun
Glycémie à jeun (si datant de plus de 3 mois)	HbA1c si diabète ou prédiabète
Temps de Quick et de céphaline (si datant de plus de 3 mois)	1 AN
HbA1c si diabète ou prédiabète (si datant de plus de 3 mois)	Poids
Analyse fonctionnelle plaquettaire (PFA-Temps de saignement) (si datant de plus de 3 mois)	Tour de taille
Bêta-HCG (sérique) (si en âge de procréer)	IMC
TSH (si datant de plus de 3 mois)	Glycémie à jeun
JOUR 5	Dosage sanguin de l'acide valproïque
Dosage sanguin de l'acide valproïque	HbA1c si diabète ou prédiabète
MOIS 1	Électrolytes (Na, K, Cl)
Poids	FSC
Tour de taille	ALT, phosphatase alcaline, bilirubine
IMC	Bilan lipidique ¹
Dosage sanguin de l'acide valproïque	APRÈS 1 AN DE TRAITEMENT
FSC	AUX 6 MOIS
ALT, phosphatase alcaline, bilirubine	Poids
Électrolytes (Na, K, Cl)	Tour de taille
MOIS 3	Dosage sanguin de l'acide valproïque
Poids	Électrolytes (Na, K, Cl)
Tour de taille	FSC
IMC	ALT, phosphatase alcaline, bilirubine
Dosage sanguin de l'acide valproïque	AUX ANNÉES
FSC	Poids
Bilan lipidique ¹	Tour de taille
Glycémie à jeun	IMC
HbA1c si diabète ou prédiabète	Dosage sanguin de l'acide valproïque
ALT, phosphatase alcaline, bilirubine	Électrolytes (Na, K, Cl)
	FSC
	Bilan lipidique ¹
	Glycémie à jeun
	HbA1c si diabète ou prédiabète
	ALT, phosphatase alcaline, bilirubine

Ce protocole n'exclut pas les précautions et contre-indications requises par les monographies.

Lors d'un changement posologique, effectuer un dosage sanguin de l'acide valproïque au 5^e jour (ou plus)

Un examen physique complet par le médecin de famille est recommandé annuellement.

1. Un bilan lipidique comprend: cholestérol total, triglycérides, cholestérol : HDL, LDL et non LDL, indice athérogénique.

PROTOCOLE DE SUIVI LORS DU TRAITEMENT POUR LA CARBAMAZÉPINE

TESTS PRÉTRAITEMENTS	
Poids ¹	
Taille	
FSC	(si datant de plus de 3 mois)
Créatinine sérique	(si datant de plus de 3 mois)
Électrolytes (Na, K, Cl)	(si datant de plus de 3 mois)
ALT, phosphatase alcaline, bilirubine	(si datant de plus de 3 mois)
ECG	(si âgé de 40 ans et plus ou problèmes cardiaques)
Bêta-HCG (sérique)	(si en âge de procréer)
TSH	(si datant de plus de 3 mois)
JOUR 14	
Dosage sanguin de la carbamazépine	
MOIS 1	
Dosage sanguin de la carbamazépine	
FSC	
ALT, phosphatase alcaline, bilirubine	
Électrolytes (Na, K, Cl)	
MOIS 3	
Poids ¹	
Dosage sanguin de la carbamazépine	
FSC	
Électrolytes (Na, K, Cl)	
ALT, phosphatase alcaline, bilirubine	
MOIS 6	
Poids ¹	
Dosage sanguin de la carbamazépine	
Électrolytes (Na, K, Cl)	
FSC	
ALT, phosphatase alcaline, bilirubine	

1 AN	
Poids ¹	
Dosage sanguin de la carbamazépine	
Électrolytes (Na, K, Cl)	
FSC	
ALT, phosphatase alcaline, bilirubine	
APRÈS 1 AN DE TRAITEMENT	
AUX 6 MOIS	
Poids ¹	
Dosage sanguin de la carbamazépine	
Électrolytes (Na, K, Cl)	
FSC	
AUX ANNÉES	
Poids ¹	
Dosage sanguin de la carbamazépine	
Électrolytes (Na, K, Cl)	
FSC	
ALT, phosphatase alcaline, bilirubine	

Ce protocole n'exclut pas les précautions et contre-indications requises par les monographies.

Un examen physique complet par le médecin de famille est recommandé annuellement.

Lors d'un changement posologique, effectuer un dosage sanguin au 5^e jour (ou plus)

- ¹. Si prise de poids plus grande ou égale à 4.5 kg ou 5 % du poids initial durant la première année de traitement, effectuer une fois un bilan anthropométrique (Calcul de l'IMC, tour de taille) et bilan métabolique (glycémie à jeun et bilan lipidique), ainsi que la prise de la tension artérielle et le pouls.

Un bilan lipidique comprend: cholestérol total, triglycérides, cholestérol : HDL, LDL et non LDL, indice athérogénique.

Calcul de la prise de poids à surveiller (le plus bas résultat) : Poids prétraitement _____ + 5 % = _____

OU Poids prétraitement _____ + 4,5 kg = _____

PROTOCOLE DE SUIVI LORS DU TRAITEMENT POUR LA OXCARBAZÉPINE

TESTS PRÉTRAITEMENTS	
Poids ¹	
Taille	
FSC	(si datant de plus de 3 mois)
créatinine sérique	(si datant de plus de 3 mois)
Électrolytes (Na, K, Cl)	(si datant de plus de 3 mois)
Bêta-HCG (sérique)	(si en âge de procréer)
ECG	(si âgé de 40 ans et plus ou problèmes cardiaques)
ALT, phosphatase alcaline, bilirubine	(si datant de plus de 3 mois)
TSH	(si datant de plus de 3 mois)
JOUR 14	
Électrolytes (Na, K, Cl)	
MOIS 1	
FSC	
ALT, phosphatase alcaline, bilirubine	
Électrolytes (Na, K, Cl)	
MOIS 2	
Électrolytes (Na, K, Cl)	
MOIS 3	
Poids ¹	
FSC	
Électrolytes (Na, K, Cl)	
ALT, phosphatase alcaline, bilirubine	
MOIS 6	
Poids ¹	
Électrolytes (Na, K, Cl)	
FSC	
ALT, phosphatase alcaline, bilirubine	

1 AN	
Poids ¹	
Électrolytes (Na, K, Cl)	
FSC	
Créatinine sérique	
ALT, phosphatase alcaline, bilirubine	
APRÈS 1 AN DE TRAITEMENT	
AUX 6 MOIS	
Poids ¹	
FSC	
AUX ANNÉES	
Poids ¹	
Électrolytes (Na, K, Cl)	
FSC	
Créatinine sérique	
ALT, phosphatase alcaline, bilirubine	

Ce protocole n'exclut pas les précautions et contre-indications requises par les monographies.

Un examen physique complet par le médecin de famille est recommandé annuellement.

¹. Si prise de poids plus grande ou égale à 4.5 kg ou 5 % du poids initial durant la première année de traitement, effectuer une fois un bilan anthropométrique (Calcul de l'IMC, tour de taille) et bilan métabolique (glycémie à jeun et bilan lipidique), ainsi que la prise de la tension artérielle et du pouls.

Un bilan lipidique comprend: cholestérol total, triglycérides, cholestérol : HDL, LDL et non LDL, indice athérogénique.

Calcul de la prise de poids à surveiller (le plus bas résultat) : Poids prétraitement _____ + 5 % = _____

OU Poids prétraitement _____ + 4,5 kg = _____

PROTOCOLE DE SUIVI LORS DU TRAITEMENT POUR LE TOPIRAMATE

TESTS PRÉTRAITEMENTS	
Gaz sanguin veineux	
Électrolytes (Na, K, Cl)	
MOIS 6	
Gaz sanguin veineux	
Électrolytes (Na, K, Cl)	

AUX 6 MOIS	
Gaz sanguin veineux	
Électrolytes (Na, K, Cl)	

Ce protocole n'exclut pas les précautions et contre-indications requises par les monographies.

PROCESSUS D'ÉLABORATION

Le processus d'élaboration s'appuie sur la triangulation de plusieurs sources de données incluant des recommandations de bonnes pratiques cliniques, des données probantes, contextuelles et expérientielles. Des protocoles médicaux, des guides de pratique clinique, des rapports de consensus publiés au courant des dix dernières années ont été recensés. Des documents provenant de l'agence réglementaire ou rédigés par des associations reconnues, organismes ou ordres professionnels, monographies de produits ont également été consultés. Le présent protocole est inspiré des normes de rédaction dictées par l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux.

OUTILS DE RÉFÉRENCE ET SOURCES

CIUSSS de la Capitale-Nationale (2018) Révision des protocoles de suivi de traitement aux thymorégulateurs et aux antipsychotiques.

Institut universitaire en santé de Québec (2011). Ordonnance collective – protocole de suivi lors du traitement aux antipsychotiques atypiques.

PÉRIODE DE VALIDITÉ

Non applicable.

VALIDATION DU PROTOCOLE MÉDICAL



Directrice des soins infirmiers et de la santé physique par
intérim, Mme Sandra Racine

2021-06-09

Date

APPROBATION DU PROTOCOLE MÉDICAL (obligatoire)



Président du CMDP, Dr Yvan Gauthier

2021-06-09

Date