

ORDONNANCE COLLECTIVE

Hors établissement (GMF, GMF-U)

INITIER DES EXAMENS DIAGNOSTIQUES CHEZ UN USAGER AYANT UN SUIVI DE DÉPRESSION MAJEURE

Numéro

OC-CISS-125

Référence à un protocole oui non

Ajustement d'un antidépresseur de première intention dans le suivi d'un trouble dépressif caractérisé (majeur) (INESSS)

Date d'entrée en vigueur 2 décembre 2019

Date de la dernière révision

Date prévue de la prochaine révision 2 décembre 2022

Objectif visé

- Effectuer un suivi interdisciplinaire optimal des usagers atteints d'un trouble dépressif caractérisé (majeur)

Professionnels habilités à décider d'appliquer l'ordonnance collective

Toutes les infirmières cliniciennes œuvrant en Groupe de médecine familiale (GMF) ou en Groupe de médecine familiale universitaire (GMF-U)

Exigence

Aucune

Lieu d'application

GMF et GMF-U

Service visé

Non applicable

Clientèle visée

Usager de plus de 18 ans inscrit au GMF ou GMF-U ayant reçu un diagnostic de trouble dépressif caractérisé (majeur)

Activités professionnelles visées

- Évaluer la condition physique et mentale d'un usager symptomatique
- Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques selon une ordonnance
- Assurer la surveillance clinique de la condition des usagers dont l'état de santé présente des risques, incluant le monitoring et les ajustements du plan thérapeutique infirmier (PTI)

Indication

Initier les mesures diagnostiques si elles n'ont pas été effectuées dans les trois (3) derniers mois, comme indiqué dans le tableau de la section « Directives – Interventions »

Intentions

- Éliminer les diagnostics différentiels principaux pouvant expliquer les symptômes d'allure dépressifs
- Surveiller les effets indésirables associés à la médication

Contre-indications

Les contre-indications sont les mêmes que pour l'adhésion au protocole médical de l'INESSS *Ajustement d'un antidépresseur de première intention dans le suivi d'un trouble dépressif caractérisé (majeur)* soit :

- Personnes âgées de moins de 18 ans
- Personnes âgées de plus de 75 ans
- Grossesse et allaitement
- Trouble dépressif avec caractéristiques mixtes, atypiques, psychotiques, avec catatonie, avec caractère saisonnier et lors du péripartum
- Trouble dépressif persistant (dysthymie)
- Trouble bipolaire
- Trouble lié à l'usage d'une substance (p.ex. : consommation active et variable)
- Condition clinique limitant l'utilisation du Questionnaire sur la santé du patient (QSP-9) (p.ex. : démence, maladie d'Alzheimer, déficience intellectuelle)
- Risque suicidaire élevé
- Résistance au traitement

Limites ou situations exigeant une consultation médicale obligatoire

En tout temps, référer immédiatement au médecin traitant, à l'infirmière praticienne spécialisée en soins de première ligne (IPSPL) ou au médecin de garde en son absence, les usagers qui présentent :

- Une phase aiguë de psychose avec des symptômes positifs ou négatifs
- Un risque suicidaire d'un niveau modéré à élevé
- Un niveau d'anxiété ou une agitation sévère
- Un comportement violent ou homicidaire
- Syncope(s)

Communication avec le médecin traitant

Selon la méthode privilégiée par le médecin ou l'IPSPL (téléphone, courriel, fiche de liaison, etc.)

Directives – Interventions

L'infirmière clinicienne doit :

- Compléter et remettre la requête d'examen selon le tableau ci-dessous
- Diriger l'utilisateur vers les ressources appropriées pour le prélèvement sanguin ou pour l'ECG
- Faire le suivi des résultats et aviser le médecin ou l'IPSPL de tous résultats anormaux
- Aviser le médecin traitant ou l'IPSPL si :
 - le résultat de la FSH est plus grand ou égal à 70 unités/L
 - le résultat de la testostérone est plus petit ou égal à 5.2 nmol/L

**En début d'investigation
(si non faits dans les derniers 3 mois)**

- FSC
- TSH
- Créatinine
- Électrolytes
- ALT
- FSH = pour les femmes de plus de 40 ans n'ayant reçu aucun diagnostic de ménopause ou ayant eu une hystérectomie (HAT)
- Testostérone totale = Pour les hommes de plus de 40 ans n'ayant reçu aucun diagnostic d'andropause

**En cours de traitements
Examen diagnostique**

Bilan ionique	Électrocardiogramme (ECG)
<p>Indications</p> <p>Pour les personnes âgées de plus de 65 ans à risque d'hyponatrémie (selon le protocole médical de l'INESSS <i>Ajustement d'un antidépresseur de première intention dans le suivi d'un trouble dépressif caractérisé (majeur)</i>) :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ de sexe féminin ▪ de faible poids ▪ prise concomitante d'un diurétique) <p>À faire</p> <p>1 mois après le début du traitement</p>	<p>Indications</p> <p>Si l'utilisateur a eu un ou des épisodes de syncopes ou présentant une tachycardie de novo fc plus grande que 100/minute</p> <p>À faire :</p> <p>Dès l'apparition des symptômes et aviser le médecin traitant ou l'IP SPL</p>

Outils de référence et sources

Centre intégré de santé et de services sociaux des Laurentides (2016) OC-520 *Initier des prélèvements sanguins dans le cadre de la dépression majeure et/ou d'un trouble anxieux*

Institut national de l'excellence en santé et services sociaux (2017) *Ajustement d'un antidépresseur de première intention dans le suivi d'un trouble dépressif caractérisé (majeur)* consulté sur le site

https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Ordonnances_collectives/Trouble_depressif/INESSS-Protocole-medical-antidepressseurs.pdf .

Institut national de la santé publique (2012) *Faire face à la dépression au Québec, protocole de soins à l'intention des intervenants de première ligne*, p.26.

Randolph, JF Jr., Zheng, H., Sowers, MR., Crandall, C., Crawford, S., Gold, EB. et Vuga, M. (2011). *Change in follicle-stimulating hormone and estradiol across the menopausal transition: effect of age at the final menstrual Period*. J Clin Endocrinol Metab, 96(3), 746-754.

Identification du médecin répondant

Le médecin répondant est le médecin traitant ou l'IP SPL. En l'absence de ceux-ci, communiquer avec un des médecins signataires de la présente ordonnance collective

Identification du médecin prescripteur

Le médecin prescripteur est le médecin traitant ou l'IP SPL

ORDONNANCE COLLECTIVE

Hors établissement (GMF, GMF-U)

PERSONNES CONSULTÉES POUR LA VALIDATION DE LA VERSION ACTUELLE

IDENTIFICATION		SIGNATURE	DATE
Personne consultée :			
Nom :	Renée Charpentier		Août 2019
Titre :	Conseillère cadre en soins infirmiers	<input type="checkbox"/> Par courriel	
Personne consultée :			
Nom :	Dr Patrick Monday		Mai 2019
Titre :	Médecin de famille	<input type="checkbox"/> Par courriel	
Personne consultée :			
Nom :	Christelle Saint-Louis		Mars 2019
Titre :	Conseillère en soins infirmiers	<input type="checkbox"/> Par courriel	
Personne consultée :			
Nom :			
Titre :		<input type="checkbox"/> Par courriel	
Personne consultée :			
Nom :			
Titre :		<input type="checkbox"/> Par courriel	
Personne consultée :			
Nom :			
Titre :		<input type="checkbox"/> Par courriel	
Personne consultée :			
Nom :			
Titre :		<input type="checkbox"/> Par courriel	

Note : pour l'approbation par courriel, celui-ci doit comporter en pièce jointe la version pour laquelle la personne consultée donne son accord. Ceci permet d'assurer que la version finale a été présentée et entérinée.

ORDONNANCE COLLECTIVE

Hors établissement (GMF, GMF-U)

Élaboré par : Janick Goyette-Lachance, Conseillère en soins infirmiers
Nom, Titre de la personne

2019-07-02
Date

COLLABORATEURS

Nom	Nom
Titre de la personne	Titre de la personne
Nom	Nom
Titre de la personne	Titre de la personne
Nom	Nom
Titre de la personne	Titre de la personne
Nom	Nom
Titre de la personne	Titre de la personne

SIGNATURES

Version originale signée par

Docteur Paul-André Hudon
Président du conseil exécutif des médecins, dentistes et
pharmaciens (CMDP)

2019-12-02

Date

Version originale signée par

Madame Isabelle Yelle
Directrice des soins infirmiers et de l'éthique clinique par intérim

2019-12-02

Date

