

**Version Web**

## EFFECTUER UNE SURVEILLANCE DE L'ANÉMIE CHEZ UNE PERSONNE SUIVIE À LA CLINIQUE D'INSUFFISANCE CARDIAQUE

ÉMETTEUR :	Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens		
APPROUVÉ PAR :	Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens		
DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR :	2011/04/19	DATE DE RÉVISION PRÉVUE :	2012
DATE DE RÉVISION :			
CODE DE CLASSIFICATION :	ADM-316-06		
ORIGINAL SIGNÉ PAR :	Paule Hottin, présidente du CMDP		

CETTE ORDONNANCE COLLECTIVE REMPLACE LE NUMÉRO ÉMIS LE

### ORDONNANCES COLLECTIVES

Une ordonnance collective est une ordonnance établie par règlement du CMDP à l'effet de poser certains actes ou de procéder systématiquement à certains examens ou traitements sans attendre d'ordonnance médicale individuelle chez les bénéficiaires de catégories déterminées dans cette ordonnance et le cas échéant, selon le protocole ou la méthode de soins desquels elle relève. L'ordonnance collective ne s'applique pas si elle entre en contradiction avec une ordonnance individuelle.

### PERSONNES HABILITÉES À EXÉCUTER L'ORDONNANCE

Infirmières cliniciennes habilitées qui possèdent les connaissances, les compétences et ayant reçu la formation nécessaire pour le suivi de la clientèle de la clinique d'insuffisance cardiaque.

#### Activités réservées de l'infirmière :

1. Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique.
2. Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques selon une ordonnance.

### GROUPES DE PERSONNES OU SITUATION CLINIQUE VISÉE PAR L'ORDONNANCE

Toute personne suivie à la clinique d'insuffisance cardiaque

### INDICATIONS

- ▶ Investiguer précocement une anémie qui s'installe de novo
- ▶ Éviter une exacerbation de l'insuffisance cardiaque secondaire à l'anémie
- ▶ Éviter une anémie secondaire à une médication
- ▶ Éviter des complications reliées à un diagnostic d'anémie

## CONTRE-INDICATIONS

Aucune

## PROCÉDURE

1) L'infirmière effectue une FSC en complétant la requête de laboratoire convenue et en indiquant qu'une copie doit être acheminée au médecin traitant. En général, le md traitant est le médecin de famille. Pour certaines personnes sans md de famille, le md traitant pourra être un cardiologue ou un interniste.

- ▶ Chaque 3 mois si la personne :
  - ▶ présente une insuffisance rénale (Clairance de la créatinine estimée moindre que 50 cc/min);
  - ▶ présente de l'anémie (Hb moindre de 120 g/L chez la femme et moindre de 130 g/L chez homme
  - ▶ est traitée avec un antiagrégant plaquettaire (ASA, clopidogrel, ticlopidine, ASA-dipyridamole) ou un anticoagulant (warfarine, héparine) étant donné le risque de saignement.
  
- ▶ Chaque 6 mois si la personne ne présente pas les conditions précédentes.

## 2) Suivi des résultats

- ▶ En présence d'une diminution de l'hémoglobine (Hb) de 15 g/L de la valeur de base ou d'une valeur inférieure à 110 g/L de novo l'infirmière avise le médecin traitant dans un délai maximal de 3 jours.
  
- ▶ En présence de valeurs anormales des plaquettes ou des globules blancs, aviser le md traitant dans un délai maximal de 3 jours.

Rédigé par : Jean-Dominic Rioux, Infirmier praticien spécialisé en cardiologie, CHUS  
Dr Paul Farand, cardiologue, CHUS  
Dr Suzanne Gosselin, DSPPM, CSSS-IUGS

ANNEXES :	
-----------	--

MOTS CLÉS :	ANÉMIE, INSUFFISANCE CARDIAQUE, BILANS SANGUINS, ORDONNANCES COLLECTIVES, CLINIQUE D'INSUFFISANCE CARDIAQUE
-------------	---

DIFFUSÉ À :	DSPPM-MÉDECINS, DIRECTRICE DSGPSA, CHEF D'ADMINISTRATION DE PROGRAMME DSGPSA, DSGPSA PROGRAMME DES MALADIES CHRONIQUES, DSI TOUS
-------------	--

Chemin d'accès : Document\DSPPM\Documents administratifs\Ordonnances collectives CSSS-IUGS\ORD-CMDP-55.doc