

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale  Québec	Code : CIUSSCN-OC-2022-08-r01 Date d'émission originale: 2022-06-14 Date de révision prévue : 2025-10-19	
	Référence à un protocole OUI <input type="checkbox"/> NON <input checked="" type="checkbox"/>	
ORDONNANCE COLLECTIVE		
Objet : Initier des examens paracliniques chez l'usager sans médecin de famille		
	Version antérieure	Dernière version
Recommandée par 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	2022-05-20 N/A N/A 2022-06-07	2022-09-29 N/A N/A 2022-09-15
Adoptée par Le comité exécutif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens	2022-06-14	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 habilités et le jugement clinique inhérent à l'activité exercée.

DIRECTIONS PROGRAMMES ET SECTEURS D'ACTIVITÉS VISÉS

X	Directions	Secteurs (préciser)
	<i>Direction de santé publique (DSPublique)</i>	
	<i>Direction du programme jeunesse (DJ)</i>	
	<i>Direction de la protection de la jeunesse (DPJ)</i>	
	<i>Direction de l'enseignement et des affaires universitaires (DEAU)</i>	
	<i>Direction des programmes Déficience intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme, et déficience physique (DI-TSA et DP)</i>	
	<i>Direction du programme Soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA)</i>	
X	<i>Direction des programmes Santé mentale, Dépendance et Itinérance (DSMDI)</i>	Pôle de continuité santé mentale
X	<i>Direction des soins infirmiers et de la santé physique (DSISP)</i>	Pôle de continuité maladies chroniques
	<i>Direction des services professionnels (DSP)</i>	
	<i>Direction des services multidisciplinaires (DSM)</i>	

SITUATION CLINIQUE OU CLIENTÈLE

L'usager sans médecin de famille de 18 ans et plus qui consulte dans un des pôles de continuité du Guichet d'accès à la première ligne (GAP) et pour lequel des examens paracliniques doivent être initiés selon l'évaluation de l'infirmière.

ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE VISÉE

- Évaluer la condition physique et mentale d'un usager symptomatique
- Exercer une surveillance clinique de la condition des usagers dont l'état de santé présente des risques
- Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques selon une ordonnance
- Effectuer le suivi infirmier des usagers présentant des problèmes de santé complexes

INDICATIONS

Initier les examens paracliniques requis chez l'usager.

INTENTION OU CIBLE THÉRAPEUTIQUE

Améliorer l'accessibilité à des soins et services en répondant aux besoins prioritaires de l'usager selon l'évaluation infirmière, et assurer les interventions nécessaires transitoires en réponse à ces besoins pour l'usager ayant un diagnostic connu de l'une des maladies chroniques visées ou prenant l'un des médicaments visés.

CONTRE-INDICATIONS

Aucune.

PROTOCOLE MÉDICAL OU RÉFÉRENCE À UN PROTOCOLE MÉDICAL EXTERNE

Protocoles médicaux nationaux de l'INESSS : *Ajustement de la médication antihypertensive de première intention et Ajustement de la médication antidiabétique dans le diabète de type 2.*

DIRECTIVES

- 1) Déterminer la pertinence d'initier les examens chez l'usager ayant un diagnostic connu de l'une des maladies chroniques visées ou prenant l'un des médicaments visés. L'infirmière se réfère à la section analyses et examens de laboratoires des protocoles médicaux nationaux de l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS). En l'absence de cibles spécifiées au dossier, elle considère les cibles scientifiquement reconnues (ex. : HbA1c \leq 7 % chez l'usager diabétique ou TA \leq 130/85 chez l'usager hypertendu) pour évaluer la pertinence de procéder aux analyses selon les protocoles de l'INESSS.
- 2) Obtenir le consentement libre et éclairé de l'usager à l'application de la présente ordonnance collective et préciser les modalités de transmission et de suivi des résultats.
- 3) Avant de prescrire un examen, s'assurer qu'il n'est pas autrement disponible, notamment en consultant le Dossier Santé Québec (DSQ), dans les délais requis suivant les recommandations de l'INESSS et l'évaluation de l'infirmière.
- 4) Initier les examens requis en fonction de la condition de l'usager.

Diagnostic de l'usager	Examens à initier
Hypertension artérielle	Protocole médical national : Ajustement de la médication antihypertensive de première intention .
Diabète de type 2	Protocole médical national: Ajustement de la médication antidiabétique dans le diabète de type 2 .

- 5) Initier les analyses de laboratoire requises si l'usager prend l'un des médicaments listés au tableau ci-dessous. Il n'est pas requis que l'infirmière demande ces analyses pour l'usager sous protocoles médicaux et suivis par une équipe de santé mentale ou si un résultat normal a été réalisé dans les 6 derniers mois pour l'ensemble des médicaments listés ou dans les 12 derniers mois pour l'hormone thyroïdienne (TSH).

Médicaments	Analyses de laboratoire à initier
Carbamazépine (Tegreto ^{MD})	Taux sérique de carbamazépine*
Acide valproïque (Epival ^{MD})	Taux sérique d'acide valproïque*
Lithium	Lithémie*
Phénytoïne (Dilantin ^{MD})	Taux sérique de phénytoïne*, albumine**
Phénobarbital	Taux sérique de phénobarbital*
Digoxine (Lanoxin ^{MD})	Digoxinémie*
Lévothyroxine (Synthroid ^{md})	TSH

* Le prélèvement doit être réalisé 12 heures post-administration de la dose et avant la dose suivante.

** Le taux d'albumine est demandé pour le calcul ajusté du taux sérique par le pharmacien ou avec l'outil de calcul dans Vigilance Clinique.

- 6) Assurer le suivi des résultats des analyses selon les modalités suivantes :
- Résultats normaux :
 - Effectuer le suivi infirmier requis ou référer au professionnel selon la pertinence. Même si un résultat en lien avec la médication de l'utilisateur est normal, une référence peut être effectuée au pharmacien selon l'évaluation de l'infirmière (ex. : en présence de polymédication ou chez l'utilisateur âgé).
 - Résultats anormaux, mais non critiques :
 - Aviser le pharmacien du pôle de continuité, si applicable, ou le pharmacien communautaire de l'utilisateur lorsqu'un résultat anormal nécessite possiblement un ajustement de la médication de l'utilisateur.
 - Acheminer le résultat au médecin ou à l'infirmière praticienne spécialisée (IPS) répondant dans les délais requis selon les modalités déterminées dans le pôle de continuité et suivant l'évaluation de l'infirmière. Au besoin, référer l'utilisateur au GAP pour une consultation médicale.
 - Résultats critiques :
 - Contacté directement le médecin ou l'IPS répondant du pôle de continuité ou référer l'utilisateur au service de soins approprié à sa condition clinique (ex. : consultation médicale via le GAP, urgence).

LIMITES OU SITUATIONS EXIGEANT UNE CONSULTATION MÉDICALE OBLIGATOIRE

L'infirmière devra référer l'utilisateur vers le médecin, l'IPS ou le pharmacien en présence d'un résultat critique, selon les directives ci-haut et modalités convenues dans les pôles de continuité.

COMMUNICATION AVEC LE MÉDECIN TRAITANT, L'IPS OU LE PHARMACIEN

Transmettre au médecin répondant du pôle de continuité, à l'IPS ou au pharmacien, les informations jugées essentielles pour assurer la continuité des soins selon le contexte clinique de l'utilisateur.

OUTILS DE RÉFÉRENCE, SOURCES ET EXPERTS CONSULTÉS

Experts consultés

Georges-Émile Bourgault, pharmacien
Sara-Claude Gagnon, conseillère-cadre en soins infirmiers
Caroline Genois, conseillère en soins infirmiers
Dre Édith Larochelle, médecin de famille au GMF Proximité St-Roch
Maryse Mathieu, conseillère-cadre en soins infirmiers
Dre Christine Roy, médecin de famille au GMF Portneuf

CIUSSS du Centre-Est-de-l'île de Montréal. (2015). Le GPS : Guide Priorité Santé. *Les infirmières et le bilan de santé chez l'adulte*. Consulté le 1^{er} avril 2022 : <https://santemontreal.qc.ca/professionnels/drsp/publications/publication-description/publication/le-gps-guide-priorite-sante-les-infirmieres-et-le-bilan-de-sante-chez-ladulte/>

CIUSSS de l'Estrie-CHU de Sherbrooke. (2021). OC-MC-005 *Procéder aux bilans sanguins dans le cadre d'une activité de prévention ou de gestion des maladies chroniques*.

CHU de Québec – Université Laval. (2021). Manuel de prélèvement : *Requête d'analyse des laboratoires*. Consulté le 24 mars 2022 : <https://acceptmdmz.chudequebec.ca/acceptm/>

Cloutier, L., René, A., et Jutras, A. (2014). *La formule sanguine complète*. Perspective infirmière, volume (11). Consulté le 24 mars 2022 : <https://www.oiiq.org/sites/default/files/uploads/periodiques/Perspective/vol11no1/09-pratique-clinique.pdf>

Collège des médecins du Québec (2020). *Position du collège sur les bilans de santé préventifs pour cadres*. Consulté le 1^{er} avril 2022 : <http://www.cmq.org/page/fr/bilans-de-sante-preventifs-pour-cadres.aspx>

Collège des médecins du Québec, Ministère de la Santé et des Services Sociaux. (2020). *Fiche de prévention clinique – Adultes*. Consulté le 1^{er} avril 2022 : <http://www.cmq.org/publications-pdf/p-1-2020-05-29-fr-fiche-de-prevention-clinique-adultes.pdf?t=1654282458676>

Collège des médecins de famille du Canada. (2020). *Recommandations de la médecine familiale*. Choisir avec soins. Consulté le 1^{er} avril 2022 : <https://choisiravecsoin.org/recommandation/medecine-familiale/>

Diabète Canada. (2022). *Guide de référence sur les Lignes directrices de pratique clinique*. Consulté le 1^{er} avril 2022 : https://guidelines.diabetes.ca/CDACPG/media/documents/CPG/CPG_Quick_Reference_Guide_PRINT_FR_2021.pdf

Institut national d'excellence en santé et en services sociaux. (2019). Protocole médical national : *Ajustement des hypolipémiants (statines et ézétimibe) dans la prise en charge du risque cardiovasculaire*. Consulté le 1^{er} avril 2022 : https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Ordonnances_collectives/Hypolipemiants/INESSS_PMN_hypolipemiants.pdf

Institut national d'excellence en santé et en services sociaux. (2020). Protocole médical national : *Ajustement de la médication antihypertensive de première intention*. Consulté le 1^{er} avril 2022 : https://www.ciuss-capitalenationale.gouv.qc.ca/sites/d8/files/docs/ProfSante/OrdonnancesCollectives/GMF/INESSS-Protocole_medical_national-hypertension.pdf

Institut national d'excellence en santé et en services sociaux. (2022). Protocole médical national : *Ajustement de la médication antidiabétique dans le diabète de type 2*. Consulté le 1^{er} mai 2022 : https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Ordonnances_collectives/Diabete/INESSS_Protocole-ajustement-antidiabetiques.pdf

La Société québécoise d'hypertension artérielle. (2022). *Définition et diagnostic*. Consulté le 8 septembre 2022 : [Définition et diagnostic | SQHA \(hypertension.qc.ca\)](http://www.sqha.org/definition-et-diagnostic)

Ministère de la santé et des services sociaux. (2022). *Guide des bonnes pratiques en prévention clinique*. Consulté le 1^{er} avril 2022 : <https://www.msss.gouv.qc.ca/aide-decision-app/accueil.php?situation=pc-adulte>

Ostéoporose Canada (2022). *Test de densité minérale osseuse*. Consulté le 1^{er} avril 2022 : <https://osteoporosis.ca/bone-mineral-density-testing/>

IDENTIFICATION DU MÉDECIN PRESCRIPTEUR

Médecin associé selon les corridors déterminés.

IDENTIFICATION DU MÉDECIN RÉPONDANT

Médecin traitant, de garde ou associé selon les corridors déterminés.

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