

Titre	Ajustement de la médication antihypertensive et examens paracliniques pour le suivi de l'hypertension artérielle		DSP-CCSMTL IT-39
Référence à un protocole : Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Date d'entrée en vigueur : 11 décembre 2018	Date de révision :	
Situation clinique ou clientèle visée	Personne ayant reçu un diagnostic d'hypertension artérielle et référée par le médecin traitant ou l'IPS pour suivi conjoint avec le professionnel habilité.		
Professionnel(s) autorisé(s)	<p>Infirmières de l'ensemble des secteurs d'activités du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.</p> <p>Exigences :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Détenir les compétences et connaissances nécessaires pour le suivi et l'ajustement de la médication de la clientèle vivant avec une hypertension artérielle. C'est-à-dire, avoir réussi les formations reconnues par la Direction des soins infirmiers • S'assurer d'un accompagnement clinique dans son milieu de travail pour le développement de ses compétences (inf. experte, médecin, IPS, etc.) • S'assurer, auprès de son gestionnaire, que l'ordonnance collective est déployée dans son milieu et qu'un médecin répondant est identifié pour son service. 		
Activité(s) professionnelle(s) visée(s)	<ul style="list-style-type: none"> • Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique • Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques selon une ordonnance. • Administrer et ajuster des médicaments ou d'autres substances, lorsqu'ils font l'objet d'une ordonnance. 		
Médecin répondant	<ul style="list-style-type: none"> - Le médecin ayant rédigé le formulaire d'adhésion. - Dans une clinique médicale ou un groupe de médecine de famille (GMF), le médecin répondant est le médecin traitant ou, en l'absence de celui-ci, un des médecins signataires de l'ordonnance collective ou le médecin assigné aux consultations sans rendez-vous. - En établissement, le médecin répondant est le médecin traitant ou, en l'absence de celui-ci, le médecin présent au service ou le médecin de garde assigné. 		

Indications

Le médecin traitant doit au préalable :

- Avoir posé le diagnostic d'hypertension artérielle ;
- Avoir fixé la cible thérapeutique visée ;
- Avoir initialement prescrit le ou les antihypertenseurs ;
- Avoir rempli le formulaire d'adhésion et l'avoir transmis au professionnel habilité

Intention ou cible thérapeutique (si applicable)

Atteindre la cible thérapeutique visée, maintenir les valeurs de pression artérielle identifiées par le médecin traitant et en assurer le respect à long terme.

Contre-indications

- Personne âgée de moins de 18 ans.
- Grossesse ou allaitement.

- Pression artérielle systolique supérieure ou égale à 180 mm Hg OU pression artérielle diastolique supérieure ou égale à 110 mm Hg.

Protocole médical

Se référer au protocole médical obligatoire élaboré par l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS)

- https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Ordonnances_collectives/Hypertension_arterielle/INESSS-Protocole-HTA.pdf

Directives infirmières


- Consulter le guide sur la prise en charge systématisée des personnes atteintes d'hypertension artérielle¹, élaboré par la Société québécoise d'hypertension artérielle (SQHA), pour les points suivants :
 - Méthodes de mesure de la pression artérielle.
 - Modification des comportements liés à la santé
- Procéder à l'ajustement de la médication antihypertensive et demander les examens et analyses de laboratoire selon le protocole médical obligatoire élaboré par l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS) ;
- La posologie initiale et la dose maximale pour chaque antihypertenseur ou combinaison à dose fixe sont déterminées par le médecin traitant ;
 - Dans le cas où le médecin traitant ne précise pas la dose maximale, suivre l'ajustement indiqué au protocole médical ;
- Inscrire le régime posologique au dossier de l'utilisateur ;
- Fournir à la personne l'information nécessaire sur le changement effectué ;
- Effectuer l'enseignement approprié à la clientèle hypertendue ;
- Transmettre l'information au pharmacien qui dessert son installation :
 - Pharmacien communautaire : Utiliser le formulaire de liaison de l'INESSS (voir la section **outils de références et sources**) ;
 - Pharmacien en établissement de santé (CHSLD, CH, IRGLM, IUGM) :
 - Utiliser la feuille d'ordonnance médicale en vigueur dans votre milieu ;
 - Inscrire sur la feuille d'ordonnance : le titre de l'ordonnance collective, le numéro de l'OC, le nom du médicament, la posologie (dose et intervalle posologique), la date et l'heure de l'application de l'OC ;
 - Signer l'ordonnance : Inscrire son nom au long, son titre d'emplois ainsi que son numéro de permis OIIQ sous sa signature ;

¹ https://sqha2.hypertension.qc.ca/wp-content/uploads/2016/07/SQHA-PRISE-EN-CHARGE-4e_edition-2.pdf

- Acheminer la feuille d'ordonnance au département de pharmacie dans le respect de la procédure en vigueur (Po-2400-0092 : Émission et exécution des ordonnances)
- Lors des suivis, évaluer l'adhésion aux saines habitudes de vie et au traitement pharmacologique. Évaluer la présence d'effets indésirables potentiellement associés à la médication.
 - Poursuit l'enseignement selon son plan de traitement
 - Réfère à une équipe interdisciplinaire au besoin (nutritionniste, kinésiologue, pharmacien, TS, etc.)
- Documenter ses interventions au dossier de l'utilisateur
 - Consigner ses interventions
 - Inscrire le nom et le numéro de l'ordonnance collective appliquée

Limites ou situations exigeant une consultation médicale (ou avec une IPS) obligatoire

- Présence ou apparition d'une contre-indication en cours de traitement.
- Diagnostic d'insuffisance hépatique.
- Diagnostic d'insuffisance rénale (débit de filtration glomérulaire estimé [DFGe] inférieur à 60 ml/minute/1,73 m).
- Événement cardiovasculaire récent (moins de 3 mois).
- Résultat d'analyse de laboratoire en dehors de l'écart des valeurs normales.
- Une augmentation de plus de 20 % de la créatinine après l'introduction d'un antihypertenseur.
- Une fréquence cardiaque inférieure ou égale à 60 battements/minute pour les personnes traitées avec un β bloquant ou un bloquant des canaux calciques non dihydropyridiniques (BCC non-DHP).
- Les personnes dont la cible de pression artérielle n'est pas atteinte après trois mois de suivi.
- Les personnes dont la cible de pression artérielle n'est pas atteinte avec la dose maximale inscrite au protocole médical ou prescrite par le médecin ou la dose maximale tolérée.
- Hypotension orthostatique ou pression artérielle systolique inférieure à 110 mm Hg.
- Intolérance à la médication.
- Inobservance à la médication régulièrement notée.
- Apparition ou aggravation de signes ou symptômes évoquant une atteinte des organes cibles, notamment :
 - Cerveau et yeux : céphalées, vertiges, trouble de la vision, trouble de la parole, symptômes de déficit moteur ou sensitif (faiblesse, engourdissement, perte de sensibilité).
 - Cœur : palpitations, douleur thoracique, dyspnée, œdème périphérique.
 - Reins : polyurie, nycturie, hématurie.

 http://ccsmtl.intra.mtl.rtss.gc.ca/fileadmin/CIUSSSEspacesSecurises/ESPolitiquesProcduresReglements/CIUSSS/4200/PO_4200_009/PO_4200_009.pdf

- Artères périphériques : extrémités froides, claudication intermittente, lésions ischémiques de la peau, absence, réduction ou asymétrie des pouls, indice cheville-bras (tibio-huméral) inférieur à 0,9.

Outils de références et sources

- Formulaire d'adhésion à l'ordonnance collective
https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Ordonnances_collectives/Hypertension_arterielle/INESSS-Adhesion-HTA.pdf
- Formulaire de liaison à l'attention du pharmacien communautaire
https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Ordonnances_collectives/Hypertension_arterielle/INESSS-Liaison-HTA.pdf

INESSS (2016). Ordonnance collective et protocole : Ajustement de la médication antihypertensive et examens paracliniques pour le suivi de l'hypertension artérielle. Consulté au <https://www.inesss.qc.ca/thematiques/medicaments/protocoles-medicaux-nationaux-et-ordonnances-associees/protocoles-medicaux-nationaux-et-ordonnances-associees/hypertension-arterielle.html>

PROCESSUS DE MISE EN VIGUEUR			
Élaboration de la version actuelle (identification du ou des médecins impliqué(s) et des personnes responsables, le cas échéant)		Dre. Pascale Dubois, interniste, HV Valérie Sicard, conseillère cadre en soins infirmiers	
Validation de la version actuelle (identification du ou des médecins impliqué(s) et des personnes responsables, le cas échéant)		Dr. Jean Pelletier, M.D. chef du département de médecine générale Jean Roussel, clinicien en pratique avancée, DASI-PP Suzanne Gilbert, pharmacienne, chef adjointe soins pharmaceutiques, enseignement, recherche et utilisation optimale du médicament	
Approbation de la version actuelle par le représentant du CMDP de l'établissement			
Nom :	Lajeunesse	Prénom :	Julie
Signature :		Date :	2019-02-01
Révision			
Date d'entrée en vigueur		11 décembre 2018	
Date de la dernière révision (si applicable)			
Date prévue de la prochaine révision		11 décembre 2021	
Signature du médecin répondant (si applicable)			
Signature :		Date :	