

Initier des mesures diagnostiques lors d'un traitement avec un thymorégulateur			
Direction(s) responsable(s)	Direction des services professionnels et de l'enseignement médical	Approuvé	2024-05-15
	Direction des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire	Révisé	
Installations / Secteurs visés	Les services de santé mentale adultes: secteurs hospitaliers et de deuxième ligne		
Outils cliniques associés			

1. Professionnels visés

Infirmières habiletés en santé mentale

2. Activités réservées

Infirmière

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

3. Situations cliniques visées/clientèles visées

Usager de 18 ans et plus avec traitement à débiter ou en cours d'au moins un des thymorégulateurs suivants : lithium carbonate ou citrate et acide valproïque/divalproex.

4. Intentions thérapeutiques

- Assurer le suivi systématique et la surveillance optimale des usagers.
- Dépister les variations des paramètres hématologiques, métaboliques, hépatiques, anthropométriques et cardiaques.

5. Définitions

Intoxication : Troubles des fonctions de l'organisme en réaction à l'absorption d'une substance étrangère, à dose toxique (Collège National de Pharmacologie Médicale).

6. Indications

Usager avec traitement d'au moins un thymorégulateur et suivi par un médecin ou une IPS en santé mentale adulte.

7. Contre-indications

Ordonnance individuelle (mesures diagnostiques) déjà au dossier de l'usager pour le suivi du traitement par thymorégulateur.

8. Conditions d'initiation

Ordonnance individuelle pour un traitement par thymorégulateur (à débiter ou en cours).

9. Limites/références au médecin

Aviser le médecin ou IPS en santé mentale traitant, remplaçant ou de garde dans un délai raisonnable selon le jugement clinique si :

- Résultats d'analyses anormaux
 - Aviser le jour même pour une valeur critique à un résultat
- Interactions médicamenteuses (en collaboration avec le pharmacien)
- Apparition d'effets indésirables ou signes d'intoxication médicamenteuse
- Suspicion d'inobservance au traitement

10. Directives

1. Pour chaque molécule prescrite, exécuter les examens et assurer le suivi selon les annexes de la présente ordonnance collective
 - Recommencer un nouveau suivi des mesures diagnostiques dans le cas où un thymorégulateur est remplacé par un autre thymorégulateur visé par la présente ordonnance collective.
 - Compléter un nouveau suivi pour chaque médicament dans le cas de l'ajout d'un autre thymorégulateur.
2. Lors de la réception des résultats des mesures diagnostiques :
 - Vérifier si les résultats se retrouvent dans les valeurs de référence;
 - Comparer les résultats avec les résultats antérieurs pour dépister les discordances significatives de la tendance habituelle de l'usager;
 - Inscrire la date de la réception des résultats dans la colonne à cet effet à l'annexe correspondante à la molécule prescrite;
 - Si les résultats sont anormaux ou qu'ils présentent une discordance significative avec la tendance habituelle, assurer un suivi de l'usager en présentiel ou par téléphone :
 - i. Vérifier s'il y a présence de signes et symptômes;
 - ii. Faire une évaluation physique et mentale;
 - iii. Questionner l'usager sur les causes possibles (observance prise de médicaments, habitudes de vie, etc.);
 - iv. Procéder à l'analyse clinique de la situation pour tenter de faire des liens;
 - v. Aviser le médecin ou l'IPS traitant, remplaçant ou de garde dans un délai raisonnable selon le jugement clinique.
 - vi. Suivre les indications du médecin ou de l'infirmière praticienne spécialisée;
 - vii. Rédiger une note au dossier et inscrire des directives au PTI.
3. En cas d'apparition d'effets indésirables, de signes d'intoxication ou de suspicion d'inobservance au traitement, assurer un suivi de l'usager en présentiel ou par téléphone :
 - Faire une évaluation physique et mentale;
 - Questionner l'usager sur sa prise de médication, ses habitudes de vie, etc.);
 - Au besoin, consulter la monographie du fabricant disponible sur internet ou via les différents outils disponibles ou contacter le pharmacien :
 - i. Rx Vigilance;
 - Procéder à l'analyse clinique de la situation pour tenter de faire des liens;
 - Aviser le médecin ou l'IPS traitant, remplaçant ou de garde dans un délai raisonnable selon le jugement clinique;
 - Suivre les indications du médecin ou de l'infirmière praticienne spécialisée;
 - Rédiger une note au dossier et inscrire des directives au PTI.

11. Médecin répondant

Médecin psychiatre ou infirmière praticienne spécialisée IPS traitant, remplaçant ou de garde en santé mentale.

12. Annexes

Annexe A Suivi infirmier lors d'un traitement au lithium carbonate ou citrate

Annexe B Suivi infirmier lors d'un traitement à l'acide valproïque/divalproex

13. Références

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale (2021). *Initier des mesures diagnostiques lors d'un traitement aux thymorégulateurs*. (PRO-2021-07-)

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale (2021). *Révision des protocoles de suivi de traitement aux thymorégulateurs et aux antipsychotiques Deuxième édition*.

Centre de santé et de services sociaux de Portneuf (2012). *Suivi lors du traitement aux thymorégulateurs (lithium, carbamazépine, acide valproïque/divalproex sodique)*. (DSI-Ordonnances collectives-O.C. 61).

Centre de santé et de services sociaux de la Veille-Capitale (2008). *Suivi lors du traitement aux thymorégulateurs* (OC 2008-3).

Compendium of pharmaceuticals specialities :

http://monrxtx.ca/?logintype=auto&auto=true&p=lxYLuMV_SiDU05Ra1I7NRNmCpjW0IP-IDczy4ninm9nKefu2cDvjbOygZ9N8eYx5MsPWmyUVXf60SXoENPyt1Q

Rx Vigilance : <https://intranet.cisssmo.rtss.qc.ca/fr/page/centre-de-documentation/bases-de-donnees>

Collège National de Pharmacologie Médicale. (2017). Risque des médicaments – Surdosage – Les points essentiels. Repéré à : <https://pharmacomedicale.org/pharmacologie/risque-des-medicaments/49-surdosage>

Processus d'élaboration/révision		
Rédigé par	Brigitte Gareau, conseillère en soins infirmiers volet santé mentale	2023-11-22
Révisé par		
Personnes consultées	Amélie Roy, conseillère cadre spécialisé en soins infirmiers volet santé mentale et dépendance	2023-11-22
	Paule Kemgni, psychiatre	2023-12-30
	Martine Veilleux, psychiatre	2024-01-09
	Kim Lalonde, chef de service, Direction des programmes santé mentale et dépendance (DPSMD)	2023-01-23
	Nathalie Boudrias, chef de service, DPSMD	2023-01-23
	Mélanie Lemieux, infirmière clinicienne, DPSMD	2023-01-23
	Stéphanie Morin, infirmière clinicienne assistante au supérieur immédiat, DPSMD	2023-01-23
	Maëlan Mourette, infirmière clinicienne assistante au supérieur immédiat, DPSMD	2023-01-23
	Josiane Lessard, chef de service, DPSMD	2023-01-23
	Marie-France Montreuil, infirmière clinicienne, DPSMD	2023-01-23
	Christelle Robert, conseillère cadre spécialisé en soins infirmiers volet soins critiques	2024-01-10

Processus de recommandation		
Recommandé par le(s) chef(s) de départements médicaux	 Dre Paule Kemgni Adjointe au chef de département	2024-04-30
Recommandé par l'(les) instance(s) (si pertinence seulement)	 Sophie Goneau, présidente Comité de pharmacologie	2024-04-17

Historique du document		
Approuvé par	 Dre Élise Gilbert, présidente Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens	2024-05-16

Annulation d'outils cliniques existants	
En date d'entrée en vigueur mentionnée, cette ordonnance collective vient annuler les outils cliniques suivants :	
Installation(s)	Annulation

Installation : _____

Dossier : _____
 Nom, prénom : _____
 Date de naissance : _____ ☐ F ☐ M
 aaaa/mm/jj
 NAM : _____ Exp. _____
 aaaa/mm
 Nom, prénom de la mère : _____

SUIVI INFIRMIER LORS DE TRAITEMENT AUX THYMORÉGULATEURS-LITHIUM

Test, Analyses, Examens	Date	Initiales	Suivi des résultats	Initiales
PRÉTRAITEMENT				
Examen physique complet avec palpation de la thyroïde (si datant de plus de 6 mois)	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/j	
Poids : _____ kg Taille : _____ m	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/j	
ECG si > 40 ans ou problèmes cardiaques	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/j	
EEG (si histoire de convulsions)	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/j	
Analyse d'urine	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/j	
β-HCG sanguin (si en âge de procréer)	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/j	
À faire si date de plus de 3 mois				
Urée	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/j	
Créatinine sérique	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/j	
FSC	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/j	
Électrolytes : Na ⁺ , K ⁺ , Cl ⁻	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/j	
Glycémie à jeun	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/j	
Calcium total	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/j	
TSH	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/j	
6 PREMIERS MOIS (incluant après un changement de dose ou de forme pharmaceutique (comprimé/liquide), après l'ajout d'un médicament susceptible de modifier la concentration plasmatique ou suite à un changement physiologique ou pathologique)				
Jour 5 : Dosage lithium	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/j	
Jour 10 : Dosage lithium	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/j	
Aux 5 à 7 jours : Dosage de lithium jusqu'à l'obtention de 2 valeurs dans l'intervalle thérapeutique.	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/j	
Aux 5 à 7 jours : Dosage de lithium jusqu'à l'obtention de 2 valeurs dans l'intervalle thérapeutique.	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/j	
Aux 5 à 7 jours : Dosage de lithium jusqu'à l'obtention de 2 valeurs dans l'intervalle thérapeutique.	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/j	
MOIS 3 :				
Dosage de lithium	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/j	
Créatinine sérique	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/j	
Électrolytes : Na ⁺ , K ⁺ , Cl ⁻	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/j	
TSH	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/j	
Mois 6 :				
Dosage de lithium	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/j	
Créatinine sérique	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/j	
Électrolytes : Na ⁺ , K ⁺ , Cl ⁻	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/j	
Calcium total	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/j	
TSH	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/j	

Annexe A (suite)
MODÈLE

Nom, prénom :

#Dossier :

Test, Analyses, Examens	Date	Initiales	Suivi des résultats	Initiales
APRÈS 6 MOIS				
Aux 6-12 mois :				
Poids : _____kg	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/j	
Dosage de lithium	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/j	
Créatinine sérique	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/j	
Électrolytes : Na+, K+, Cl-	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/j	
Calcium total	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/j	
TSH	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/j	
Analyse d'urine	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/j	
Si prise de poids > ou = à 4,5 kg ou 5% du poids initial dans le premier 12 mois				
IMC _____(kg/m2)	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/j	
Tour de taille _____cm	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/j	
Glycémie à jeun	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/j	
Profil lipidique	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/j	
Pouls _____	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/j	
TA : Bras G D /	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/j	
Aux 6-12 mois :				
Poids : _____kg	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/j	
Dosage de lithium	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/j	
Créatinine sérique	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/j	
Électrolytes : Na+, K+, Cl-	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/j	
Calcium total	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/j	
TSH	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/j	
Analyse d'urine	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/jj	
Si prise de poids > ou = à 4,5 kg ou 5% du poids initial dans le premier 12 mois				
IMC _____(kg/m2)	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/jj	
Tour de taille _____cm	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/jj	
Glycémie à jeun	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/jj	
Profil lipidique	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/jj	
Pouls _____	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/jj	
TA : Bras G D /	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/jj	

INITIALES	SIGNATURE ET TITRE	INITIALES	SIGNATURE ET TITRE

Installation : _____

**SUIVI INFIRMIER LORS DE TRAITEMENT AUX
THYMORÉGULATEURS-ACIDE
VALPROÏQUE-DIVALPROEX SODIQUE**

Dossier : _____

Nom, prénom : _____

Date de naissance : _____ ☐ F ☐ M
aaaa/mm/jj

NAM : _____ Exp. _____
aaaa/mm

Nom, prénom de la mère : _____

Test, Analyses, Examens	Date	Initiales	Suivi des résultats	Initiales
PRÉTRAITEMENT				
Examen physique complet (si datant de plus de 6 mois)	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/j	
Poids : _____ kg	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/j	
Taille : _____ m	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/j	
IMC : _____ (kg/m2)	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/j	
FSC	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/j	
Créatinine sérique	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/j	
Électrolytes : Na+, K+, Cl-	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/j	
Bilan hépatique (ALT)	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/j	
Amoniaque (si maladie hépatique)	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/j	
β-HCG sanguin (si en âge de procréer)	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/j	
PRL/FSH/LH/testostérone (chez la femme avec irrégularités menstruelles ou symptômes d'hyperandrogénisme)	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/j	
6 PREMIERS MOIS (incluant après un changement de dose ou de forme pharmaceutique (comprimé/liquide), après l'ajout d'un médicament susceptible de modifier la concentration plasmatique (ex : lamotrigine) ou suite à un changement physiologique ou pathologique (ex : insuffisance rénale de novo))				
Jour 5 : Dosage acide valproïque	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/j	
Jour 10 : Dosage acide valproïque	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/j	
Aux 4 à 7 jours : Dosage acide valproïque jusqu'à l'obtention de 2 valeurs dans l'intervalle thérapeutique.	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/j	
Aux 4 à 7 jours : Dosage acide valproïque jusqu'à l'obtention de 2 valeurs dans l'intervalle thérapeutique.	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/j	
Aux 4 à 7 jours : Dosage acide valproïque jusqu'à l'obtention de 2 valeurs dans l'intervalle thérapeutique.	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/j	
14 jours :				
FSC	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/j	
Bilan hépatique (ALT)	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/j	
Mois 1 :				
FSC	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/j	
Bilan hépatique (ALT)	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/j	
Mois 2 :				
Poids : _____ kg	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/j	
FSC	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/j	
Bilan hépatique (ALT)	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/j	
Mois 4 :				
FSC	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/j	
Bilan hépatique (ALT)	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/j	
Mois 6 :				
Poids : _____ kg	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/j	
Dosage acide valproïque	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/j	
FSC	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/j	
Bilan hépatique (ALT)	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/j	

Annexe B (Suite)
MODÈLE

Nom, prénom :

#Dossier :

Test, Analyses, Examens	Date	Initiales	Suivi des résultats	Initiales
APRÈS 6 MOIS				
Aux 6-12 mois :				
Poids : _____ kg	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/jj	
FSC	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/jj	
Bilan hépatique (ALT)	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/jj	
Si prise de poids > ou = à 4,5 kg ou 5% du poids initial dans le premier 12 mois				
IMC _____ (kg/m2)	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/jj	
Tour de taille _____ cm	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/jj	
Glycémie à jeun	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/jj	
Profil lipidique	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/jj	
Pouls _____	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/jj	
TA : Bras G D /	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/jj	
Aux 6-12 mois :				
Poids : _____ kg	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/jj	
FSC	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/jj	
Bilan hépatique (ALT)	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/jj	
Si prise de poids > ou = à 4,5 kg ou 5% du poids initial dans le premier 12 mois				
IMC _____ (kg/m2)	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/jj	
Tour de taille _____ cm	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/jj	
Glycémie à jeun	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/jj	
Profil lipidique	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/jj	
Pouls _____	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/jj	
TA : Bras G D /	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/jj	
Aux 6-12 mois :				
Poids : _____ kg	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/jj	
FSC	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/jj	
Bilan hépatique (ALT)	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/jj	
Si prise de poids > ou = à 4,5 kg ou 5% du poids initial dans le premier 12 mois				
IMC _____ (kg/m2)	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/jj	
Tour de taille _____ cm	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/jj	
Glycémie à jeun	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/jj	
Profil lipidique	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/jj	
Pouls _____	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/jj	
TA : Bras G D /	aaaa/mm/jj		aaaa/mm/jj	
Respecter un délai de 12 heures en entre la dernière prise du médicament et le prélèvement. Si ce délai ne peut pas être respecté, inscrire l'heure de la dernière prise de l'acide valproïque sur la requête de prélèvement.				

INITIALES	SIGNATURE ET TITRE	INITIALES	SIGNATURE ET TITRE