

ORDONNANCE COLLECTIVE

OC-2008-3

Rédigé/révisé par : la direction des soins infirmiers et le département de pharmacie

Date d'entrée en vigueur : 2008-04-24

Date de révision : 2012-01-20

Comité des ordonnances collectives : 2012-01-25

Comité exécutif du CMDP : 2012-03-14

**Suivi lors du traitement
aux thymorégulateurs**

- Professionnels concernés
- Infirmières et infirmiers

Adapté de l'ordonnance collective « Suivi lors du traitement aux thymorégulateurs » et avec l'autorisation de l'Institut universitaire en santé mentale de Québec. (2011)

PROFESSIONNELS HABILITÉS *À EXÉCUTER L'ORDONNANCE

Seulement les infirmières du CSSS de la Vieille-Capitale qui possèdent la formation pertinente, les connaissances et les compétences nécessaires à l'application du protocole et qui travaillent dans les secteurs suivants depuis au moins 7 jours :

Centre d'hébergement		CLSC						
Courte durée	Longue durée	ASM	FEJ	SAD	Services courants	UMF	SIDEP	Autres
		X		X	X			

* Le personnel d'agence est autorisé à utiliser l'ordonnance collective s'il possède la formation, les connaissances et les compétences nécessaires. Il doit être cependant affecté à un remplacement de 7 jours et plus.

ACTIVITÉS RÉSERVÉES

- Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique.
- Exercer une surveillance clinique de la condition des personnes dont l'état de santé présente des risques, incluant le monitoring et les ajustements au plan thérapeutique infirmier.
- Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques, selon une ordonnance.

RÉFÉRENCE À UN PROTOCOLE ET FORMULAIRE

Oui Non

GROUPE DE PERSONNES VISÉES OU SITUATION CLINIQUE VISÉE PAR L'ORDONNANCE

- Tous les usagers du programme Adulte/Santé mentale, des Services de santé courants et du Soutien à domicile possédant une ordonnance médicale individuelle de thymorégulateurs.

INDICATIONS ET CONDITIONS D'INITIATION

- Pour toute personne qui a une ordonnance médicale INDIVIDUELLE d'un des thymorégulateurs suivants :
 - ✓ LITHIUM : LITHANE^{MD}, CARBOLITH^{MD}
 - ✓ CARBAMAZÉPINE : TÉGRÉTOL^{MD}, NOVO-CARBAMAZ^{MD}
 - ✓ ACIDE VALPROÏQUE/DIVALPROEX SODIQUE : ÉPIVAL^{MD}, DEPAKENE^{MD}

INTENTION THÉRAPEUTIQUE

- Dépister les variations des paramètres hématologiques, métaboliques, hépatiques, anthropométriques, cardiaques et des signes vitaux.

CONTRE-INDICATION À L'ORDONNANCE COLLECTIVE

- Le médecin qui ne désire pas que le présent protocole soit appliqué.

LIMITES / RÉFÉRENCE AU MÉDECIN

- Aviser le médecin si :
 - ✓ Résultat d'examen anormal selon les paramètres visés par le traitement.
 - ✓ Apparition d'effets indésirables ou de signes de toxicité.
 - ✓ Interaction médicamenteuse signalée au dossier par le pharmacien.

DIRECTIVES :

- Aviser le médecin traitant que son usager est admissible au suivi proposé par l'ordonnance collective.
- Exécuter les examens selon les formulaires « PROTOCOLE DE SURVEILLANCE LORS DU TRAITEMENT AUX THYMOREGULATEURS » ci annexés.
- Effectuer un dosage sanguin au 5^e jour (ou plus) lors d'un changement posologique.
- Effectuer **une fois** un bilan anthropométrique (calcul de l'IMC, tour de taille, TA, pouls) et métabolique (glycémie à jeun et bilan lipidique) si la prise de poids est égale ou supérieure à 4,5 kg ou 5 % du poids initial durant la 1^{re} année de traitement.
- Incrire sur le protocole de surveillance, les résultats des paramètres suivants :
 - ✓ Taille (m)
 - ✓ Poids (kg)
 - ✓ Tour de taille (cm)
 - ✓ TA (mmHg)
 - ✓ Pouls (batt./min.)
- 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 des 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.

INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

- Effectuer les examens complémentaires lorsque prescrits par le médecin.
- **Assurer le suivi avec l'équipe traitante, particulièrement dans la situation de non-observance du traitement.**
- Le prélèvement pour le dosage sanguin s'effectue au moment du creux sérique, soit avant la dose du matin, en respectant un intervalle de 12 heures après la dernière prise du médicament.
- Rappeler à la personne sous lithium, la nécessité de bien s'hydrater en tout temps et surtout en période estivale.

SOURCE :

Institut universitaire en santé mentale de Québec, (2011). Suivi lors du traitement aux thymorégulateurs. Ordonnance collective.

**Protocole de suivi lors du
traitement aux thymorégulateurs
- 6 premiers mois de traitement -**

Cette case doit contenir :
N° dossier, Nom et prénom, Date de naissance (aaaa-mm-jj).

TESTS PRÉTRAITEMENTS	LITHIUM		CARBAMAZÉPINE		ACIDE VALPROÏQUE DIVALPROEX SODIQUE	
	DATE	SIGNATURE	DATE	SIGNATURE	DATE	SIGNATURE
Poids : _____ kg Taille : _____ m						
FSC (si plus de 3 mois)						
Urée, créatinine sérique (si plus de 3 mois)						
Électrolytes : Na ⁺ , K ⁺ , Cl ⁻ (si plus de 3 mois)						
TSH (si plus de 3 mois)						
Calcium total (si plus de 3 mois)						
ALT, AST, Phosphatase alcaline, bilirubine (si plus de 3 mois)						
Temps de Quick et de céphaline (si plus de 3 mois)						
Analyse fonctionnelle plaquettaire (PFA – Temps de saignement) (si plus de 3 mois)						
Ammoniaque, albumine, fibrinogène (si maladie hépatique)						
Sommaire des urines (si plus de 3 mois)						
ECG si ≥ 40 ans ou problèmes cardiaques						
Test de grossesse (si en âge de procréer)						
DATE DÉBUT TRAITEMENT :						
JOUR 5 : Dosage sanguin						
JOUR 10 : Dosage sanguin						
JOUR 14 : Dosage sanguin						
AST, ALT, phosphatase alcaline, bilirubine						
FSC						
Ammoniaque, albumine, fibrinogène (si maladie hépatique)						
JOUR 21 : Dosage sanguin						
MOIS 1 : Dosage sanguin						
FSC						
AST, ALT, phosphatase alcaline, bilirubine						
Électrolytes : Na ⁺ , K ⁺ , Cl ⁻						
Ammoniaque, albumine, fibrinogène (si maladie hépatique)						
MOIS 2 : Dosage sanguin						
Électrolytes : Na ⁺ , K ⁺ , Cl ⁻						
FSC						
AST, ALT, phosphatase alcaline, bilirubine						
Ammoniaque, albumine, fibrinogène (si maladie hépatique)						

Protocole de suivi lors du traitement aux thymorégulateurs 6 premiers mois de traitement

	LITHIUM		CARBAMAZÉPINE		ACIDE VALPROÏQUE DIVALPROEX SODIQUE	
	DATE	SIGNATURE	DATE	SIGNATURE	DATE	SIGNATURE
MOIS 3						
Poids ¹ : _____ kg						
Dosage sanguin						
FSC						
AST, ALT, phosphatase alcaline, bilirubine						
Ammoniaque, albumine, fibrinogène (si maladie hépatique)						
MOIS 4						
FSC						
AST, ALT, phosphatase alcaline, bilirubine						
Ammoniaque, albumine, fibrinogène (si maladie hépatique)						
MOIS 5						
FSC						
AST, ALT, phosphatase alcaline, bilirubine						
Ammoniaque, albumine, fibrinogène (si maladie hépatique)						
MOIS 6						
Poids ¹ : _____ kg						
Dosage sanguin						
Électrolytes : Na ⁺ , K ⁺ , Cl ⁻						
Urée, créatinine sérique						
TSH						
FSC						
AST, ALT, phosphatase alcaline, bilirubine						
Ammoniaque, albumine, fibrinogène (si maladie hépatique)						
Sommaire des urines						

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

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

¹ Si prise de poids égale ou supérieure à 4,5 kg, ou 5 % du poids initial durant la 1^{re} année de traitement, effectuer une fois un bilan anthropométrique (calcul de l'IMC, tour de taille, TA, pouls) et métabolique (glycémie à jeun et bilan lipidique).

**CALCUL DU POIDS À SURVEILLER (LE PLUS BAS RÉSULTAT) : POIDS PRÉTRAITEMENT _____ + 5 % = _____
OU POIDS PRÉTRAITEMENT _____ + 4,5 kg = _____**

SI PRISE DE POIDS ÉGALE OU SUPÉRIEURE À 4,5 KG, OU 5 %	DATE	SIGNATURE	EXAMENS COMPLÉMENTAIRES	DATE	SIGNATURE
IMC _____ (kg/m ²)					
Tour de taille _____ cm					
Pouls _____ batt/min					
TA _____ mmHg					
Glycémie à jeun					
Bilan lipidique					

Protocole de suivi lors du traitement aux thymorégulateurs - Après 6 mois de traitement -

Cette case doit contenir :

N° dossier, Nom et prénom, Date de naissance (aaaa-mm-jj).

TESTS - FRÉQUENCE	DATE	SIGNATURE	DATE	SIGNATURE	DATE	SIGNATURE	DATE	SIGNATURE
<input type="checkbox"/> Lithium								
Poids ¹ 6 mois		_____ kg		_____ kg		_____ kg		_____ kg
Dosage sanguin 6 mois								
Urée, créatinine sérique 6 mois								
Na+, K+, Cl- 6 mois								
Sommaire des urines 6 mois								
TSH 6 mois								
FSC 1 an								
ECG (si > 40 ans ou prob. card.) 1 an								
Calcium total 2 ans								
<input type="checkbox"/> Carbamazépine								
Poids ¹ 6 mois		_____ kg		_____ kg		_____ kg		_____ kg
Dosage sanguin 6 mois								
Na+, K+, Cl- 6 mois								
FSC 6 mois								
Urée, créatinine sérique 1 an								
AST, ALT, phosph. alcaline, bilirubine 1 an								
<input type="checkbox"/> Acide valproïque / Divalproex sodique								
Poids ¹ 6 mois		_____ kg		_____ kg		_____ kg		_____ kg
Dosage sanguin 6 mois								
Na+, K+, Cl- 6 mois								
FSC 6 mois								
AST, ALT, phosph. alcaline, bilirubine 6 mois								
Ammoniaque, albumine, fibrinogène (si maladie hépatique) 6 mois								

CE PROTOCOLE N'EXCLUT PAS LES PRÉCAUTIONS ET CONTRE-INDICATIONS REQUISES PAR LES MONOGRAPHIES.

LORS D'UN CHANGEMENT POSOLOGIQUE, EFFECTUER UN DOSAGE SANGUIN AU 5^E JOUR (OU PLUS).

¹ SI PRISE DE POIDS ÉGALE OU SUPÉRIEURE À 4,5 KG, OU 5 % DU POIDS INITIAL DURANT LA 1^{RE} ANNÉE DE TRAITEMENT, EFFECTUER UNE FOIS UN BILAN ANTHROPOMÉTRIQUE (CALCUL DE L'IMC, TOUR DE TAILLE, TA, POULS) ET MÉTABOLIQUE (GLYCÉMIE À JEUN ET BILAN LIPIDIQUE). NOTER DANS LA SECTION EXAMENS COMPLÉMENTAIRES AU VERSO.

CALCUL DU POIDS À SURVEILLER (LE PLUS BAS RÉSULTAT) : POIDS PRÉTRAITEMENT _____ + 5 % = _____
OU POIDS PRÉTRAITEMENT _____ + 4,5 KG = _____



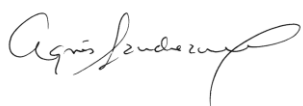
Protocole de suivi lors du traitement aux thymorégulateurs après 6 mois de traitement

TESTS - FRÉQUENCE	DATE	SIGNATURE	DATE	SIGNATURE	DATE	SIGNATURE	DATE	SIGNATURE
<input type="checkbox"/> Lithium								
Poids ¹ 6 mois		_____ kg		_____ kg		_____ kg		_____ kg
Dosage sanguin 6 mois								
Urée, créatinine sérique 6 mois								
Na+, K+, Cl- 6 mois								
Sommaire des urines 6 mois								
TSH 6 mois								
FSC 1 an								
ECG (si > 40 ans ou prob. card.) 1 an								
Calcium total 2 ans								
<input type="checkbox"/> Carbamazépine								
Poids ¹ 6 mois		_____ kg		_____ kg		_____ kg		_____ kg
Dosage sanguin 6 mois								
Na+, K+, Cl- 6 mois								
FSC 6 mois								
Urée, créatinine sérique 1 an								
AST, ALT, phosph. alcaline, bilirubine 1 an								
<input type="checkbox"/> Acide valproïque / Divalproex sodique								
Poids ¹ 6 mois		_____ kg		_____ kg		_____ kg		_____ kg
Dosage sanguin 6 mois								
Na+, K+, Cl- 6 mois								
FSC 6 mois								
AST, ALT, phosph. alcaline, bilirubine 6 mois								
Ammoniaque, albumine, fibrinogène (si maladie hépatique) 6 mois								

SI PRISE DE POIDS ÉGALE OU SUPÉRIEURE À 4,5 KG, OU 5 %	DATE	SIGNATURE	EXAMENS COMPLÉMENTAIRES	DATE	SIGNATURE
IMC _____ (kg/m ²)					
Tour de taille _____ cm					
Pouls _____ batt/min					
TA _____ mmHg					
Glycémie à jeun					
Bilan lipidique					
EXAMENS COMPLÉMENTAIRES					

Source : Institut universitaire en santé mentale de Québec 6661649 Rév.2011-6B

PROCESSUS D'ÉLABORATION ET D'ADOPTION

	_____
Directeur des services professionnels et hospitaliers	2008-04-28 Date
	_____
Médecin, chef du département des programmes communautaires	2008-04-28 Date
_____	_____
Médecin, chef du département de gériatrie	Date
_____	_____
Médecin, chef du département de médecine familiale	Date
_____	_____
Chef du département de pharmacie	Date
	_____
Directrice des soins infirmiers	2008-04-28 Date
Adopté par le CMDP le 2008-04-24	_____
Date de mise en vigueur 2008-04-28	_____
Dates de révision 2012-03-14 _____	_____