

ORDONNANCE COLLECTIVE

Référence à un protocole

OUI NON

Objet : Initier les demandes d'examens initiaux ainsi que les examens subséquents pour les patients des cohortes de néphrologie

	Version antérieure	Dernière version
Recommandée par		
Le comité directeur des ordonnances collectives et protocoles	2020-11-12	2022-09-29
Le comité de pharmacologie	2021-01-20	N/A
Le comité exécutif du conseil multidisciplinaire	N/A	N/A
Le comité exécutif du conseil des infirmières et infirmiers	2020-12-10	N/A
Adoptée par		
Le comité exécutif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens	2021-04-07	2022-10-19

PROFESSIONNEL(S) AUTORISÉ(S)

Les infirmières 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 habiletés et le jugement clinique inhérent à l'activité exercée.

DIRECTIONS PROGRAMMES ET SECTEURS D'ACTIVITÉS VISÉS

X	Directions	Secteurs (préciser)
	Direction de santé publique (DSPub)	
	Direction du programme jeunesse (DJ)	
	Direction de la protection de la jeunesse (DPJ)	
	Direction de l'enseignement et des affaires universitaires (DEAU)	
	Direction des programmes Déficience intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme, et déficience physique (DI-TSA et DP)	
	Direction du programme Soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA)	
	Direction des programmes Santé mentale et Dépendance (DSMD)	
X	Direction des soins infirmiers et de la santé physique (DSISP)	Secteur hémodialyse
	Direction des services professionnels (DSP)	
	Direction des services multidisciplinaires (DSM)	

SITUATION CLINIQUE OU CLIENTÈLE

Usager adulte recevant des services d'hémodialyse au CIUSSS de la Capitale-Nationale, externe.

ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE VISÉE

Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques, selon une ordonnance.

INDICATIONS

Examens diagnostiques de routine à effectuer pour les usagers adultes des cohortes de néphrologie.

INTENTION OU CIBLE THÉRAPEUTIQUE

Faciliter le suivi de la cohorte d'usagers adultes en néphrologie.

CONTRE-INDICATIONS

Aucune contre-indication.

PROTOCOLE MÉDICAL OU RÉFÉRENCE À UN PROTOCOLE MÉDICAL EXTERNE

Directives

L'infirmière ou l'infirmier effectue les prélèvements sanguins ou remet les requêtes d'examen diagnostiques de l'usager adulte. Le nom du néphrologue responsable de la cohorte est inscrit sur chaque requête.

Fréquence des examens diagnostiques en néphrologie	
Examens à l'entrée dans l'une des cohortes	<ul style="list-style-type: none">• Bilan de base à l'entrée du patient dans une des cohortes;• L'infirmière initie ou demande les examens si ceux-ci sont non disponibles dans les derniers 6 mois.
Examens un mois après le début de la suppléance	<ul style="list-style-type: none">• Un mois après le début de la suppléance pour les usagers en hémodialyse, lors de la deuxième dialyse de la semaine.
Examens intercurrents	<ul style="list-style-type: none">• Aux 2 semaines en hémodialyse traditionnelle, semi-autonome et unité mobile.
Examens quadrimestriels	<ul style="list-style-type: none">• Aux 4 mois en hémodialyse traditionnelle, semi-autonome et unité mobile.
Examens annuels	<ul style="list-style-type: none">• Bilan des examens à faire annuellement, en même temps que les examens quadrimestriels les plus proches selon la date du premier traitement en dialyse;• Si liste de greffe, s'assurer de l'inscription de l'usager aux Programmes québécois de dépistage du cancer du sein et du côlon.
Examens aux 3 ans et aux 5 ans	<ul style="list-style-type: none">• Aux 3 ou 5 ans pour chaque cohorte de néphrologie : selon les tableaux.

Tableau des examens par secteur voir annexe : examens diagnostiques en hémodialyse hospitalière et unité mobile incluant les cliniques externes spécialisées d'hémodialyse.

LIMITES OU SITUATIONS EXIGEANT UNE CONSULTATION MÉDICALE OBLIGATOIRE

Non applicable.

COMMUNICATION AVEC LE MÉDECIN TRAITANT

Advenant la réception d'un résultat hors des valeurs normales, aviser l'équipe traitante en néphrologie du CHU de Québec-Université Laval. Pour communiquer avec les intervenants de l'hémodialyse du CHU de Québec-Université Laval, voir la trajectoire de communication du service de néphrologie en annexe.

OUTILS DE RÉFÉRENCE, SOURCES ET EXPERTS CONSULTÉS

CHU de Québec. (2014). Ordonnance collective 2014-OC-MED-202 : Initier les demandes d'examen initiaux ainsi que les examens subséquents pour les patients des cohortes de néphrologie. Approuvée par Dr Alain Naud, président du CMDP.

IDENTIFICATION DU MÉDECIN PRESCRIPTEUR

Le néphrologue assigné en hémodialyse, selon l'entente de service en néphrologie CIUSSS de la Capitale-Nationale / CHU de Québec-Université Laval.

IDENTIFICATION DU MÉDECIN RÉPONDANT

Le néphrologue assigné en hémodialyse, selon l'entente de service en néphrologie CIUSSS de la Capitale-Nationale / CHU de Québec-Université Laval.

VALIDATION DE L'ORDONNANCE COLLECTIVE

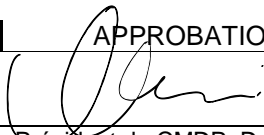


Directrice des soins infirmiers et de la santé physique,
Mme Sandra Racine

2022-10-19

Date

APPROBATION DE L'ORDONNANCE COLLECTIVE (obligatoire)



Président du CMDP, Dr Yvan Gauthier

2022-10-19

Date

**EXAMENS DIAGNOSTIQUES EN HÉMODIALYSE HOSPITALIÈRE ET UNITÉ MOBILE
INCLUANT LES CLINIQUES EXTERNES SPÉCIALISÉES D'HÉMODIALYSE**

Tiré du tableau 2 de l'ordonnance collective du CHU de Québec-Université Laval: OC-MED-202: Initier les demandes d'examens à l'entrée dans une cohorte ainsi que les examens subséquents pour les patients de néphrologie. (version février 2021)

EXAMENS DIAGNOSTIQUES EN HÉMODIALYSE HOSPITALIÈRE ET UNITÉ MOBILE							
Examens Fréquences	À l'entrée dans la cohorte (lors de la 1^{ère} dialyse à l'unité)	Intercurrents (Aux 2 semaines)	1 mois après le début de la suppléance (lors de la 2^e dialyse de la semaine)	Aux 4 mois	Aux ans (selon calendrier annuel de la cohorte)	Aux 3 ans	Aux 5 ans
Ions	(pré-post)	•	•	(pré-post)	(pré-post)		
CO ₂ total	(pré-post)	•	•	•	•		
Glucose non à jeun	•				•		
Calcium total	(pré-post)	•	•	•	•		
Calcium ionisé	• (sauf unité mobile)		• (sauf unité mobile)	• (sauf unité mobile)	• (sauf unité mobile)		
Phosphore	•	•	•	•	•		
Magnésium	•				•		
Albumine	•	•	•	•	•		
Hb/Ht	•	•	•	•	•		
Fer	•		•	•	•		
Transferrine	•		•	•	•		
Ferritine	•		•	•	•		
Capacité de fixation du fer (incluant % de saturation)	•		•	•	•		
Aluminium	•				•		
Acide urique	•						
Vitamine B ₁₂	•				•		
Vitamine D (25 OH)	•				•		
ALT	•				•		
GGT	•				•		
CK	•						
Phosphatase alcaline	•			•	•		
Phosphatase alcaline osseuse	•			•	•		
PTH	•		•	•	•		
TSH	•			Si prise de levothyroxine (Synthroid ^{MD})	•		
ERV	•			• (sauf unité mobile)	•		
BGNMR				•	•		
Sérologie hépatite B	•			•	•		
Sérologie hépatite C	•				•		
Sérologie VIH	•				•		
Culture nasale	•			•	•		
Urée	(pré-post)		(pré-post)	(pré-post)	(pré-post)		
Créatinine	(pré-post)		(pré-post)	(pré-post)	(pré-post)		

Tiré du tableau 2 de l'ordonnance collective du CHU de Québec-Université Laval: OC-MED-202: Initier les demandes d'examens à l'entrée dans une cohorte ainsi que les examens subséquents pour les patients de néphrologie. (version février 2021)

EXAMENS DIAGNOSTIQUES EN HÉMODIALYSE HOSPITALIÈRE ET UNITÉ MOBILE							
Examens Fréquences	À l'entrée dans la cohorte (lors de la 1 ^{ère} dialyse à l'unité)	Intercurrents (Aux 2 semaines)	1 mois après le début de la suppléance (lors de la 2 ^e dialyse de la semaine)	Aux 4 mois	Aux ans (selon calendrier annuel de la cohorte)	Aux 3 ans	Aux 5 ans
Bilan lipidique (non à jeun)	•				Si sur liste de greffe		
Électrophorèse des protéines	•						
Chaines légères libres	•						
Hémoglobine glyquée (HbA _{1c})	•			Si diabétique	Si diabétique		
Apport protéique normalisé (nPNA)			•	•	•		
Kt/V			•	•	•		
KRU (2 ^e dialyse hebdomadaire)			Si diurèse inter dialytique égale ou supérieure à 200 ml	Si diurèse inter dialytique égale ou supérieure à 200 ml	Si diurèse inter dialytique égale ou supérieure à 200 ml		
Sérologie CMV	Si sur liste de greffe				Si sur liste de greffe		
Carbamazépine (Tégrétol ^{MD})			Si prise de carbamazépine				
Phénytoïne (Dilantin ^{MD})			Si prise de phénytoïne				
Lithium (Carbolith ^{MD} , Lithane ^{MD})			Si prise de lithium (pré-post)	Si prise de lithium (pré-post)	Si prise de lithium (pré-post)		
Radiographie cardio-pulmonaire	•					•	
Radiographie abdomen Antéro-postérieure + Latérale pour calcifications vasculaires	•					•	
Ostéodensitométrie (80 ans et moins)	•					•	
Électrocardiogramme (ECG)	•					•	
Échocardiogramme	•					•	
Échographie rénale (échographie de l'abdomen acceptée)	•						•
Mesure de la pression artérielle ambulatoire (MAPA)	•				Si non fait la première année, sinon à faire aux 3 ans	•	
Consultation en optométrie	Si diabétique : recommander un RV en optométrie						

- Si liste de greffe, s'assurer de l'inscription du patient aux Programmes québécois de dépistage du cancer du sein et du colon.
- Examens à l'entrée dans la cohorte : L'infirmière initie ou demande les examens si ceux-ci sont non disponibles dans les derniers 6 mois
- Pour les patients qui ont été hospitalisés :
 - ERV au jour 0
 - SARM au jour 0
 - BGNMR au jour 0-7-14 chaque mois pour 2 mois
- Code couleur des tableaux :
 - Jaune : pré-dialyse
 - Vert : pré et post-dialyse



Service de néphrologie

Avis à tous

IMPORTANT - Changements pour les appels aux unités satellites

418-525-4444 POSTE 15360

**Veillez noter que les jours fériés, nous sommes ouverts
seulement pour URGENCE.**

INCLUANT LES JOURS FÉRIÉS	Du Lundi au Vendredi entre 8h00 et 16h00 → important de communiquer avec l'<u>INFIRMIÈRE</u>
	Du Lundi au Vendredi entre 16h00 et 17h00 → faire signaler le <u>néphrologue responsable de la dialyse à domicile</u>
	Du Lundi au Vendredi entre 17h00 à 8h00 → faire signaler le néphrologue de garde
	Samedi et Dimanche → faire signaler le néphrologue de garde

**IL EST TRÈS IMPORTANT DE COMMUNIQUER AVEC LE
PERSONNEL INFIRMIER POUR L'ENSEMBLE DE VOS BESOINS.**

APRÈS 16H00

**→ FAIRE SIGNALER LE NÉPHROLOGUE DE GARDE
→ UNIQUEMENT POUR LES URGENCES**

**Marie-Ève Labbé, Inf.
Coordonnatrice en néphrologie**

Le 17 février 2022.