

ORDONNANCE COLLECTIVE

ORDONNANCE : Initier l'application de fluticasone (Flovent) lors d'une réaction inflammatoire suite à l'application du timbre transdermique de Rivastigmine (Exelon).		NUMÉRO : 1.34
		DATE : Janvier 2014
		RÉVISÉE :
PROFESSIONNELS VISÉS	Infirmières	Référence à un protocole
TYPE D'ORDONNANCE	Ordonnance visant à initier des mesures thérapeutiques.	Oui
		Protocole infirmier : <i>Ajuster la dose d'un inhibiteur AChE ou d'un antagoniste récepteur NMDA dans le traitement de la démence.</i>

PROFESSIONNELS HABILITÉS

- Infirmières
- Les infirmières auxiliaires sont autorisées à contribuer à l'application de cette ordonnance après évaluation par l'infirmière.

CLIENTÈLES VISÉES

- Usagers recevant de la Rivastigmine (Exelon) en timbre transdermique.

UNITÉS OU SERVICES CONCERNÉS

- La clinique externe de gériatrie
- Les ressources intermédiaires d'hébergement

ACTIVITÉS RÉSERVÉES

- Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique.
- Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques, selon une ordonnance.
- Déterminer le plan de traitement relié aux plaies et aux altérations de la peau et des téguments et prodiguer les soins et les traitements qui s'y rattachent.

1. INTENTION THÉRAPEUTIQUE

- Application d'un corticostéroïde topique pour diminuer la réaction inflammatoire et maintenir l'intégrité de la peau.
- Permettre la poursuite du traitement médicamenteux de la démence.

2. CONDITION D'INITIATION

- Présence de réaction cutanée inflammatoire au site d'application du timbre transdermique.
- Absence de signe et symptôme d'infection.
- Suite à une évaluation visuelle de l'état de la peau.

3. ORDONNANCE

- Utiliser le fluticasone (**Flovent**) 125mcg/vaporisation dosée pour 1 vaporisation topique sur la zone où sera appliqué le timbre transdermique.
- Vaporiser avant chaque application d'un timbre
- Pour 6 mois

4. CONDITIONS D'APPLICATION

4.1. Indications

- Rougeur et démangeaison persistantes de la peau sous le site d'application du timbre transdermique de Rivagstimine (Exelon).

4.2. Contre-indications

- Réaction inflammatoire sévère
- Présence de signes et symptômes d'infection.
- Hypersensibilité à l'un des composants du produit

5. MÉTHODES

5.1. Précautions et directives

- En provenance du domicile, s'assurer de la compréhension de l'utilisateur ou son proche aidant sur la technique d'utilisation du Flovent.
- Faire un suivi une semaine après le début du traitement.

5.2. Procédures

- Signer et remettre au client ou transmettre par télécopieur le formulaire de liaison pour l'application de l'ordonnance collective à l'intention du pharmacien. **Annexe 1**
- Joindre une copie de l'ordonnance collective pour le pharmacien. **Annexe 2** (Un document recto-verso peut être préparé)

5.3. Éléments de surveillance

- Information sur l'état de la peau et le niveau d'efficacité du traitement après une semaine.

5.4. Complications

- N.A.

5.5. Limites d'application

- Aviser le médecin si :
 - Réaction inflammatoire sévère
 - Présence de signes et symptômes d'infection
 - Aucune amélioration après une semaine de traitement
- Si traitement efficace, obtenir une ordonnance individuelle lors du prochain rendez-vous médical ou dans 6 mois.

6. SOURCES

- *Compendium des produits et spécialités pharmaceutiques*, Association des pharmaciens du Canada, version électronique consultée en juin 2013.

Nom de l'installation (Nom et coordonnées) : _____

FORMULAIRE DE LIAISON
APPLICATION DE L'ORDONNANCE COLLECTIVE DU CSSSNL

1.34 Initier l'application de fluticasone (**Flovent**) lors d'une réaction inflammatoire suite à l'application du timbre transdermique de Rivastigmine (Exelon).

Date : _____ Nom et prénom du client: _____

NAM : _____ Date de naissance : _____

PHARMACIE : _____ N° de fax : _____

J'AI PROCÉDÉ À L'ÉVALUATION DE LA PERSONNE CI-HAUT MENTIONNÉE ET RECOMMANDE LA MESURE THÉRAPEUTIQUE SUIVANTE. IL N'Y A AUCUNE CONTRE-INDICATION À L'UTILISATION DE LA MÉDICATION CHOISIE.

- Fluticasone (**Flovent**) 125mcg/vaporisation dosée pour 1 vaporisation topique sur la zone où sera appliqué le timbre transdermique.
- Vaporiser avant chaque application d'un timbre
- Pour 6 mois

Nom et prénom du professionnel

Signature du professionnel

N° de permis : _____

Téléphone : _____

Nom du prescripteur répondant : _____

N° de permis : _____

Téléphone : _____

**INITIER L'APPLICATION DE FLUTICASONE (FLOVENT) LORS D'UNE RÉACTION INFLAMMATOIRE
SUITE À L'APPLICATION DU TIMBRE TRANSDERMIQUE DE RIVASTIGMINE (EXELON)**

ORDONNANCE COLLECTIVE # 1.34

PROFESSIONNELS VISÉS

- Pharmaciens communautaires

CLIENTÈLES VISÉES

- Usagers recevant de la Rivastigmine (Exelon) en timbre transdermique

SERVICES CONCERNÉS

- La clinique externe de gériatrie
- Les ressources intermédiaires d'hébergement

ORDONNANCE

SUR RÉCEPTION DU FORMULAIRE DE LIAISON POUR LE FLOVENT EN CAS DE RÉACTION CUTANÉE INFLAMMATOIRE, MODIFIER LE PROFIL PHARMACEUTIQUE DU CLIENT ET SERVIR LA MÉDICATION.

Adoptée par le CMDP du CSSSNL :

Date :

2014-09-04

Jean Fournier
D^r Jean Fournier, président

ORDONNANCE COLLECTIVE

ORDONNANCE : Initier l'application de fluticasone (Flovent) lors d'une réaction inflammatoire suite à l'application du timbre transdermique de Rivastigmine (Exelon).	NUMÉRO : 1.34
	DATE : Janvier 2014
	RÉVISÉE :

Chef du service de gériatrie active : Lucille Dufresne
Date : 22 mai 2014
Dr Lucille Dufresne

Chef du département de PALV : J. Asselin
Date : 14/5/2
Dr Johanne Asselin

Chef du service de l'UMFNL : S. Turgeon
Date : 9 mai 2014
Dr Sébastien Turgeon

Chef du département de médecine générale de 1^{re} ligne : H. Laporte
Date : 2014/05/06
Dr Héliane Laporte

Chef du département de pharmacie : Buylaine Ladouceur
Date : 24 avril 2014
Buylaine Ladouceur

Directeur des soins infirmiers : Robin Gagnon
Date : 2014-04-29
Robin Gagnon

Adoptée par le CMDP : Jean Perreault
Date : 2014-09-04
Dr Jean Perreault, président