Ordonnance collective

Ajuster le traitement de sacubitril/valsartan chez les usagers suivis à la Clinique d'insuffisance cardiaque			
Direction(s) responsable(s)	Direction des services professionnels et de l'enseignement médical	Approuvé	2020-11-12
	Direction des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire	Révisé	
Installations / Secteurs visés	Clinique d'insuffisance cardiaque du CISSS de la Montérégie-Ouest		
Outils cliniques associés			

1. Professionnels visés

Infirmières cliniciennes œuvrant à la Clinique d'insuffisance cardiaque du CISSS de la Montérégie-Ouest.

2. Activités réservées

- Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique;
- Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques, selon une ordonnance;
- Administrer et ajuster des médicaments ou d'autres substances lorsqu'ils font l'objet d'une ordonnance.

3. Situations cliniques visées/clientèles visées

Usager suivi à la Clinique d'insuffisance cardiaque pour lequel un traitement de sacubitril/valsartan a été débuté.

4. Intentions thérapeutiques

Ajuster la posologie de sacubitril/valsartan afin d'atteindre et de maintenir une dose optimale, et ce, en limitant les effets secondaires.

5. Définitions

Sacubitril-valsartan (Entresto) : Médicament combinant 2 molécules :

→ Le sacubitril, un inhibiteur de la néprilysine qui, en bloquant cette enzyme, améliore les systèmes de protection neuro-hormonale du cœur;

→ Le valsartran, un antagoniste des récepteurs de l'angiotensine II (ARA II).

TFG : Taux de filtration glomérulaire

6. Indications

Usager atteint d'insuffisance cardiaque, suivi pour le traitement de sacubitril/valsartan, et répondant à tous les critères suivants :

- TFG supérieur ou égal à 30 mL/min/1,73 m^2
- Potassium inférieur ou égal à 5,0 mmol/L
- Créatinine stable (créatinine n'a pas augmentée de plus de 20 % depuis le dernier dosage)
- TA systolique supérieure ou égale à 95 mmHg
- Absence de symptômes d'hypotension ou hypotension orthostatique

7. Contre-indications

Usager présentant un des critères d'instabilité suivants :

- TFG inférieur à 30 mL/min/1,73 m^2
- Potassium est supérieur à 5,0 mmol/L
- Créatinine instable (a augmenté de plus de 20 % depuis le dernier dosage)
- TA systolique est inférieure à 95 mmHg
- Présence de symptômes d'hypotension ou hypotension orthostatique

8. Conditions d'initiation

- L'usager doit avoir débuté traitement de sacubitril/valsartan depuis au moins 14 jours.
- Les prélèvements sanguins (électrolytes, créatinine et pro-BNP) doivent avoir été effectués au moins 14 jours après la première dose de sacubitril/valsartan.
- La posologie de sacubitril/valsartan doit être inférieure à la dose cible à atteindre (soit une dose inférieure à 97 mg/103 mg PO BID).
- Toutes les *Indications* (section 6) doivent être respectées.

9. Limites/références au médecin

- Aviser le médecin spécialiste traitant de la Clinique d'insuffisance cardiaque, ou son remplaçant, dès que l'usager présente :
  - Au moins une des *Contre-indications* (section 7);
  - Des effets indésirables incommodants et/ou qui nuisent à sa qualité de vie depuis l'amorce du traitement de sacubitril/valsartan.

10. Directives

1. Procéder à une évaluation de la condition clinique de l'usager, incluant :
   - Signes vitaux;
   - Signes et symptômes de l'insuffisance cardiaque;
   - Capacité fonctionnelle;
   - Effets secondaires du traitement de sacubitril/valsartan.
2. S'assurer que toutes les *Indications* (section 6) et *Conditions d'initiation* (section 8) soient présentes.
   - Les prélèvements sanguins requis (électrolytes, créatinine et pro-BNP) doivent avoir été effectués au moins 14 jours après le début du traitement de sacubitril/valsartan pour être valides.
     - Si les prélèvements sanguins n'ont pas été effectués au moins 14 jours après la première dose de sacubitril/valsartan, l'infirmière initie les prélèvements. Selon la situation, l'infirmière peut effectuer les prélèvements sur place ou remettre une requête de laboratoire dûment remplie à l'usager.
     - Pour les prélèvements effectués dans les temps requis, l'infirmière vérifie les prélèvements et s'assure que les résultats correspondent aux valeurs attendues.
3. Suivre l'*Algorithme d'optimisation du sacubitril/valsartan* (Annexe A) afin de déterminer si l'usager répond aux critères d'augmentation de la posologie de sacubitril/valsartan.
4. Rédiger l'ordonnance pharmaceutique au nom du médecin spécialiste traitant, incluant :
   - Date et heure;
   - Identification de l'usager (adressographe);
   - Identification du médecin répondant (nom, prénom et # de permis);
   - Identification de l'ordonnance collective;
   - Identification du médicament (nom, posologie, voie d'administration, fréquence et durée);
   - Identification du prescripteur (nom, prénom, signature et numéro de permis de l'infirmière).

5. Procéder à l'enseignement approprié et répondre aux interrogations de l'usager.
6. Organiser le rendez-vous de suivi et remettre les coordonnées à joindre en cas de besoin. ** La fréquence des rendez-vous est déterminée en fonction de la condition clinique de l'usager.*
7. Consigner au dossier les éléments de l'évaluation justifiant l'ajustement du traitement de sacubitril/valsartan, la nouvelle posologie prescrite, l'enseignement effectué, le suivi requis, etc.

11. Médecin répondant

Médecins spécialistes de la Clinique d'insuffisance cardiaque.

12. Annexes

ANNEXE A : Algorithme d'ajustement du sacubitril/valsartan

13. Références

Association des pharmaciens du Canada (2018). Compendium des produits et spécialisés pharmaceutiques (CPS) version électronique – Monographie du produit Entresto

Novartis Pharma Cananda inc. (2017). Monographie avec renseignements destinés aux patients. ENTRESTO (Sacubitil/Valsartan) inhibiteur de la néprilysine/antagoniste des récepteurs AT1 de l'angiotensine II. Repéré à : https://pdf.hres.ca/dpd_pm/00041937.PDF

Société Québécoise d'insuffisance cardiaque. (2020). www.sqic.org

ANNEXE A

Algorithme d'ajustement du sacubitril/valsartan

Évaluation de la condition clinique de l'usager

Tous les critères suivants sont réunis :

1. Usager a débuté le traitement de sacubitril/valsartan depuis au moins 14 jours
2. Prélèvements sanguins (électrolytes, créatinine et pro-BNP) ont été effectués au moins 14 jours après le début du traitement sacubitril/valsartan *
3. Posologie actuelle de sacubitril/valsartan inférieure à 97 mg/103 mg PO BID
4. Usager répond à toutes les indications suivantes :
   - TFG supérieur ou égal à 30 mL/min/1,73 m^2
   - Potassium inférieur ou égal à 5,0 mmol/L
   - Créatinine stable (n'a pas ↑ de + de 20 % depuis le dernier dosage)
   - TA systolique est supérieure ou égal à 95 mmHg
   - Absence de symptômes d'hypotension ou hypotension orthostatique

** Si les prélèvements sanguins requis n'ont pas été effectués au moins 14 jours après la 1ière dose de sacubitril/valsartan, l'infirmière initie les prélèvements.*

OUI

NON → Référer au médecin spécialiste traitant

Dose actuelle de sacubitril/valsartan **inférieure** à la dose cible tolérée par l'usager

OUI

NON → Garder la dose idem

Dose actuelle de sacubitril/valsartan **24 mg/26 mg PO BID**

→ Augmenter la dose à **49 mg/51 mg PO BID**

→ Dose cible non atteinte

→ Rendez-vous de suivi

et

Poursuivre OC-6077 *Ajuster le traitement de sacubitril/valsartan chez les usagers suivis à la Clinique d'insuffisance cardiaque*

Dose actuelle de sacubitril/valsartan **49 mg/51 mg PO BID**

→ Augmenter la dose à **97 mg/103 mg PO BID**

→ Retour au suivi habituel

Posologie de sacubitril/valsartan :

24 mg/26 mg PO BID

49 mg/51 mg PO BID

97 mg/103 mg PO BID

Processus d'élaboration/révision		
Rédigé par	Genevieve Jolicoeur, infirmière clinicienne	2020-06-08
Révisé par		
Personnes consultées	Dr Majd Tahan, médecin interniste, Hôpital du Suroît	2020-06-08
	Valérie Duvernay, chef des cliniques spécialisées, endoscopie et accueil clinique pôle 1	2020-08-20
	Christelle Robert, conseillère cadre au développement des outils cliniques DSIEU	2020-08-24
	Dr Paul Tran, médecin interniste, Hôpital du Suroît	2020-09-18
	Dr Laurent Gosselin Arcouet, médecin interniste, Hôpital Anna-Laberge	2020-09-18
	Sophie Goneau, chef-adjointe département de pharmacie	2020-09-18

Processus de recommandation		
Recommandé par le(s) chef(s) de départements médicaux	Dre Élise Gilbert, Directrice des services professionnels et de l'enseignement médical	2020-10-29
Recommandé par l'(les) instance(s) (si pertinence seulement)	Sophie Goneau, Présidente Comité de pharmacologie	2020-10-21

Historique du document		
Approuvé par	Dr Gaétan Filion, Président Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens	2020-11-12

Annulation d'outils cliniques existants

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

Installation(s)	**Annulation**