

ORDONNANCE COLLECTIVE	INITIER DES EXAMENS DIAGNOSTIQUES AU PIIC	NO : OC-2-B-D-Ea OC-4-K (Temp : 7.05)
Référence: <input type="checkbox"/> protocole thérapeutique <input type="checkbox"/> règle de soins infirmiers <input type="checkbox"/> protocole de soins infirmiers <input type="checkbox"/> protocole clinique interdisciplinaire Titre : _____		Mise en vigueur le : _____
PROFESSIONNEL(LE) HABILITÉ(E) À EXÉCUTER L'ORDONNANCE ET LE SECTEUR, PROGRAMME OU SERVICE VISÉ : Infirmières et pharmaciens œuvrant au Programme Interdisciplinaire en Insuffisance Cardiaque (PIIC)		
GROUPE DE PERSONNES VISÉES OU SITUATION CLINIQUE VISÉE : Client suivi au PIIC		
ACTIVITÉS RÉSERVÉES DE L'INFIRMIÈRE: B- Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique; D- Effectuer les examens et des tests diagnostiques invasifs, selon une ordonnance; Ea- Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques, selon une ordonnance; ACTIVITÉS RÉSERVÉES DU PHARMACIEN : IK- Initier ou ajuster, selon une ordonnance, la thérapie médicamenteuse en recourant, le cas échéant, aux analyses de laboratoire appropriées.		
INDICATIONS ET CONDITIONS D'INITIATION Tous les clients qui consultent au PIIC		
INTENTION THÉRAPEUTIQUE Assurer le suivi de la clientèle lors de sa prochaine visite au PIIC		
CONTRE-INDICATION Aucune		
LIMITES / RÉFÉRENCE AU MÉDECIN Aucune		
DIRECTIVES Lors de chaque visite, il sera demandé : <ul style="list-style-type: none"> ▪ urée, créatinine, sodium, potassium, chlorure. ▪ Un ECG sera fait lors de son rendez-vous. Aux 3 mois ou au besoin il sera demandé: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Digoxinémie : <ul style="list-style-type: none"> → si le client prend du digoxin et qu'il y a un changement au niveau de sa 		

- fonction rénale
 - si le client présente une hypo ou une hyperkaliémie
 - si le client présente des symptômes d'intoxication au digoxin.
- Magnésium :
 - si le client présente une hypokaliémie
- Hb-Ht :
 - si le client est connu pour anémie
 - si le client est connu insuffisant rénal
 - si le client présente des signes d'infection
 - si le client présente des signes de saignement
 - Si le client présentait une d'anomalie lors du dernier Hb-Ht.
- AST-ALT, protéines totales, albumine :
 - si le client présente une perte d'appétit
 - chez un client où on soupçonne une dénutrition
 - si le client présente des nausées
 - si nous soupçonnons un effet secondaire d'un médicament.
- acide urique : afin d'établir un pronostic

Chaque année il sera demandé :

- TSH et Bilan cholestérol

L'analyse, pro-BNP, sera faite lors de la première visite à la clinique et ensuite au besoin, soit si le client présente une augmentation de sa fatigue, de sa dyspnée et que l'étiologie de ses symptômes est difficile à déterminer.

Le client recevra une requête pour les examens diagnostiques nécessaires à sa prochaine visite à la clinique. Quelques jours avant sa visite à la clinique d'insuffisance cardiaque, le client doit se présenter dans un centre de prélèvement pour faire les examens diagnostiques qui ont été demandés.

RÉFÉRENCES AUX OUTILS CLINIQUES (MÉTHODE DE SOINS INFIRMIERS, FORMULAIRES, AUTRES)

Formulaire « requête service laboratoire » (331000219)

SOURCES

American college of cardiology & American heart association (2006). ACC/AHA 2005 guideline update for the diagnosis and management of chronic heart failure in the adult. *Canadian Journal Cardiology*, 22, (1).

Société Canadienne de cardiologie. (2006). Recommandations de la Conférence consensuelle de la société canadienne de cardiologie sur l'insuffisance cardiaque : Diagnostic et prise en charge.

PROCESSUS D'ÉLABORATION

Rédigée par :

_____ Valérie Lemieux _____
Infirmière clinicienne

_____ novembre 2011 _____
Date

Personnes consultées :

_____ Dr Denis-Carl Phaneuf _____
Cardiologue, Chef médical du département de cardiologie

_____ Janvier 2012 _____
Date

_____ Dr Gilbert Gosselin _____
Cardiologue, chef médical du regroupement des soins spécialisés

_____ Janvier 2012 _____
Date

Comité clinique DSI

Genevieve Larive
Comité des infirmières et infirmiers (CII)

22 Février 2012

Date

7 mars 2012

Date

PROCESSUS D'APPROBATION

Validée par :

[Signature]
Cardiologue, chef médical du regroupement des soins spécialisés

28-03-2012

Date

Validée par :

[Signature]
Directrice des soins infirmiers

23-03-2012

Date

Validée par :

[Signature]
Directeur des services professionnels et des affaires médicales

16-04-2012

Date

Approuvée par :

[Signature]
Président du CMDP

2012/4/13

Date

Lucie Metchet
chef dept. de pharmacie. 2012-05-01.