Ordonnance collective

Initier la prise en charge initiale d'un usager présentant une maladie inflammatoire de l'intestin (MII) de novo			
Direction(s) responsable(s)	Direction des services professionnels et de l'enseignement médical	Approuvé	2021-07-30
	Direction des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire	Révisé	
Installations / Secteurs visés	Clinique de médecine interne du CISSS de la Montérégie-Ouest		
Outils cliniques associés	RSI-6016 : Administration des vaccins		

1. Professionnels visés

Infirmières cliniciennes œuvrant à la clinique de médecine interne du CISSS de la Montérégie-Ouest et ayant les connaissances et les compétences relatives à l'administration, la manipulation et la conservation des vaccins.

2. Activités réservées

- Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique.
- Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques, selon une ordonnance.
- Effectuer des examens et des tests invasifs, selon une ordonnance.
- Procéder à la vaccination, dans le cadre d'une activité découlant de l'application de la Loi sur la santé publique.

3. Situations cliniques visées/clientèles visées

Usager de 18 ans et plus, ayant reçu un diagnostic de MII, référé pour une première visite à la Clinique de médecine interne par un médecin interniste ou un chirurgien.

4. Intentions thérapeutiques

- Assurer l'accessibilité aux services d'investigation et de consultation spécialisée à l'usager présentant une condition de santé subaigüe.
- Assurer la prise en charge rapide de la clientèle, la continuité des soins et l'optimisation des traitements.

5. Définitions

ANCA : Anticorps Anti-cytoplasme des neutrophiles

Anti-HBc : Les anti-HBc (IgG et IgM) constituent la première réponse de l'organisme à une infection par le virus de l'hépatite B

Anti-HBs : Anticorps produit par l'organisme contre l'antigène de surface du virus de l'hépatite B (HBsAg)

ARN : Acide ribonucléique

CRP : Protéine C-réactive

HBsAG : Antigène de surface du virus de l'hépatite B

MII : Maladie inflammatoire de l'intestin

SI-PMI : Système d'information pour la protection en maladies infectieuses

TPMT : Thiopurine S-méthyltransferase

6. Indications

- Usager, âgé de 18 ans et plus, ayant reçu un diagnostic de maladie inflammatoire de l'intestin (MII)
- Première visite à la Clinique de médecine interne suite à un diagnostic de MII

7. Contre-indications

- Usager n'ayant pas de diagnostic établi de maladie inflammatoire de l'intestin (MII)
- Biopsie démontrant une inflammation aigüe, une colite aigüe ou focale ou des changements ischémiques
- Fièvre (température) supérieure à 38.5°C
- Dyspnée, tirage, saturation inférieure à 92%
- Signes et symptômes d'hémorragie digestive : tels que tachycardie supérieure à 120/min, hypotension : TAS inférieure 90 mmHg, léthargie, pâleur, diaphorèse, oligurie, etc.

8. Conditions d'initiation

- Usager référé pour une consultation en médecine interne par un médecin ou un chirurgien du CISSSMO.
- Priorisation de la consultation préalablement faite par un médecin interniste de la clinique de médecine interne du CISSSMO.
- Consentement de l'usager par rapport à la prise en charge et aux bilans à réaliser préalablement.
- Obtention d'un résultat de biopsie positif lors d'une colonoscopie démontrant une inflammation chronique à l'intestin.

9. Limites/références au médecin

Si présence de résultats d'analyse de laboratoire critiques lors du suivi des résultats par l'infirmière de la clinique ou si l'usager présente une des contre-indications lors de l'évaluation :

- Aviser le médecin traitant de la Clinique de médecine interne de l'obtention d'un résultat critique et transmettre l'information recueillie lors de l'évaluation de l'usager;
- Si le médecin traitant ne peut être joint, aviser le médecin interniste de garde aux urgences;
- Appliquer les directives et les recommandations émises par le médecin interniste :
  - Rappeler l'usager afin qu'il se dirige à l'urgence;
  - Effectuer des analyses de laboratoire additionnelles ou de contrôle;
  - Modifier la fréquence des suivis de l'usager;
  - Coordonner l'organisation d'un traitement (par ex. transfusion en médecine de jour, prescription de médication, etc.).
- Réaction allergique suite à l'administration d'un vaccin :

  → En cas de réaction **légère ou modérée** (rash, dyspnée légère ou modérée avec ou sans œdème, malaise, etc.):
  1. Appeler immédiatement l'infirmière au triage;
  2. Transmettre un rapport à l'infirmière en décrivant l'état de l'usager et le ou les vaccins administrés;
  3. Amener l'usager à l'urgence;
  4. Aviser le médecin traitant de la Clinique de médecine interne.

→ En cas de réaction **sévère** (dyspnée importante, détresse respiratoire, état de choc, œdème avec obstruction des voies respiratoires, perte de conscience, arrêt cardiaque, etc.) :
1. Appeler à l'aide;
2. Lancer le code bleu en précisant l'endroit précis où se trouve l'usager, selon la situation;
3. Administrer l'adrénaline selon le PIQ;
4. Appliquer le protocole de réanimation cardiorespiratoire en vigueur de l'établissement au besoin;
5. Aviser le médecin traitant de la Clinique de médecine interne de la réaction et des interventions apportées.

10. Directives

1. Procéder à l'évaluation clinique de l'usager incluant :
   - Signes vitaux;
   - Anamnèse clinique (signes, symptômes, durée de l'épisode, manifestations extra-intestinales, antécédents, habitudes de vie, etc.);
   - Quantité et qualité des selles (sang, mucus, consistance, etc.).
2. S'assurer que toutes les *Indications* (section 6) et *Conditions d'initiation* (section 8) sont présentes.
   - Pour les résultats de prélèvements et d'examens obtenus lors de l'investigation initiale de la MII, s'assurer que les résultats correspondent aux indications attendues.
3. Initier les bilans, les analyses et les examens diagnostiques au nom du médecin traitant de la Clinique de médecine interne. Se référer à l'Annexe A *: Bilans, analyses et examens diagnostiques initiés*.
4. Compléter les requêtes d'examens diagnostiques et d'analyse nécessaires en prenant soin de les identifier au médecin interniste traitant.
5. Évaluer les besoins en enseignement de l'usager quant à la maladie, les signes et symptômes à surveiller et la médication qui a déjà été prescrite, le cas échéant. Remettre de la documentation si nécessaire.
6. Procéder à l'enseignement nécessaire à l'usager selon ses besoins et en lien avec la vaccination préventive :
   - Vaccination préventive : Raisons, nécessité et principe.
7. Initier, selon son évaluation et avec l'accord de l'usager, la mise à jour du carnet de vaccination selon le PIQ et selon l'Annexe B: *Mise à jour du carnet de vaccination et PPD/Quantiféron initiés*.
8. Procéder à la vaccination, mettre à jour le carnet de vaccination et remettre l'information à l'agente administrative attitrée à la clinique afin de faire les inscriptions au SI-PMI, le cas échéant,
   - Assurer une surveillance de l'usager pendant au moins 15 minutes post vaccination, soit dans le bureau de l'infirmière ou dans la salle d'attente désignée, en indiquant à l'usager d'aviser l'infirmière s'il ressent un malaise quelconque.
9. Transmettre au médecin interniste les notes d'observation infirmières comprenant l'évaluation de l'usager afin de l'aviser de l'initiation de l'ordonnance collective.
10. Planifier un rendez-vous subséquent avec l'usager le jour même ou planifier un prochain rendez-vous respectant le délai d'attente déterminé par le médecin interniste. Au besoin, planifier le ou les rappel(s) de vaccination avec l'usager.
11. Faire le suivi des résultats en respectant les délais de suivi à l'Annexe A, de l'état de l'usager et aviser l'interniste si obtention de résultats critiques, d'un résultat positif d'anticorps anti-hépatite C, de HBsAG ou de VIH et de toutes autres informations jugées pertinentes par l'infirmière, avant le rendez-vous avec celui-ci.

12. Médecin répondant

Le médecin interniste de la clinique de médecine interne qui a été attribué à l'usager.

13. Annexes

ANNEXE A : Bilans, analyses et examens diagnostiques initiés
ANNEXE B : Mise à jour du carnet de vaccination et PPD/Quantiféron initiés

14. Références

Biron (2020). Glossaire : https://www.biron.com/fr/glossaire/

CHU de Québec (2019) : https://www.chudequebec.ca/patient/maladies,-soins-et-services/traitements-et-examens/traitements/vaccination-recommandee-chez-les-usagers-avec-mala.aspx

OIPE Initier des examens diagnostiques pour la clientèle ayant une suspicion de maladie inflammatoire de l'intestin (MII) exacerbée

PIQ : Protocole d'immunisation du Québec

Répertoires des analyses biologie médicale de l'Hôpital du Suroît

ANNEXE A

Bilans, analyses et examens diagnostiques initiés

INSCRIRE AU NOM DU MÉDECIN TRAITANT DE LA CLINIQUE DE MÉDECINE INTERNE	**Délai de suivi des résultats selon leur temps d'obtention**
o FSC o Créatinine, Na+, K+ o Bilirubine totale et directe (non conjuguée), ALT, AST, ALP o RNI o Albumine o Profil Fer : - Fer sérique - Pourcentage de saturation en fer - Transferrine - Ferritine o CRP	24 heures
o Calprotectine fécale, si non effectuée dans les derniers 3 mois o Recherche de parasites dans les selles - Si diarrhée chronique : Inscrire sur la requête la durée de la diarrhée o Rayon-X des poumons - Inscrire sur la requête « dépistage TB prétraitement biologique »	2 semaines
o Dosage de TPMT o ANCA o Bilan sérologique soit : - HBsAg - Anti-HBs - Anti-HBc totaux - Anticorps anti-hépatite C : **Si positif, faire :** - ARN (charge virale) du VHC prétraitement (inscrire « prétraitement » sur la requête) - Hépatite C (VHC) génotypage o VIH	1 mois

ANNEXE B

Mise à jour du carnet de vaccination et PPD/Quantiféron initiés

Évaluation selon le PIQ et les besoins de l'usager
○ Vaccin injectable contre l'influenza (grippe annuelle) ○ Pneumocoque : Prevnar 13 et Pneumovax 23 ○ Haemophilus influenza de type B : Act-HIB, Hiberix ○ Diphtérie, coqueluche, tétanos : Boostrix, Adacel si âgé de plus de 50 ans ○ Hépatite A et/ou B : - A et B : Twinrix - A : Avaxim, Havrix, Vaqta - B : Engerix-B, Recombivax HB ○ Méningocoque - De sérogroupe B : Bexsero - De sérogroupe : A, C, Y, W : Menveo ○ Virus du papillome humain : Gardasil 9 si âgé de moins de 26 ans (femme et homme) ○ Zona : Shingrix fortement recommandé si âgé de plus de 50 ans ○ Tests de dépistage : - Test cutané à la tuberculine (TCT) : PPD 5 TU - QuantiFERON-TB si usager immunosupprimé

https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/vaccination/protocole-d-immunisation-du-quebec-piq/

Processus d'élaboration/révision		
Rédigé par	Jocia Legault, infirmière clinicienne	2021-05-13
	Isabelle Beaudoin-Allaire, conseillère en soins infirmiers, volet soins aigus DSPEM	2021-05-13
Révisé par		
Personnes consultées	Dr Paul Tran, médecin spécialiste en médecine interne	2021-05-13
	Valérie Duvernay, chef des cliniques spécialisées, endoscopie, accueil clinique pôle 1	2021-05-18
	Dre Martine Chicoine-Lebel, chef de service médecine interne, Hôpital du Suroît	2021-06-07
	Christelle Robert, conseillère cadre au développement des outils cliniques DSIEU	2021-05-18

Processus de recommandation		
Recommandé par le(s) chef(s) de départements médicaux	Dre Martine Chicoine-Lebel, chef de service médecine interne, Hôpital du Suroît	2021-06-07
Recommandé par l'(les) instance(s) (si pertinence seulement)	Dr Pierre McCabe, chef du département de médecine spécialisée	2021-06-14

Historique du document		
Approuvé par	Dr Gaétan Filion, Président Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens	2021-07-30

Annulation d'outils cliniques existants

En date d'entrée en vigueur mentionnée, cette ordonnance collective vient annuler les outils cliniques suivants :

Installation(s)	**Annulation**