

ORDONNANCE COLLECTIVE GMF

Code : **CARD-06-GMF**

Date d'émission : déc. 2013

Révisée le : 20 juillet 2015

Référence à un protocole
de soins infirmiers

OUI NON

Objet : Ajustement des hypolipémiants

Professionnels habilités

- Les infirmières du **GMF** qui possèdent la formation pertinente, les connaissances et les compétences nécessaires à l'application de l'ordonnance collective.

Secteur(s) d'activité(s) visé(s)

- **GMF**

Clientèle, catégories de clientèles ou situation clinique visée

- Clientèle adulte inscrite au **GMF** pour qui une médication hypolipémiante a été initiée par le médecin ou chez qui un ajustement de la posologie est nécessaire.

Activités réservées

- Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique;
- Exercer une surveillance clinique de la condition de la personne dont l'état de santé présente des risques, incluant le monitoring et les ajustements du plan thérapeutique infirmier;
- Effectuer le suivi infirmier des personnes présentant des problèmes de santé complexes;
- Initier les mesures diagnostiques et thérapeutiques selon une ordonnance;
- Administrer et ajuster des médicaments ou d'autres substances lorsqu'ils font l'objet d'une ordonnance.

Indication / Conditions d'initiation

- Le médecin traitant complète le formulaire d'adhésion à l'ordonnance collective.

Intentions thérapeutiques

- Permettre un contrôle optimal et individualisé du bilan lipidique et ce, dans les meilleurs délais;
- Prévenir les complications liées à un mauvais contrôle des lipides sanguins.

Contre-indications

- Grossesse;
- Allaitement;
- Hépatopathie;
- Augmentation persistante des transaminases (ALT, AST et LD) à plus de 3 fois la limite supérieure de la normale (LSN).

Limites / Référence au médecin

- Lorsque la dose maximale de la médication est atteinte et que les valeurs cibles ne sont pas atteintes;
- Présence d'effets indésirables de la médication;
- Élévation des CK X 3 (> 600);
- Élévation des enzymes hépatiques X 3 ;
- Clairance de la créatinine \leq 35 ml/min.

Directives / Références aux outils clinique

- Ajuste la posologie des hypolipémiants selon les directives d'ajustement afin d'atteindre les cibles fixées par le médecin;
- Calcule la clairance de la créatinine pour tous les clients avant le début du traitement et une fois par année par la suite (si le DFGe n'est pas disponible);
- Prévoit les analyses de laboratoire suivantes avant le début du traitement avec les statines : FSC, ions, créatinine, bilan lipidique, AST, ALT, LD, et CK. Six à douze semaines après le début et après chaque ajustement de la dose ou selon la prescription du médecin, prévoit bilan lipidique, ALT, AST, LD et CK;
- Prévoit un rendez-vous ou un suivi téléphonique pour l'évaluation de l'effet de la médication aux 6 à 12 semaines ou selon la prescription médicale.

AJUSTEMENT DES HYPOLIPÉMIANTS

ROSUVASTATINE (Crestor®)

<i>Présentation et teneur</i>	<i>Dose maximale quotidienne</i>
Comprimés de 5 mg, 10 mg, 20 mg et 40 mg	40 mg

Dose de départ	Titrage	Commentaires
<input type="checkbox"/> 5 mg id	<input type="checkbox"/> 10 mg id	<ul style="list-style-type: none">▪ Ajuster la médication aux 6 à 12 semaines ou selon prescription médicale;▪ Surveiller fonction hépatique et CK.
<input type="checkbox"/> 10 mg id	<input type="checkbox"/> 20 mg id	
<input type="checkbox"/> 20 mg id	<input type="checkbox"/> 40 mg id	
<input type="checkbox"/> 40 mg id		

Contre-indications	Effets secondaires	Notes
<ul style="list-style-type: none">▪ Grossesse;▪ Allaitement;▪ Hépatopathie évolutive;▪ Augmentation persistante des transaminases (ALT, AST, LD) à plus de 3 fois la limite supérieure de la normale.	<ul style="list-style-type: none">▪ Malaises digestifs;▪ Céphalées;▪ Myalgie;▪ Trouble du sommeil;▪ Dysgueusie;▪ Faiblesse musculaire.	<ul style="list-style-type: none">▪ Interaction avec l'acide nicotinique, les fibrates, l'érythromycine, les anticoagulants oraux, l'amiodarone et certains BCC;▪ ↑ des enzymes hépatiques et musculaires.

ATOVARSTATINE (Lipitor®)

Présentation et teneur	Dose maximale quotidienne
Comprimés de 10 mg, 20 mg, 40 mg et 80 mg	80 mg

Dose de départ	Titrage	Commentaires
<input type="checkbox"/> 10 mg id	<input type="checkbox"/> 20 mg id	<ul style="list-style-type: none">▪ Ajuster la médication aux 6 à 12 semaines ou selon prescription médicale;▪ Surveiller fonction hépatique et CK.
<input type="checkbox"/> 20 mg id	<input type="checkbox"/> 40 mg id	
<input type="checkbox"/> 40 mg id	<input type="checkbox"/> 80 mg id	
<input type="checkbox"/> 80 mg id		

Contre-indications	Effets secondaires	Notes
<ul style="list-style-type: none">▪ Grossesse;▪ Allaitement;▪ Hépatopathie évolutive;▪ Augmentation persistante des transaminases (ALT, AST, LD) à plus de 3 fois la limite supérieure de la normale.	<ul style="list-style-type: none">▪ Malaises digestifs;▪ Céphalées;▪ Myalgie;▪ Trouble du sommeil;▪ Dysgueusie;▪ Faiblesse musculaire.	<ul style="list-style-type: none">▪ Interaction avec l'acide nicotinique, les fibrates, l'érythromycine, les anticoagulants oraux, l'amiodarone et certains BCC;▪ ↑ des enzymes hépatiques et musculaires.

SIMVASTATINE (Zocor®)

Présentation et teneur	Dose maximale quotidienne
Comprimés de 5 mg, 10 mg, 20 mg, 40 mg et 80mg	40 mg

Dose de départ	Titrage	Commentaires
<input type="checkbox"/> 5 mg id	<input type="checkbox"/> 10 mg id	<ul style="list-style-type: none">▪ Ajuster la médication aux 6 à 12 semaines ou selon prescription médicale;▪ Surveiller fonction hépatique et CK.▪ Dose supérieure à 40 mg à prescrire par le médecin (risque accru de rhabdomyolyse)
<input type="checkbox"/> 10 mg id	<input type="checkbox"/> 20 mg id	
<input type="checkbox"/> 20 mg id	<input type="checkbox"/> 40 mg id	
<input type="checkbox"/> 40 mg id		

Contre-indications	Effets secondaires	Notes
<ul style="list-style-type: none">▪ Grossesse;▪ Allaitement;▪ Hépatopathie évolutive;▪ Augmentation persistante des transaminases (ALT, AST, LD) à plus de 3 fois la limite supérieure de la normale.	<ul style="list-style-type: none">▪ Malaises digestifs;▪ Céphalées;▪ Myalgie;▪ Trouble du sommeil;▪ Dysgueusie;▪ Faiblesse musculaire.	<ul style="list-style-type: none">▪ Interaction avec l'acide nicotinique, les fibrates, l'érythromycine, les anticoagulants oraux, l'amiodarone et certains BCC;▪ ↑ des enzymes hépatiques et musculaires.

PRAVASTATINE (Pravachol®)

<i>Présentation et teneur</i>	<i>Dose maximale quotidienne</i>
Comprimés de 10 mg, 20 mg, 40 mg, 80 mg	80 mg

Dose de départ	Titrage	Commentaires
<input type="checkbox"/> 10 mg id	<input type="checkbox"/> 20 mg id	<ul style="list-style-type: none">▪ Ajuster la médication aux 6 à 12 semaines ou selon prescription médicale;▪ Surveiller fonction hépatique et CK.
<input type="checkbox"/> 20 mg id	<input type="checkbox"/> 40 mg id	
<input type="checkbox"/> 40 mg id	<input type="checkbox"/> 80 mg id	
<input type="checkbox"/> 80 mg id		

Contre-indications	Effets secondaires	Notes
<ul style="list-style-type: none">▪ Grossesse;▪ Allaitement;▪ Hépatopathie évolutive;▪ Augmentation persistante des transaminases (ALT, AST, LD) à plus de 3 fois la limite supérieure de la normale.	<ul style="list-style-type: none">▪ Malaises digestifs;▪ Céphalées;▪ Myalgie;▪ Trouble du sommeil;▪ Dysgueusie;▪ Faiblesse musculaire.	<ul style="list-style-type: none">▪ Interaction avec l'acide nicotinique, les fibrates, l'érythromycine, les anticoagulants oraux, l'amiodarone et certains BCC;▪ ↑ des enzymes hépatiques et musculaires.

FLUVASTATINE (Lescol®)

Présentation et teneur	Dose maximale quotidienne
Comprimés de 20 mg et 40 mg Lescol XL 80 mg	80 mg

Dose de départ	Titrage	Commentaires
<input type="checkbox"/> 20 mg id	<input type="checkbox"/> 40 mg id	<ul style="list-style-type: none">▪ Ajuster la médication aux 6 à 12 semaines ou selon prescription médicale;▪ Surveiller fonction hépatique et CK.
<input type="checkbox"/> 40 mg id	<input type="checkbox"/> 80 mg id	
<input type="checkbox"/> 80 mg id		
<input type="checkbox"/> XL 80 mg id		

Contre-indications	Effets secondaires	Notes
<ul style="list-style-type: none">▪ Grossesse;▪ Allaitement;▪ Hépatopathie évolutive;▪ Augmentation persistante des transaminases (ALT, AST, LD) à plus de 3 fois la limite supérieure de la normale.	<ul style="list-style-type: none">▪ Malaises digestifs;▪ Céphalées;▪ Myalgie;▪ Trouble du sommeil;▪ Dysgueusie;▪ Faiblesse musculaire.	<ul style="list-style-type: none">▪ Interaction avec l'acide nicotinique, les fibrates, l'érythromycine, les anticoagulants oraux, l'amiodarone et certains BCC;▪ ↑ des enzymes hépatiques et musculaires.

LOVASTATINE (Mévacor®)

Présentation et teneur	Dose maximale quotidienne
Comprimés de 10 mg, 20 mg et 40 mg	80 mg

Dose de départ	Titrage	Commentaires
<input type="checkbox"/> 10 mg id	<input type="checkbox"/> 20 mg id	<ul style="list-style-type: none">▪ Ajuster la médication aux 6 à 12 semaines ou selon prescription médicale;▪ Surveiller fonction hépatique et CK.
<input type="checkbox"/> 20 mg id	<input type="checkbox"/> 40 mg id	
<input type="checkbox"/> 40 mg id	<input type="checkbox"/> 80 mg id	
<input type="checkbox"/> 80 mg id		

Contre-indications	Effets secondaires	Notes
<ul style="list-style-type: none">▪ Grossesse;▪ Allaitement;▪ Hépatopathie évolutive;▪ Augmentation persistante des transaminases (ALT, AST, LD) à plus de 3 fois la limite supérieure de la normale.	<ul style="list-style-type: none">▪ Malaises digestifs;▪ Céphalées;▪ Myalgie;▪ Trouble du sommeil;▪ Dysgueusie;▪ Faiblesse musculaire.	<ul style="list-style-type: none">▪ Interaction avec l'acide nicotinique, les fibrates, l'érythromycine, les anticoagulants oraux, l'amiodarone et certains BCC;▪ ↑ des enzymes hépatiques et musculaires.

EZETIMIDE (EZETROL®)

Présentation et teneur	Dose maximale quotidienne
Comprimés de 10 mg	10 mg

Dose de départ	Titrage	Commentaires
□ 10 mg id	Aucun titrage recommandé	<ul style="list-style-type: none">▪ Prévoir contrôle sanguin après 6 à 12 semaines ou selon prescription médicale;▪ Surveiller fonction hépatique et CK;▪ Aucune modification de la posologie chez les personnes âgées;▪ Aucune modification de la posologie en insuffisance rénale.

Contre-indications	Effets secondaires	Notes
<ul style="list-style-type: none">▪ Grossesse;▪ Allaitement;▪ Insuffisance hépatique de modérée à sévère;▪ Hypersensibilité à l'un des composants du médicament;▪ Hépatopathie évolutive;▪ Augmentation persistante des transaminases (ALT, AST, LD) à plus de 3 fois la limite supérieure de la normale.	<ul style="list-style-type: none">▪ Infections des voies respiratoires supérieures;▪ Céphalées;▪ Myalgie;▪ Fatigue;▪ Douleur abdominale;▪ Diarrhée.	<ul style="list-style-type: none">▪ Surveillance étroite lorsque le client est sous cyclosporine;▪ Peut être pris avec ou sans nourriture;▪ Peut être pris à n'importe quel moment de la journée mais à la même heure à chaque jour;▪ Doit être administré au moins 2 heures avant ou 4 heures après la prise d'une résine fixatrice des acides biliaires;▪ Si dose oubliée, reprendre le traitement le lendemain;▪ ↑ des enzymes hépatiques et musculaires.

COLÉSÉVÉLAM (LODALIS®)

Présentation et teneur	Dose maximale quotidienne
Comprimés de 625 mg 1 sachet à 3,75g	3,75 g (6 comprimés) dose maximale usuelle 1 sachet à 3,75g

Dose de départ	Titrage	Commentaires
Monothérapie : 3,75 g (6 comprimés) ID ou 1,875 g (3 comprimés) BID Traitement d'association avec une statine : 2,5 g à 3,75 g (4 à 6 comprimés), en une ou deux prises. Ou 1 sachet à 3,75g	(Aucun schéma de titration recommandé)	<ul style="list-style-type: none">▪ Prévoir contrôle sanguin après 6 à 12 semaines ou selon ordonnance médicale;▪ La prise unique quotidienne du produit est également possible;▪ N'est pas absorbé par le tractus intestinal : aucune modification de la posologie chez les personnes âgées, chez les insuffisants rénaux et chez les insuffisants hépatiques;▪ Prudence si utilisation chez une femme enceinte ou une femme qui allaite.

Contre-indications	Effets secondaires	Notes
<ul style="list-style-type: none">▪ Patients avec une obstruction intestinale ou biliaire▪ Hypersensibilité à l'un des composants du médicament.	<ul style="list-style-type: none">▪ Constipation▪ Dyspepsie▪ Nausée	<ul style="list-style-type: none">▪ Surveillance étroite lorsqu'un patient est traité avec la cyclosporine ou la warfarine;▪ Interaction avec glyburide (Diabeta), lévothyroxine (Synthroid) et contraceptifs oraux : ceux-ci doivent être administrés 4 heures avant le colésévélam;▪ Administrer le colésévélam 4 heures après un autre médicament si interaction médicamenteuse suspectée;▪ Les comprimés doivent être pris avec un repas et un verre d'eau;▪ Prudence chez patients avec un problème gastro-intestinal;▪ Prudence si taux de triglycérides $\geq 3,4$ mmol/l;▪ Dose oubliée : la prendre au prochain repas▪ Augmentation des triglycérides (monothérapie)

Médecins répondants

Médecin traitant ou le médecin de garde du **GMF**

Sources

Anderson TJ et al, 2012 Update of the Canadian Cardiovascular Society guidelines for the diagnosis and treatment of dyslipidemia for the prevention of cardiovascular disease in the adult, *Can J Casrdiol* 29 (2013); 151-167

Bouchard, I., Dumoulin, E., Fréchette, A. (2009). *Suivi conjoint de la clientèle présentant une dyslipidémie*. Québec: GMF St-Vallier.

<http://en.wikipedia.org/wiki/Colesevelam>, 2014

Remerciement spécial à l'équipe du GMF Saint-Vallier, Dr André Fréchette et aux infirmières cliniciennes mesdames Éline Dumoulin et Isabelle Bouchard pour leur collaboration à l'élaboration de cette ordonnance collective.

Un merci spécial à l'équipe du GMF Clinique médicale Sainte-Foy nous permettant d'utiliser leur OC.

PROCESSUS D'ÉLABORATION :

Rédigé par :

Fabien Ferguson, conseiller en soins infirmiers 20 novembre 2013

Personnes consultées :

Validé par :

Mme Sylvie Bonneau (DSI)

Date

Approbation (La signature du médecin se retrouve sur original)

Approbation médicale pour l'ordonnance collective				
CARD-06-GMF Ordonnance collective Ajustement des hypolipémiants				
NOM, prénom	NO DE PERMIS	Lieu de pratique	DATE	TÉLÉPHONE
Allard Mélanie	02070	GMF du Carrefour	2014-04-28	418-663-6345
Asselin Léandre	91009	GMF du Carrefour	2014-05-05	418-663-6345
Auger François	85187	GMF Neufchâtel	2014-02-10	418-843-3771
Banville Christine	77159	GMF Val-Bélair	2013-12-23	418-875-4356
Barter Leyva Maria-Teresa	05079	GMF du Carrefour	2014-04-24	418-663-6345
Beaudoin Richard	1733179	GMF Charlesbourg	2014-03-04	418-622-6969
Beaulieu Denis	185-188	GMF Val-Bélair	2013-12-05	418-843-2473
Beaulieu Hélène	86-236	GMF Duchatel	2014-02-07	418-843-5141
Belle-Isle Jasmin	86340	GMF Val-Bélair	2013-12-09	418-843-2473
Bernier Denyse	1862408	GMF Duchatel	2014-02-07	418-843-5141
Blouin Denys	77389	GMF Duchatel	2014-02-07	418-843-5141
Boutin B. Mario	90054	GMF du Carrefour	2014-04-28	418-663-6345
Caron Sophie	1033885	GMF du Carrefour	2014-04-24	418-663-6345
Chênevert Robert	92014	GMF du Carrefour	2014-04-25	418-663-6345
Chouinard Guy	1813880	GMF Charlesbourg	2014-01-14	418-628-9074
Claude Sophie	96074	GMF Val-Bélair	2013-12-16	418-843-2473
Coté Geneviève	02085	GMF du Carrefour	2014-04-25	418-663-6345
Coté Guy	1733245	GMF Charlesbourg	2014-03	418-628-9074
Darveau Stéphane	110617	GMF Neufchâtel	2016-03-14	418-843-3771
Dion Pierre	74183	GMF Neufchâtel	2014-02-10	418-843-3771
Dugas Christine	1921170	GMF Val-Bélair	2013-11-16	418-843-2473
Dupuis Martine	1874072	GMF du Carrefour	2014-04-24	418-663-6345
Fallu Bernard	88411	GMF Val-Bélair	2013-12-05	418-843-2473
Faucher Roland	74281	GMF Duchatel	2014-02-07	418-843-5141
Fortin Jean	1823475	GMF du Carrefour	2014-04-24	418-663-6345
Gagnon François	814094	GMF Val-Bélair	2013-12-16	418-843-2473
Grenier Julie	107013-5	GMF Val-Bélair	2013-12-23	418-875-4356
Houde Danielle	1901172	GMF Val-Bélair	2013-12-09	418-844-3721
Huot Pierre	71-197	GMF Val-Bélair	2013-12-23	418-875-4356
Imbeault Carrol	82284	GMF du Carrefour	2014-04-24	418-663-6345
Lafrance Gilles	1813476	GMF Charlesbourg	2014-01-14	418-628-9074
Lamarche Jean	1806546	GMF du Carrefour	2014-04-24	418-663-6345

Landry Daniel	1940998	GMF du Carrefour	2014-04-24	418-663-6345
Lepage Caroline	100161	GMF du Carrefour	2014-04-23	418-663-6345
Lessard Lucie	88-325	GMF Val-Bélair	2013-12-16	418-843-2473
Letourneau Anne	08390	GMF du Carrefour	2014-05-05	418-663-6345
Letourneau Jean-Marie	1720572	GMF Charlesbourg	2014-03-25	418-622-2027
Maurice Stéphane	92135	GMF du Carrefour	2014-04-24	418-663-6345
Morin Bernard	87456	GMF Neufchâtel	2014-02-18	418-843-3771
Morency Pierre	1661206	GMF Charlesbourg	2013-12-15	418-628-9921
Morin Diane	81359	GMF du Carrefour	2014-04-28	418-663-6345
Morin-Robitaille Audrey	11610	GMF du Carrefour	2014-04-30	418-663-6345
O'Farrell Lisa	02460	GMF du Carrefour	2014-04-24	418-663-6345
Ouellet Éric	71321	GMF Val-Bélair	2013-12-13	418-843-2473
Picard Christian	91128	GMF du Carrefour	2014-04-24	418-663-6345
Rhéaume Marie-Claude	1851542	GMF Charlesbourg	2013-12-02	418-628-9921
Rizzo Daniel	1901792	GMF Charlesbourg	2014-02-27	418-622-6969
Robitaille Michel	80083	GMF du Carrefour	2014-04-24	418-663-6345
Rochon Danièle	1854710	GMF Charlesbourg	2014-01-13	418-628-9074
Ross Julie	1843614	GMF Charlesbourg	2014-01-13	418-628-9074
Rousseau Lise	76341	GMF Duchatel	2014-02-07	418-843-5141
Savard Anne	1773100	GMF Charlesbourg	2013-12-09	418-628-9921
Tardif Alain	83329	GMF Neufchâtel	2014-02-10	418-843-3771
Tremblay Hélène	1803121	GMF Charlesbourg	2014-02-26	418-622-6969
Turcot Roger	1741032	GMF Charlesbourg	2014-02-27	418-622-6969

**FORMULAIRE DE LIAISON POUR
LA TRANSMISSION DE L'INFIRMIERE
AU PHARMACIEN POUR L'APPLICATION DE L'OC
«Ajustement des Hypolipémiants»**

PARTIE À COMPLÉTER PAR L'INFIRMIÈRE

J'AI ÉVALUÉ LA PERSONNE CI-HAUT MENTIONNÉE CONCERNANT L'AJUSTEMENT DES HYPOLIPÉMIANTS EN RÉFÉRENCE À L'ORDONNANCE COLLECTIVE [CARD-06-GMF](#), AJUSTEMENT DES HYPOLIPÉMIANTS

Dose actuelle : _____ Usager avisé du changement de posologie oui non

Hypolipémiants	
<input type="checkbox"/> Crestor®	<input type="checkbox"/> Lescol®
<input type="checkbox"/> Lipitor®	<input type="checkbox"/> Mévacor®
<input type="checkbox"/> Zocor®	<input type="checkbox"/> Lodalis®
<input type="checkbox"/> Pravachol®	<input type="checkbox"/> Autre : _____
Dosage	Fréquence
mg	<input type="checkbox"/> ID <input type="checkbox"/> BID

Cette ordonnance est valide pour 12 mois

Données pertinentes à l'ajustement de la médication

Date du prélèvement : _____ Date du prochain rendez-vous : _____
 C-LDL : _____ mmol/L Apo-B : _____ g/L C-HDL : _____ mmol/L Non C-HDL : _____ mmol/L
Objectif thérapeutique visé : C-LDL : _____ mmol/L Apo-B : _____ g/L Non C-HDL : _____ mmol/L
 Triglycérides : _____ mmol/L

Nom de la pharmacie : _____
 Numéro téléphone : _____ Numéro télécopieur : _____

Ce formulaire représente le formulaire original. Le pharmacien identifié est le seul destinataire. L'original de ce formulaire ne sera pas réutilisé.

Nom de l'infirmière: _____ No. Permis: _____

Téléphone: _____ Poste: _____ Télécopieur: _____

Signature de l'infirmière: _____ Date : _____

Nom du médecin signataire: _____ No. Permis: _____

Téléphone: _____ Poste: _____ Télécopieur: _____

PARTIE À COMPLÉTER PAR LE PHARMACIEN

Nom du pharmacien : _____ No. Permis: _____

Produit servi : _____

Notes complémentaires : _____

Signature du pharmacien : _____ Date : _____

Pour visualiser l'ordonnance complète, rendez-vous dans le site Web, <http://www.ciuss-capitalnationale.gouv.qc.ca/>, section Expertise et partenariat/ OC GMF- CRQ (privés)