

ORDONNANCE COLLECTIVE

En établissement

TITRE DE L'ORDONNANCE COLLECTIVE	Numéro
Initier des analyses de laboratoire dans le cadre de l'évaluation du risque cardiovasculaire et du dépistage du diabète de type 2	OC-CISSS-177 (INESSS)
Référence à un protocole <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
Protocole médical national n°888046 - <i>Initier des analyses de laboratoire dans le cadre de l'évaluation du risque cardiovasculaire et du dépistage du diabète de type 2.</i>	
Date d'entrée en vigueur	28 aout 2023
Date de la dernière révision	
Date prévue de la prochaine révision	28 aout 2026

Objectifs visés

Initier des analyses de laboratoire dans le cadre de l'évaluation du risque cardiovasculaire et du dépistage du diabète de type 2.

Professionnels ou personnes habilités à décider d'appliquer l'ordonnance collective

Infirmière

Exigences

Aucune

Lieu d'application

- Cliniques transitoires du guichet d'accès à la première ligne (GAP)
- Groupe de médecine familiale (GMF)
- Groupe de médecine familiale universitaire (GMF-U)

Service(s) visé(s)

Ne s'applique pas

Situation clinique ou clientèle visée

Personne de 18 à 75 ans sans diagnostic de prédiabète, de diabète ou de maladie cardiovasculaire.

Activité(s) professionnelle(s) visée(s)

Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques selon une ordonnance.

Indications

Aucune indication additionnelle

Contre-indication(s)

Mêmes contre-indications que celles spécifiées pour l'application du protocole médical national n°888046, soit :

- Grossesse et période post-partum jusqu'à 6 semaines
- Présence d'un ou plusieurs signes et symptômes suggestifs de diabète
- Présence d'une des conditions cliniques suivantes :
 - Fibrose kystique
 - Dyslipidémie familiale
 - Insuffisance rénale chronique : débit de filtration glomérulaire estimé (DFGe) inférieur à 30 mL/min/1,73m², depuis plus de 3 mois
 - Prise de médication antirejet
- Présence dans le dossier médical (DSQ et dossier patient) des résultats des analyses de laboratoire visées dans un délai moindre que celui recommandé
- Présence de comorbidités ayant un impact fonctionnel sévère qui compromet les bénéfices du dépistage ou en augmente les risques (après discussion avec l'équipe interprofessionnelle)

Limites ou situations exigeant une consultation médicale obligatoire

- Présence d'un des résultats suivants :
 - Taux d'hémoglobine glyquée supérieur ou égal à 6,5 %
 - Taux de cholestérol LDL supérieur ou égal à 5 mmol/L
 - Taux de triglycérides à jeun supérieur ou égal à 5,6 mmol/L
- Présence d'un risque cardiovasculaire calculé à partir du calculateur *Findrisc* de l'INESSS :
 - De 10 à 19,9 % ET un taux de cholestérol LDL supérieur ou égal à 3,5 mmol/L
 - Supérieur ou égal à 20 %
- Présence de signes ou symptômes suggestifs de diabète (se référer section 1.2 du protocole médical de l'INESSS associé).

Communication avec le médecin traitant

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

Directive(s) – Intervention(s)

Se référer au protocole médical national n°888046 de l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux publié sur le site Web au moment de l'application de cette ordonnance.

Outils de référence et sources

INESSS. (2023). *Initier des analyses de laboratoire dans le cadre de l'évaluation du risque cardiovasculaire et du dépistage du diabète de type 2.*

Identification du médecin répondant

Le médecin traitant ou l'IP SPL. En l'absence de ceux-ci, se référer à l'un des médecins signataires de la présente ordonnance collective.

Identification du médecin prescripteur

Le médecin traitant ou l'IP SPL. En l'absence de ceux-ci, se référer à l'un des médecins signataires de la présente ordonnance collective.

ORDONNANCE COLLECTIVE

En établissement

PERSONNES CONSULTÉES POUR LA VALIDATION DE LA VERSION ACTUELLE

IDENTIFICATION		SIGNATURE	DATE
Personne consultée :			
Nom :	Anne-Marie Larose		Mai 2023
Titre :	Conseillère cadre en soins infirmiers	<input checked="" type="checkbox"/> Par courriel	
Personne consultée :			
Nom :	Dre Geneviève Gauthier		Mai 2023
Titre :	Médecin, DRMG, responsable du GAP	<input checked="" 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	
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.

Élaboré par : INESSS (version transitoire) Avril 2023
Nom, Titre de la personne Date

COLLABORATEURS	

SIGNATURES

Version originale approuvée par _____ *28 aout 2023*
Docteur Paul-André Hudon Date
Président du conseil exécutif des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP)

Version originale approuvée par _____ *28 aout 2023*
Monsieur Steve Desjardins Date
Directeur des soins infirmiers

