

Table des matières

Partage des activités professionnelles : contexte législatif

Dépistage du diabète type 2 et des dyslipidémies_ Ordonnance collective

Dépistage du cancer du sein_ Ordonnance collective

Dépistage du cancer du col utérin_ Ordonnance collective

Dépistage du cancer colorectal_ Ordonnance collective

Dépistage de l'ostéoporose_ Ordonnance collective

**Prophylaxie à l'acide folique en prévention des anomalies congénitales_
Ordonnance collective**



Partage des activités professionnelles : contexte législatif

Le partage des activités professionnelles s'inscrit dans un cadre législatif, lequel est en constante évolution au Québec. Nous vous présentons une brève synthèse du cadre législatif qui est en vigueur au moment de la rédaction de ce guide. L'accent est mis sur les activités professionnelles liées au bilan de santé.

L'administration du bilan de santé tel que décrit dans le présent guide relève de la compétence d'une infirmière bachelière car il nécessite les connaissances et les compétences qui relèvent du niveau universitaire. Il repose sur la collaboration entre l'infirmière bachelière, l'infirmière praticienne spécialisée en soins de première ligne (IPSPL) et un médecin. Dans les sections suivantes, les activités de l'infirmière bachelière et de l'IPSPL sont précisées dans le cadre du bilan de santé.

L'exercice infirmier

« L'exercice infirmier consiste à évaluer l'état de santé d'une personne, à déterminer et à assurer la réalisation du plan de soins et de traitements infirmiers, à prodiguer les soins et les traitements infirmiers et médicaux dans le but de maintenir et de rétablir la santé de l'être humain en interaction avec son environnement et de prévenir la maladie ainsi qu'à fournir les soins palliatifs ». [Lois sur les infirmières et les infirmiers; chapitre I-8, article 36]

« L'information, la promotion de la santé et la prévention de la maladie, des accidents et des problèmes sociaux auprès des individus, des familles et des collectivités font également partie de l'exercice du membre d'un ordre, dans la mesure où elles sont reliées à ses activités professionnelles ». [Code des professions; article 39.4]

Il existe 17 activités qui sont réservées aux infirmières. Les activités peuvent être réservées en exclusivité à une profession ou partagées entre diverses professions. L'exercice d'activités réservées peut être assorti d'une ou plusieurs conditions (par ex. : une ordonnance, une attestation de formation, une conformité à un plan de traitement infirmier, etc.) Le tableau 1 présente les activités réservées aux infirmières en lien avec le bilan de santé. Certaines activités nécessitent une ordonnance, individuelle ou collective ou se réfèrent aux activités autorisées pour les infirmières dans le cadre de la *Loi sur la santé publique* et de la *Loi médicale* en lien avec le droit de prescrire certains médicaments ou traitements qui sera effectif en 2016 et pour lequel l'infirmière aura besoin d'un permis de prescripteur.

Évaluation de l'état de santé de la personne

L'évaluation faite par l'infirmière est globale. Elle porte à la fois sur l'état de santé physique et mentale et elle inclut les facteurs de l'environnement physique, social, culturel et spirituel qui ont une incidence sur la situation de santé de la personne. L'évaluation d'une personne **symptomatique** est réservée à certains professionnels, dont les infirmières. Ceci n'exclut pas l'évaluation des personnes **asymptomatiques** puisque cette activité fait partie du champ d'exercice de l'infirmière.

L'évaluation de l'infirmière permet de déceler des problèmes de santé, de distinguer l'anormalité de la normalité. Elle n'a donc pas pour but de poser un diagnostic. L'évaluation de l'infirmière lui permet également de déterminer les besoins ou les problèmes qui requièrent un suivi clinique, de les prioriser et d'orienter les personnes vers d'autres professionnels (à l'exception des médecins spécialistes). Elle vise finalement à déceler rapidement les complications ou les situations requérant l'intervention urgente de l'infirmière, du médecin ou d'un autre professionnel.

Tableau 1 : Activités réservées aux infirmières en lien avec le bilan de santé

Activités exercées SANS ordonnance	Activités exercées AVEC ordonnance
Évaluation de l'état de santé de la personne	
Évaluation de la condition physique et mentale d'une personne symptomatique	Initier des mesures diagnostiques
Appliquer des techniques invasives	Effectuer des examens et des tests diagnostiques invasifs
Exercer une surveillance clinique des personnes dont l'état de santé comporte des risques, y compris le monitoring et les ajustements du plan thérapeutique infirmier	
Traitement et suivi	
Effectuer le suivi infirmier des personnes présentant des problèmes de santé complexes	Initier des mesures thérapeutiques Effectuer et ajuster les traitements médicaux
Exercer une surveillance clinique des personnes dont l'état de santé comporte des risques, y compris le monitoring et les ajustements du plan thérapeutique infirmier	
Activités dans le cadre de la Loi sur la santé publique	
Procéder à la vaccination Initier des mesures diagnostiques à des fins de dépistage	
Activités dans le cadre de la loi médicale (chapitre M-9, a. 19, par. b)	
Droit de prescrire certains médicaments ou traitements	

Pour procéder à l'évaluation de santé physique et mentale d'une personne, l'infirmière a recours à toutes les sources de données cliniques disponibles telles que l'histoire de santé, l'examen physique et l'examen de l'état mental. Pour ce faire, l'infirmière peut avoir recours à des techniques invasives. Une technique est dite invasive lorsqu'elle comprend l'introduction d'un doigt, d'une main, d'un instrument dans divers orifices du corps humain (ex. : nez, pharynx, vagin). C'est dire que de procéder à l'examen visuel du col utérin à l'aide d'un spéculum ou procéder à un toucher vaginal ou rectal fait partie des techniques invasives que peut poser une infirmière (sans ordonnance) lorsqu'il s'agit d'évaluer l'état de santé.

Suite à l'évaluation de la condition physique et mentale de la personne, l'infirmière peut, selon les paramètres définis dans une ordonnance, initier des mesures diagnostiques (il y a des mesures diagnostiques qui ne nécessitent pas d'ordonnance collective – voir la section *Activités dans le cadre de la Loi sur la santé publique*). Les mesures diagnostiques comprennent, entre autres, les tests faits sur le sang, les radiographies, les tests de microbiologie. Pour certaines mesures diagnostiques, l'infirmière aura à procéder à une technique invasive, par exemple, lorsqu'il s'agit de procéder à un prélèvement des cellules du col utérin pour le dépistage du cancer du col utérin ou à un prélèvement urétral chez l'homme lors d'un dépistage d'ITSS. C'est donc dire que c'est la demande du test diagnostique qui exige une ordonnance, et non pas le geste qui sera posé par l'infirmière pour obtenir l'échantillon (de sang, de sécrétions urétrales, de cellules du col utérin, etc.) requis pour le test. Dans l'ordonnance, la conduite à tenir selon les résultats du test diagnostique doit être précisée (voir section *Ordonnance collective*).

Traitement et suivi

L'infirmière joue un rôle important dans le suivi des personnes aux prises avec un problème de santé chronique tel que le diabète, l'hypertension artérielle et les maladies pulmonaires obstructives chroniques. La surveillance clinique fait partie de la pratique courante de l'infirmière; elle consiste à évaluer périodiquement l'évolution de l'état de santé de la personne et à procéder à l'ajustement du plan thérapeutique infirmier au besoin.

L'infirmière est fréquemment appelée à initier des mesures diagnostiques ou à ajuster des traitements médicaux selon des paramètres établis dans une ordonnance lorsqu'elle assure un suivi conjoint, avec une équipe médicale, de personnes aux prises avec des maladies chroniques. Par exemple, elle pourrait, si une ordonnance le permet, demander des tests de glycémie et HbA1c, de manière périodique dans le suivi d'une personne diabétique. De même, elle pourrait ajuster la médication (par exemple, l'insuline) selon des paramètres définis dans une ordonnance.

Activités dans le cadre de la Loi sur la santé publique

Deux activités, actuellement en vigueur, sont réservées à l'infirmière dans le cadre de l'application de la *Loi sur la santé publique* et ne nécessitent pas d'ordonnance : procéder à la vaccination en conformité avec le programme d'immunisation du Québec, et initier des mesures diagnostiques à des fins de dépistages prévus dans le Programme national de santé publique. Ces activités de dépistage font l'objet de guides approuvés par les autorités de santé publique et ne concernent que les personnes asymptomatiques.

Actuellement, la principale activité de dépistage qui répond aux exigences de la Loi sur la santé publique est le dépistage des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS). Pour que l'infirmière puisse procéder à cette activité de dépistage, elle doit posséder les connaissances et les compétences pour le faire en plus d'avoir le devoir déontologique d'en assurer le suivi.

Le champ des activités découlant de la *Loi sur la santé publique* est appelé à s'élargir dans l'éventualité où des programmes de dépistage systématique verront le jour (dépistage du cancer du col ou colorectal par exemple).

Activités dans le cadre de la Loi médicale

Un changement à la *Loi médicale* a été adopté par le Collège des médecins en 2014 et est en consultation par les instances ministérielles au moment de publier ce guide. La mise en œuvre est prévue pour 2016. Cette nouvelle réglementation autorisera certaines activités infirmières, dont le droit de prescrire certains médicaments et traitements selon certaines conditions précises. Ces activités feront l'objet de protocoles pour encadrer la pratique (GAZETTE OFFICIELLE DU QUÉBEC, 7 janvier 2015, 147^e année, no 1).

En lien avec le bilan de santé :

- La contraception hormonale, un stérilet ou la contraception orale d'urgence
- Un supplément vitaminique et l'acide folique en périnatalité en fonction du niveau de risque de malformation du tube neural
- Un médicament pour la cessation tabagique sauf la varenicline et le bupropion
- Un médicament pour le traitement d'une infection gonococcique ou une infection à *Chlamydia trachomatis* chez une personne asymptomatique ayant eu un résultat d'analyse positif au dépistage ainsi que chez une personne asymptomatique identifiée comme partenaire sexuel d'une personne présentant l'une ou l'autre de ces infections

Les infirmières praticiennes spécialisées

En plus des activités réservées aux infirmières, l'IPS peut exercer cinq activités supplémentaires habituellement réservées aux médecins :

- Prescription de médicaments et d'autres substances
- Prescription d'examen diagnostiques
- Prescription de traitements médicaux
- Utilisation de techniques diagnostiques invasives
- Utilisation de techniques ou application de traitements médicaux invasifs

Contrairement à l'infirmière, l'IPS peut exercer ces activités sans ordonnance.

Évaluation et traitement des problèmes de santé courants

L'IPSP effectue une évaluation globale et exhaustive de la condition physique et mentale de la personne. Elle procède à l'histoire de santé ainsi qu'à l'examen physique et à l'évaluation de l'état mental. Elle peut émettre des impressions diagnostiques dans la mesure où il s'agit de problèmes de santé courants.

Un problème de santé courant a les caractéristiques suivantes :

- Il est fréquent
- Il touche généralement un seul système
- Il n'affecte pas l'état général de la personne
- Il guérit habituellement de manière rapide

Pour les conditions de santé courantes, l'IPSP peut prescrire des examens diagnostiques et le traitement approprié, qui peuvent requérir des techniques invasives.

Évaluation et traitement des maladies chroniques

Lorsque l'IPSP soupçonne une maladie chronique non diagnostiquée (ex. : dyslipidémie, diabète, hypertension artérielle), elle demande l'intervention du médecin de famille partenaire. Il revient en effet à ce dernier de poser le diagnostic initial et d'établir le plan de traitement lorsqu'il s'agit d'une maladie chronique. Une fois le diagnostic établi et le traitement initial prescrit, l'IPSP pourra assurer le suivi, notamment en prescrivant les examens diagnostiques et en ajustant la médication au besoin.

Activités de promotion de la santé et de prévention des maladies

Tout comme l'infirmière, l'IPSP participe à la promotion de la santé et à la prévention des maladies, en favorisant l'éducation à la santé ainsi que l'adoption de saines habitudes de vie ou en assurant un soutien aux personnes dans le développement de leurs capacités en autosoins. Par ailleurs, les activités de promotion et de prévention que peuvent effectuer les IPSP comprennent également le dépistage des conditions prévues dans un examen médical périodique comme le dépistage du cancer du col, du diabète, de l'ostéoporose, etc.

Partage des activités professionnelles

Le tableau 2 présente les principales interventions cliniques effectuées dans le cadre du bilan de santé et précise celles que les IPSP et les infirmières bachelières sont en mesure d'accomplir, avec ou sans ordonnance collective, dans le contexte légal en vigueur au moment de la rédaction du guide de pratique.

Ordonnance collective

Dans le cas de l'ordonnance collective, un médecin ou un groupe de médecins établit les activités qui peuvent être exécutées par des professionnels habilités, sans avoir à attendre une ordonnance individuelle et sans que la personne ait été vue par le médecin préalablement. L'ordonnance collective vise généralement un groupe de personnes.

L'ordonnance doit préciser ce qui doit être fait (geste à poser), qui peut le faire (quels professionnels, de quels services), quelles sont les personnes visées, les situations cliniques précises où l'ordonnance s'applique.

L'élaboration de l'ordonnance collective est une responsabilité médicale en collaboration avec les professionnels concernés. Les ordonnances collectives sont ensuite validées à la Direction des soins infirmiers de l'établissement dont relèvent les infirmières. En établissement (hôpital, CSSS), les ordonnances collectives doivent également être approuvées par le Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP). En clinique médicale (hors établissement), il y a un ou des médecins qui sont signataires de l'ordonnance. Les médecins signataires (ou le CMDP) ont la responsabilité de s'assurer que l'ordonnance collective contient tous les éléments prévus dans la loi et qu'ils sont conformes aux lignes directrices et normes de pratique en vigueur. Ils doivent de plus s'assurer de la disponibilité d'un médecin pour être en mesure d'intervenir en cas de complications, pour répondre aux demandes de précisions des infirmières et pour assurer le suivi de la clientèle bénéficiant de l'ordonnance collective au besoin. Les infirmières s'assurent d'avoir les compétences nécessaires et elles doivent respecter les recommandations, contre-indications, protocoles de soins définis dans l'ordonnance collective. Elles sont responsables des gestes qu'elles posent dans le cadre de l'ordonnance collective.

Tableau 2 : Interventions cliniques pouvant être faites par les infirmières bachelières et les infirmières praticiennes spécialisées dans le cadre du bilan de santé

Interventions cliniques	Infirmière bachelière		IP SPL
	Sans ordonnance	Avec ordonnance	
Évaluation de l'état de santé			
Histoire clinique	√		√
Histoire des maladies personnelles ou familiales	√		√
Procéder à un examen physique	√		√
Détecter un problème de santé (anormalité)	√		√
Émettre une impression diagnostique (problème de santé courant)			√
Émettre une impression diagnostique (maladie chronique)			√
Déterminer l'urgence	√		√
Bilan paraclinique			
Demander des tests sanguins (glycémie, HbA1c, bilan lipidique)		√	√
Effectuer un test de grossesse urinaire	√		√
Demander une recherche de sang occulte dans les selles		√	√
Effectuer une spirométrie	√		√
Demander des radiographies (mammographie, ostéodensitométrie)		√	√
Effectuer un test de Pap		√	√
Effectuer un test de dépistage de la Chlamydia ou gonorrhée (prélèvement à l'endocol, urinaire, urétral) – personne asymptomatique	√ (1)		√
Demander des tests de dépistage ITSS (VIH, hépatite B, hépatite C) – personne asymptomatique	√ (1)		√
Traitement et suivi			
Donner de l'information, faire du counseling	√		√
Administrer un vaccin	√		√
Évaluer l'évolution de la condition de santé	√		√
Initier un traitement pour la cessation tabagique (médicaments autres que la varenicline et le bupropion)	√(2)	√	√
Initier le traitement d'une ITSS chez une personne asymptomatique	√(2)	√	√

Traitement et suivi (suite)			
Initier la contraception hormonale, contraception orale d'urgence et prescrire le stérilet	√(1)	√	√
Initier la prise d'acide folique (ou de supplément multivitaminique) – dose > 1 mg d'acide folique	√(1)	√	√
Initier le traitement d'un problème de santé courant		√	√
Initier le traitement d'une maladie chronique détectée au bilan (ex : HTA)		√ (2)	
Ajuster le traitement d'une maladie chronique selon un plan ou un protocole établi par le médecin		√	√
Orienter vers des ressources dont le PQDCS, autres professionnels (sauf md spécialiste), ressources communautaires	√		√

(1) : Lorsque le changement à la Loi médicale sera effectif

(2) : C'est possible mais c'est peu fréquent – généralement le médecin détermine le traitement initial



Ordonnance collective

Numéro

OBJET Initier des mesures de laboratoire pour dépister le diabète de type 2 et les dyslipidémies	VALIDÉ PAR DIRECTION DES SOINS INFIRMIERS Nom de l'établissement	DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR Indiquez la date
RÉFÉRENCE À UN PROTOCOLE <input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non	ADOPTÉ PAR Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens Nom de l'établissement	DATE DE RÉVISION Indiquez la date

Professionnels habilités/secteurs ou programmes visés

Les infirmières œuvrant au [indiquez l'établissement ou le lieu d'exercice et s'il y a lieu le secteur et le programme visés], les habiletés requises et une formation spécifique.

Activités réservées de l'infirmière

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

Médecin répondant

En cas de problème ou toutes autres questions, contacter le médecin répondant [veuillez indiquer le médecin à contacter]

Dans notre établissement, le médecin répondant travaille en collaboration avec une infirmière praticienne spécialisée en soins de première ligne (IPSPL). L'infirmière clinicienne pourra contacter l'IPSPL selon des ententes établies avec le médecin répondant.

Oui Non

Clientèle ou situation clinique visée

Précisez dans quel contexte clinique, l'ordonnance collective s'applique

Indication et conditions

- Dépister le diabète de type 2 à l'aide du test suivant : glycémie à jeun ou Hb1Ac (précisez le test choisi) ET les dyslipidémies à l'aide du test suivant : bilan lipidique complet (cholestérol total, cholestérol-HDL, cholestérol-LDL, triglycérides)

- Effectuer le dépistage chez les adultes de la population générale selon les indications suivantes :

Âge	Nombre de facteurs de risque cardiométabolique		
	Aucun	Un	Plus d'un
Moins de 40 ans	Aucun dépistage	Aux 5 ans	Aux 3 ans
40 ans et plus Femmes de tout âge ménopausées	Aux 5 ans*	Aux 3 ans	Annuellement

*Chez les femmes, non ménopausées, âgées de 40 à 49 ans, n'ayant aucun facteur de risque, effectuer le dépistage du diabète seulement (aux 5 ans)

- **Facteurs de risque cardiométabolique à considérer :**

- Histoire familiale précoce de maladies cardiovasculaires (avant 55 ans chez le père ou le frère, avant 65 ans chez la mère ou la sœur)
- Antécédents familiaux (parents, enfants) de dyslipidémies ou de diabète de type 2
- Antécédent personnel de diabète gestationnel ou accouchement d'un bébé ayant un poids élevé à la naissance (≥ 4 kg ou ≥ 9 livres)
- Tabagisme actuel ou présence d'une maladie pulmonaire chronique
- Pression artérielle normale élevée (pression artérielle systolique entre 130 et 139 ou pression artérielle diastolique entre 85 et 89)^a
- Indice de masse corporelle > 27 kg/m²
- Mesure du tour de taille supérieure aux valeurs recommandées (selon le pays d'origine ou l'origine ethnique)^b
- Membres des Premières Nations^b

a : La présence d'un diabète serait une indication de traiter une PA normale élevée. En présence d'HTA, voir lignes directrices sur le diagnostic et la prise en charge de cette condition.

b : Les critères du tour de taille spécifiques à la population d'origine permettent de considérer les populations sud-asiatiques, asiatiques, africaines, hispaniques (mais pas celle des Premières Nations) comme facteur de risque du diabète et des maladies cardiovasculaires

- Valeurs du tour de taille recommandées

Pays d'origine ou origine ethnique	Seuils par catégorie	
	Hommes	Femmes
Canada, États-Unis, population européenne	≥ 102 cm	≥ 88 cm
Population moyenne-orientale, sub-saharienne ou méditerranéenne orientale	≥ 94 cm	≥ 80 cm
Population d'origine asiatique, sud-américaine ou centraméricaine	≥ 90 cm	≥ 80 cm

- Les précédentes indications de dépistage ne **s'appliquent pas** pour les personnes :

- Ayant des antécédents personnels de :
 - Prédiabète et diabète
 - Dyslipidémies
 - Hypertension artérielle
 - Maladies cardiaques (angine, infarctus)
 - Atteintes vasculaires (accident vasculaire cérébral, sténose des carotides ou des artères des membres inférieurs, anévrisme de l'aorte, dysfonction érectile)
 - Insuffisance rénale chronique

- Ayant des symptômes ou des signes suggestifs de :
 - Dyslipidémies (xanthélasmas, xanthomes, arc cornéen précoce)
 - Diabète (polyurie, polydipsie, perte de poids)

Contre-indications

Aucune contre-indication

Limites/référence au médecin

- La personne sera dirigée vers un médecin* dans l'une des situations suivantes :
 - Le résultat d'un test de dépistage est anormal :
 - Glycémie à jeun $\geq 6,1$ mmol/L
 - HbA1c $\geq 6,0$ %
 - Triglycérides $\geq 1,7$ mmol/L
 - La personne ayant un risque cardiovasculaire sur 10 ans selon le score de Framingham :
 - Supérieur ou égal à 20% (risque élevé)
 - Entre 10 et 20% (risque modéré) ainsi qu'un niveau de cholestérol-LDL $> 3,5$ mmol/L ou un rapport cholestérol total/cholestérol-HDL > 5
 - Inférieur à 10% (risque faible) ainsi qu'un niveau de cholestérol-LDL ≥ 5 mmol/L

*La personne pourra être dirigée vers l'IPSP selon l'entente établie avec le médecin répondant.

- La personne sera dirigée, le cas échéant, vers la ressource appropriée dans les situations suivantes :
 - Antécédents personnels de :
 - Prédiabète et diabète
 - Dyslipidémies
 - Hypertension artérielle
 - Maladies cardiaques (angine, infarctus)
 - Atteintes vasculaires (accident vasculaire cérébral, sténose des carotides ou des artères des membres inférieurs, anévrisme de l'aorte, dysfonction érectile)
 - Insuffisance rénale chronique
 - Présence de symptômes ou de signes suggestifs de :
 - Dyslipidémies (xanthélasmas, xanthomes, arc cornéen précoce)
 - Diabète (polyurie, polydipsie, perte de poids)

Directives

- L'infirmière renseigne l'utilisateur sur les avantages et les inconvénients du dépistage, la nature des tests, la préparation avant les examens, le mode de communication des résultats et le type de suivi si le résultat est anormal.
- Lorsque le résultat du test de dépistage est anormal, l'infirmière :
 - Avise la personne et la dirige vers l'IPSP ou le médecin répondant selon les ententes établies afin qu'un diagnostic soit posé et, s'il y a lieu, qu'un traitement soit prescrit.
 - Offre un rendez-vous de suivi le cas échéant
 - Prodigue les conseils appropriés en matière de maintien et adoption de saines habitudes de vie

Approbation de l'ordonnance collective

Signature _____ Date : _____

Nom : _____ Prénom : _____

Président du CMDP

Md responsable du GMF

Signature _____ Date : _____

Nom : _____ Prénom : _____

Directrice des soins infirmiers

Médecins signataires de l'ordonnance collective*

Nom et prénom	N° permis	Signature	Téléphone	Télécopieur

*Hors établissement, l'ordonnance collective doit être signée par les médecins responsables de l'ordonnance collective.

Source

Anderson TJ et al. 2012 Update of the Canadian Cardiovascular Society Guidelines for the diagnosis and the treatment of dyslipidemia for the prevention of cardiovascular disease in the adult. Can J Cardiol 2013; 29: 151-167.

Ekoé JM. et al. Lignes directrices de pratique clinique: Dépistage du diabète de type 1 et de type 2. Can J Diabetes 2013; 37 : S373-S376.

Cardiometabolic Risk Working Group. Cardiometabolic Risk in Canada: A Detailed Analysis and Position Paper by the Cardiometabolic Risk Working Group. Canadian Journal of Cardiology 27 (2011) e1– e33.



Ordonnance collective

Numéro

OBJET Initier des mesures de dépistage du cancer du sein	VALIDÉ PAR DIRECTION DES SOINS INFIRMIERS Nom de l'établissement	DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR Indiquez la date
RÉFÉRENCE À UN PROTOCOLE <input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non	ADOPTÉ PAR Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens Nom de l'établissement	DATE DE RÉVISION Indiquez la date

Professionnels habilités/secteurs ou programmes visés

Les infirmières œuvrant au [indiquez l'établissement ou le lieu d'exercice et s'il y a lieu le secteur et le programme visés, les habiletés requises et une formation spécifique].

Activités réservées de l'infirmière

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

Médecin répondant

En cas de problème ou toutes autres questions, contacter le médecin répondant [veuillez indiquer le médecin à contacter]

Dans notre établissement, le médecin répondant travaille en collaboration avec une infirmière praticienne spécialisée en soins de première ligne (IPSPL). L'infirmière clinicienne pourra contacter l'IPSPL selon des ententes établies avec le médecin répondant.

Oui Non

Clientèle ou situation clinique visée

Précisez dans quel contexte clinique, l'ordonnance collective s'applique

Indication et conditions

- Dépister le cancer du sein à l'aide du test suivant : la mammographie de dépistage
- Initier le test de dépistage dans les conditions suivantes :
 - Femmes âgées de 50 à 74 ans* n'ayant pas eu de mammographie de dépistage depuis au moins deux ans

*Chez les femmes âgées de 50 à 69 ans, utiliser l'ordonnance collective régionale associée au Programme québécois de dépistage du cancer du sein (PQDCS) à moins que la femme souhaite un dépistage mais ne désire pas participer au PQDCS

- Les présentes indications de dépistage ne **s'appliquent pas** dans l'une des conditions suivantes :
 - Présence de symptômes ou de signes suggestifs d'une atteinte au sein
 - Antécédent personnel de cancer du sein ou autre anomalie lors d'une biopsie antérieure
 - Antécédent personnel ou familial de mutation génétique associée à un risque accru de cancer du sein
 - Irradiation antérieure au niveau du thorax (par exemple, pour le traitement d'un lymphome)

Contre-indications

Aucune contre-indication

Limites/référence au médecin

- La personne sera dirigée vers le médecin répondant* dans les situations suivantes :
 - Anomalies à la mammographie
- La personne sera dirigée, le cas échéant, vers la ressource appropriée dans l'une des situations suivantes :
 - Présence de symptômes ou de signes suggestifs d'une atteinte au sein
 - Antécédent personnel de cancer du sein ou autre anomalie lors d'une biopsie antérieure
 - Antécédent personnel ou familial de mutation génétique associée à un risque accru de cancer du sein
 - Irradiation antérieure au niveau du thorax (par exemple, pour le traitement d'un lymphome)

*La personne pourra être dirigée vers l'IP SPL selon l'entente établie avec le médecin répondant

Directives

- L'infirmière renseigne la femme sur les avantages et les inconvénients du dépistage, la nature des tests, le mode de communication des résultats et le type de suivi si le résultat est anormal.
- Lorsque le résultat de la mammographie est anormal, l'infirmière en avise la personne et la dirige vers le médecin répondant ou l'IP SPL selon les ententes établies, afin que l'investigation soit complétée.

Approbation de l'ordonnance collective

Signature _____ Date : _____

Nom : _____ Prénom : _____

Président du CMDP

Md responsable du GMF

Signature _____ Date : _____

Nom : _____ Prénom : _____

Directrice des soins infirmiers

Médecins signataires de l'ordonnance collective*

Nom et prénom	N° permis	Signature	Téléphone	Télécopieur

*Hors établissement, l'ordonnance collective doit être signée par les médecins responsables de l'ordonnance collective.

Source

- LIGNES DIRECTRICES. Groupe d'étude canadien sur les soins de santé préventifs. Recommandations sur le dépistage du cancer du sein chez les femmes de 40 à 74 ans présentant un risque moyen. JAMC 2011. DOI : 10.1503/cmaj.110334.
<http://www.cmaj.ca/content/suppl/2012/01/16/183.17.1991.DC2/bcancer-tonelli-f.pdf>



Ordonnance collective

Numéro

OBJET Initier des mesures de dépistage du cancer du col utérin	VALIDÉ PAR DIRECTION DES SOINS INFIRMIERS Nom de l'établissement	DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR Indiquez la date
RÉFÉRENCE À UN PROTOCOLE <input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non	ADOPTÉ PAR Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens Nom de l'établissement	DATE DE RÉVISION Indiquez la date

Professionnels habilités/secteurs ou programmes visés

Les infirmières œuvrant au [indiquez l'établissement ou le lieu d'exercice et s'il y a lieu le secteur et le programme visés], les habiletés requises et une formation spécifique.

Les exigences professionnelles requises pour être en mesure d'exécuter l'ordonnance collective sont : Posséder les habiletés techniques pour effectuer le prélèvement au niveau du col utérin requis pour l'analyse cytologique.

Activités réservées de l'infirmière

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

Médecin répondant

En cas de problème ou toutes autres questions, contacter le médecin répondant [veuillez indiquer le médecin à contacter]

Dans notre établissement, le médecin répondant travaille en collaboration avec une infirmière praticienne spécialisée en soins de première ligne (IPSPL). L'infirmière clinicienne pourra contacter l'IPSPL selon des ententes établies avec le médecin répondant.

Oui Non

Clientèle ou situation clinique visée

Précisez dans quel contexte clinique, l'ordonnance collective s'applique

Indication et conditions

- Dépister les lésions précancéreuses ou cancéreuses au niveau du col utérin à l'aide du test suivant :
 - Cytologie cervicale sur frottis (test Pap)
 - Cytologie cervicale en milieu liquide
- Effectuer le test de dépistage chez les femmes âgées de 21 à 65 ans dans les conditions suivantes :
 - Femmes qui ont ou ont eu des activités sexuelles (les activités sexuelles incluent toutes formes de contact génital, avec ou sans pénétration vaginale, avec des partenaires masculins ou féminines)
 - Un test de dépistage du cancer du col utérin n'a pas été effectué dans les 24 derniers mois
- Les présentes indications de dépistage ne **s'appliquent pas** dans les conditions suivantes :
 - Hystérectomie totale
 - Grossesse actuelle
 - Immunodéficience
 - Infection au VIH
 - Diagnostic antérieur de lésions précancéreuses ou cancéreuses du col utérin
 - Symptômes ou signes suggestifs d'une atteinte au niveau du col utérin :
 - Saignement vaginal inexplicé
 - Lésion apparente au niveau du col (ulcération, tuméfaction, induration)

Contre-indications

Aucune contre-indication

Limites/référence au médecin

- La personne sera dirigée vers un médecin répondant* dans les situations suivantes :
 - Cytologie cervicale anormale
 - Dépistage antérieur non optimal du cancer du col utérin chez une femme âgée de plus de 65 ans
- La personne sera dirigée, le cas échéant, vers la ressource appropriée dans l'une des situations suivantes :
 - Grossesse actuelle
 - Immunodéficience
 - Infection au VIH
 - Diagnostic antérieur de lésions précancéreuses ou cancéreuses du col utérin
 - Symptômes ou signes suggestifs d'une atteinte au niveau du col utérin :
 - Saignement vaginal inexplicé
 - Lésion apparente au niveau du col (ulcération, tuméfaction, induration)

*La personne pourra être dirigée vers l'IP SPL selon l'entente établie avec le médecin répondant.

Directives

- L'infirmière renseigne la femme sur les avantages et les inconvénients du dépistage, la nature des tests, le mode de communication des résultats et le type de suivi si le résultat est anormal.
- L'infirmière clinicienne effectue le prélèvement et achemine le spécimen selon les directives du laboratoire de cytopathologie.
- Lorsque le résultat de la cytologie cervicale indique que le spécimen est inadéquat, l'infirmière en avise la personne et lui offre de reprendre le prélèvement.
- Lorsque le résultat de la cytologie cervicale est anormal, l'infirmière en avise la personne et la dirige vers le médecin répondant ou l'IPSP selon les ententes établies, afin que l'investigation soit complétée.

Approbation de l'ordonnance collective

Signature _____ Date : _____

Nom : _____ Prénom : _____

Président du CMDP

Md responsable du GMF

Signature _____ Date : _____

Nom : _____ Prénom : _____

Directrice des soins infirmiers

Médecins signataires de l'ordonnance collective*

Nom et prénom	N° permis	Signature	Téléphone	Télécopieur

*Hors établissement, l'ordonnance collective doit être signée par les médecins responsables de l'ordonnance collective.

Source

Groupe de travail sur les lignes directrices pour le dépistage du cancer du col utérin au Québec. Lignes directrices pour le dépistage du cancer du col utérin au Québec. Institut national de santé publique du Québec 2011 : 1-28. Disponible à :

http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1279_LignesDirectDepistCancerColUterin.pdf



Ordonnance collective

Numéro

OBJET Initier des mesures de dépistage du cancer colorectal	VALIDÉ PAR DIRECTION DES SOINS INFIRMIERS Nom de l'établissement	DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR Indiquez la date
RÉFÉRENCE À UN PROTOCOLE <input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non	ADOPTÉ PAR Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens Nom de l'établissement	DATE DE RÉVISION Indiquez la date

Professionnels habilités/secteurs ou programmes visés

Les infirmières œuvrant au [indiquez l'établissement ou le lieu d'exercice et s'il y a lieu le secteur et le programme visés, les habiletés requises et une formation spécifique].

Activités réservées de l'infirmière

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

Médecin répondant

En cas de problème ou toutes autres questions, contacter le médecin répondant [veuillez indiquer le médecin à contacter]

Dans notre établissement, le médecin répondant travaille en collaboration avec une infirmière praticienne spécialisée en soins de première ligne (IPSPL). L'infirmière clinicienne pourra contacter l'IPSPL selon des ententes établies avec le médecin répondant.

Oui Non

Clientèle ou situation clinique visée

Précisez dans quel contexte clinique, l'ordonnance collective s'applique

Indication et conditions

- Dépister le cancer colorectal à l'aide du test suivant : la recherche de sang occulte dans les selles par test immunochimique (RSOSi ou Fit Test)

- Initier le test de dépistage dans les conditions suivantes :
 - Adultes âgés de 50 à 75 ans, n'ayant pas eu de test de dépistage du cancer colorectal à l'aide de :
 - Recherche de sang occulte dans les selles dans les 2 dernières années
 - Coloscopie dans les 10 dernières années
- Les présentes indications de dépistage ne **s'appliquent pas** dans l'une des conditions suivantes :
 - Personnes ayant des symptômes ou des signes suggestifs d'un cancer colorectal
 - Personnes ayant un risque plus élevé de cancer colorectal :
 - Antécédent personnel ou familial de mutation génétique associée à un risque accru de cancer colorectal
 - Antécédents personnels de :
 - Cancer colorectal
 - Polypes intestinaux
 - Maladies inflammatoires de l'intestin

Contre-indications

Aucune contre-indication

Limites/référence au médecin

- La personne sera dirigée vers le médecin répondant* dans les situations suivantes :
 - La RSOSi est positive
- La personne sera dirigée, le cas échéant, vers la ressource appropriée dans l'une des situations suivantes :
 - Personnes ayant des symptômes ou des signes suggestifs d'un cancer colorectal
 - Personnes ayant un risque plus élevé de cancer colorectal :
 - Antécédent personnel ou familial de mutation génétique associée à un risque accru de cancer colorectal
 - Antécédents personnels de :
 - Cancer colorectal
 - Polypes intestinaux
 - Maladies inflammatoires de l'intestin

*La personne pourra être dirigée vers l'IP SPL selon l'entente établie avec le médecin répondant

Directives

- L'infirmière renseigne la personne sur les avantages et les inconvénients du dépistage, la nature des tests, le mode de communication des résultats et le type de suivi si le résultat est anormal.
- Lorsque la RSOSi est positive, l'infirmière en avise la personne et la dirige vers le médecin répondant ou l'IP SPL selon les ententes établies, afin que l'investigation soit complétée.

Approbation de l'ordonnance collective

Signature _____ Date : _____

Nom : _____ Prénom : _____

Président du CMDP

Md responsable du GMF

Signature _____ Date : _____

Nom : _____ Prénom : _____

Directrice des soins infirmiers

Médecins signataires de l'ordonnance collective*

Nom et prénom	N° permis	Signature	Téléphone	Télécopieur

*Hors établissement, l'ordonnance collective doit être signée par les médecins responsables de l'ordonnance collective.

Source

Leddin DJ et collaborateurs. Canadian Association of Gastroenterology position statement on screening individuals at average risk for developing colorectal cancer: 2010. Can J Gastroenterol 2010; 24(12): 705-712.

https://www.cag-acg.org/uploads/position_statement_colorectal_screening.pdf



Ordonnance collective

Numéro

OBJET Initier des mesures de dépistage de l'ostéoporose	VALIDÉ PAR DIRECTION DES SOINS INFIRMIERS Nom de l'établissement	DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR Indiquez la date
RÉFÉRENCE À UN PROTOCOLE <input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non	ADOPTÉ PAR Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens Nom de l'établissement	DATE DE RÉVISION Indiquez la date

Professionnels habilités/secteurs ou programmes visés

Les infirmières œuvrant au indiquez l'établissement ou le lieu d'exercice et s'il y a lieu le secteur et le programme visés, les habiletés et une formation spécifique.

Activités réservées de l'infirmière

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

Médecin répondant

En cas de problème ou toutes autres questions, contacter le médecin répondant **veuillez indiquer le médecin à contacter**

Dans notre établissement, le médecin répondant travaille en collaboration avec une infirmière praticienne spécialisée en soins de première ligne (IPSPL). L'infirmière clinicienne pourra contacter l'IPSPL selon des ententes établies avec le médecin répondant.

Oui Non

Clientèle ou situation clinique visée

Précisez dans quel contexte clinique, l'ordonnance collective s'applique

Indication et conditions

- Dépister l'ostéoporose à l'aide du test suivant : l'ostéodensitométrie
- Initier le test de dépistage dans les conditions suivantes :
 - Chez les personnes âgées de 65 ans à 75 ans
 - Chez les personnes âgées de 50 à 64 ans et les femmes ménopausées ayant une des caractéristiques suivantes :
 - Antécédent de fracture de fragilité après l'âge de 40 ans (considérer les sites suivants : bassin, colonne dorsolombaire, hanche, humérus proximal, poignet)
 - Fracture vertébrale ou ostéopénie identifiées sur la radiographie
 - Histoire d'une fracture de la hanche chez un parent (père ou mère)
 - Faible poids corporel (< 60 kg)
 - Perte de poids majeure (> 10% du poids corporel à l'âge de 25 ans)
 - Tabagisme actuel ou maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC)
 - Consommation élevée d'alcool (≥ 3 consommations/jour)
- Les indications de dépistage ne **s'appliquent pas** dans les conditions suivantes :
 - La personne a eu un dépistage de l'ostéoporose à l'aide d'une ostéodensitométrie dans les 5 dernières années
 - La personne a reçu un diagnostic d'ostéoporose
 - La personne présente une condition associée à un risque accru d'ostéoporose :
 - Prise prolongée de glucocorticoïdes ou autres médicaments à risque élevé de déminéralisation (ex. médicaments pour traiter cancer du sein, cancer de la prostate)
 - Conditions pouvant être associées à une perte osseuse rapide ou à un risque de fracture telles que polyarthrite rhumatoïde, hypogonadisme, hyperparathyroïdie primaire, diabète de type 1, ostéogénèse imparfaite, hyperthyroïdie non maîtrisée, maladie de Cushing, malnutrition ou malabsorption chroniques, maladie hépatique chronique, maladies inflammatoires chroniques (p. ex., maladies inflammatoires digestives)

Contre-indications

Aucune contre-indication

Limites/référence au médecin

- La personne sera dirigée vers un médecin* dans les situations suivantes :
 - Le résultat de l'ostéodensitométrie indique de l'ostéoporose
 - La personne présente un risque de fracture à 10 ans élevé (> 20%), calculé à l'aide d'un outil standardisé (FRAX ou CAROC)
 - La personne a des antécédents de fracture de fragilité
- La personne sera dirigée, le cas échéant, vers la ressource appropriée dans l'une des situations suivantes :
 - La personne a reçu antérieurement un diagnostic d'ostéoporose
 - La personne présente une condition associée à un risque accru d'ostéoporose :
 - Prise prolongée de glucocorticoïdes ou autres médicaments à risque élevé de déminéralisation
 - Conditions pouvant être associées à perte osseuse rapide ou à un risque de fracture

*La personne pourra être dirigée vers l'IPSPL selon l'entente établie avec le médecin répondant.

Directives

- L’infirmière renseigne l’usager sur les avantages et les inconvénients du dépistage, la nature des tests, la préparation avant les examens, le mode de communication des résultats et le type de suivi si le résultat est anormal.
- Lorsque le test de dépistage est anormal, l’infirmière en avise la personne et :
 - Dirige l’usager vers IPSPL ou vers le médecin répondant selon les ententes établies afin qu’un diagnostic soit posé et, s’il y a lieu, qu’un traitement soit prescrit
 - Offre un rendez-vous de suivi le cas échéant
 - Prodigue les conseils appropriés en matière de maintien et d’adoption de saines habitudes de vie

Approbation de l’ordonnance collective

Signature _____ Date : _____

Nom : _____ Prénom : _____

Président du CMDP

Md responsable du GMF

Signature _____ Date : _____

Nom : _____ Prénom : _____

Directrice des soins infirmiers

Médecins signataires de l’ordonnance collective*

Nom et prénom	N° permis	Signature	Téléphone	Télécopieur

*Hors établissement, l’ordonnance collective doit être signée par les médecins responsables de l’ordonnance collective.

Source

Papaionnou A, Morin S, Cheung AM, et coll. pour le Conseil consultatif scientifique de la Société de l’ostéoporose du Canada. Lignes directrices de pratique clinique 2010 pour le diagnostic et le traitement de l’ostéoporose au Canada – Sommaire. JAMC 2010; 182(17) : 1-11.

Ostéoporose Canada. Aide-mémoire : Lignes directrices de pratique clinique pour le diagnostic et le traitement de l’ostéoporose au Canada. 2010. V-09-03-11.



Ordonnance collective

Numéro

OBJET Initier la prophylaxie à l'acide folique dans le but de prévenir des anomalies congénitales	VALIDÉ PAR DIRECTION DES SOINS INFIRMIERS Nom de l'établissement	DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR Indiquez la date
RÉFÉRENCE À UN PROTOCOLE <input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non	ADOPTÉ PAR Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens Nom de l'établissement	DATE DE RÉVISION Indiquez la date

Professionnels habilités/secteurs ou programmes visés

Les infirmières œuvrant au indiquez l'établissement ou le lieu d'exercice et s'il y a lieu le secteur et le programme visés, les habiletés requises et la formation spécifique.

Les pharmaciens communautaires exerçant sur le territoire du Québec

Activités réservées de l'infirmière

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

Activités réservées du pharmacien

- Initier une thérapie médicamenteuse, selon une ordonnance
- Surveiller la thérapie médicamenteuse

Médecin répondant

En cas de problème ou toutes autres questions, contacter le médecin répondant veuillez indiquer le médecin à contacter

Dans notre établissement, le médecin répondant travaille en collaboration avec une infirmière praticienne spécialisée en soins de première ligne (IPSPL). L'infirmière pourra contacter l'IPSPL selon des ententes établies avec le médecin répondant.

Oui Non

Clientèle ou situation clinique visée

Précisez dans quel contexte clinique, l'ordonnance collective s'applique

Précisez dans quel contexte clinique, l'ordonnance collective s'applique

Indication et conditions

- Diminuer le risque de certaines anomalies congénitales (anomalies du tube neural, fente palatine, anomalies cardiaques, des membres ou du tractus urinaire) par la prise d'un supplément vitaminique contenant de l'acide folique
- Chez les femmes qui planifient une grossesse dans les 12 prochains mois et qui présentent l'une des conditions suivantes :
 - Grossesse antérieure dont le fœtus ou le bébé présentait une anomalie congénitale : anomalies du tube neural (anencéphalie, myéломéningocèle), fente palatine, hydrocéphalie, anomalies cardiaques, des membres ou du tractus urinaire
 - Antécédents familiaux d'anomalies du tube neural (1^{er}, 2^e, 3^e degré)
 - Épilepsie
 - Diabète insulino-dépendant
 - Obésité (IMC > 35 kg/m²)
 - Appartenance à un groupe ethnique à risque élevé (sikhs, personnes d'origine celtique, personnes originaires du nord de la Chine)
 - Histoire de faible observance avec la médication et présence d'un enjeu lié à des habitudes de vie (mauvaises habitudes alimentaires, utilisation inconstante d'une méthode contraceptive et l'usage de substances potentiellement tératogènes, alcool, tabac, drogues)
- Dose :
 - Un comprimé de multivitamine par jour, contenant 5 mg d'acide folique, idéalement au moins 3 mois avant la conception et jusqu'à la 12^e semaine après la conception
 - Un comprimé de multivitamine par jour, contenant entre 0,4 et 1 mg d'acide folique de la 12^e semaine après la conception, jusqu'à 6 semaines après l'accouchement ou à la fin de l'allaitement.

Contre-indications

- La prise d'acide folique n'est pas recommandée dans les conditions suivantes :
 - Allergie à l'acide folique
 - Intolérance à l'une des composantes du comprimé de multivitamine (lactose, gluten)

Limites/référence au médecin

- La personne sera dirigée vers un médecin* dans les situations suivantes :
 - Incertitude quant à la dose d'acide folique requise

*La personne pourra être dirigée vers l'IPSP selon l'entente établie avec le médecin répondant.

Directives

- L'Infirmière clinicienne :
 - Donne de l'information sur une alimentation riche en folates
 - Renseigne sur les avantages et les inconvénients de la prise prophylactique d'acide folique relativement à la prévention des anomalies du tube neural et de certaines autres anomalies congénitales



- Explique la prise adéquate du supplément vitaminique dont l'importance de ne pas dépasser la prise d'un comprimé par jour
- Réfère la personne au pharmacien après avoir complété et signé le formulaire de liaison
- Le pharmacien :
 - S'assure que le formulaire de liaison s'applique à une ordonnance collective qu'il détient
 - Analyse la pharmacothérapie de la personne
 - Individualise l'ordonnance collective
 - Fournit à la personne l'information nécessaire sur le supplément vitaminique dont l'importance de ne pas dépasser la prise d'un comprimé par jour

Approbation de l'ordonnance collective

Signature _____ Date : _____

Nom : _____ Prénom : _____

Président du CMDP

Md responsable du GMF

Signature _____ Date : _____

Nom : _____ Prénom : _____

Directrice des soins infirmiers

Médecins signataires de l'ordonnance collective*

Nom et prénom	N° permis	Signature	Téléphone	Télécopieur

*Hors établissement, l'ordonnance collective doit être signée par les médecins responsables de l'ordonnance collective.

Source

Société des obstétriciens et gynécologues du Canada. Pre-conceptionnel vitamin/folic acid supplementation 2007: the use of folic acid in combination with multivitamin supplement for the prevention of neural tube defects and other congenital anomalies. JOGC 2007; 29(12) : 1003-10013.

Institut national de santé publique du Québec. L'alimentation pendant la grossesse. Le portail d'information prénatale. Disponible à : <http://www.inspq.qc.ca/infoprenatale/alimentation-et-gain-de-poids>