

Ordonnance collective

OC-22-029	Initier le traitement de la carence en vitamine D dans le cadre de la clinique des réfugiés et en assurer le suivi	
Version no 1	Entrée en vigueur : 2021-06	Révisée le : S. O.
Installation(s) : Toutes les installations du CIUSSS MCQ		
Territoire(s) visé(s) : Tous les territoires du CIUSSS MCQ		
Service(s) visé(s) : Cliniques des réfugiés		

Référence à un protocole : <input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
Professionnels visés par l'ordonnance : Infirmières assignées aux cliniques des réfugiés
Activités réservées : <ul style="list-style-type: none">• Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique ;• Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques, selon une ordonnance ;• Effectuer le suivi infirmier des personnes présentant des problèmes de santé complexes ;• Administrer et ajuster des médicaments ou d'autres substances, lorsqu'ils font l'objet d'une ordonnance.
Clientèle visée : Usager ayant le statut de réfugié et demandeur d'asile.
Situation clinique visée par l'ordonnance : L'infirmière initie le traitement de la carence en vitamine D de l'usager selon le résultat de l'analyse de laboratoire vitamine D 25-OH.

INDICATION ET CONDITIONS D'INITIATION

Adulte et clientèle pédiatrique présentant une carence en vitamine D.

INTENTION THÉRAPEUTIQUE

Restaurer les réserves en vitamine D.

CONTRE-INDICATION

- Hypersensibilité connue à la vitamine D ou à ses analogues;
- Hypercalcémie connue;
- Insuffisance rénale avec clairance de la créatinine inférieure ou égale à 30 mL/min;
- Insuffisance cardiaque traitée avec Digoxine (Lanoxin, Digoxin).

LIMITES ET RÉFÉRENCES AU MÉDECIN

- Insuffisance rénale (TEFG inférieur ou égal à 30);
- Insuffisance cardiaque traitée avec Digoxine (Lanoxin, Digoxin);
- Grossesse.

DIRECTIVES

Traitement clientèle pédiatrique

Carence légère en vitamine D (30-50 nmol/L)

Vitamine D 1000 Unités po DIE pour 6 semaines

Suivi d'un traitement d'entretien Vitamine D 600 Unités po DIE pour 1 an

Carence sévère en vitamine D (inférieur à 30 nmol/L)

Vitamine D 1000 Unités po DIE pour 6 semaines

Suivi d'un traitement d'entretien : Vitamine D 800 Unités po DIE pour 1 an

Traitement de l'adulte

Carence légère en vitamine D (30-50 nmol/L)

Vitamine D 1000 Unités po DIE pour 1 an

Carence sévère en vitamine D (inférieur à 30 nmol/L)

Vitamine D 10 000 Unités po DIE pour 6 semaines (dose de charge), suivi d'un traitement d'entretien : Vitamine D 1000 UI po DIE pour 1 an

Pour les usagers adultes et clientèle pédiatrique

- Compléter le formulaire de liaison à l'intention des pharmacies communautaires (**annexe 1 ou 2**) pour le médicament.
- Pour la carence sévère prévoir un contrôle de la vitamine D_{25-OH}, 3 mois après la dose de charge et continuer le traitement d'entretien.
- Aucun contrôle sanguin n'est nécessaire pour la carence légère.
- En absence d'amélioration des valeurs de la carence sévère, vérifier la compliance au traitement. Si la compliance est adéquate, référer au médecin de la clinique des réfugiés et refaire le bilan complémentaire suivant : calcium, phosphore, PTH. En absence de médecin répondant sur le territoire, référer en pédiatrie générale ou en médecine interne. Motif à inscrire sur la requête : Absence de l'amélioration des valeurs de la vitamine D malgré l'observance au traitement de vitamine D depuis 3 mois. Priorité D.
- S'il y a une amélioration de la carence sévère, et que la valeur du contrôle est supérieure à 30 nmol/L, continuer le traitement d'entretien pour un minimum d'un an sans nécessité d'effectuer un contrôle du dosage de la vitamine D.
- Faire l'enseignement sur la carence en vitamine D.
- Faire l'enseignement sur le traitement, la posologie, les effets secondaires et la mesure à prendre.

MÉDECIN RÉPONDANT

En cas de problèmes dans l'application de l'ordonnance collective, le professionnel réfère l'utilisateur vers un médecin selon le degré d'urgence de la situation clinique et son jugement professionnel.

ANNEXES

Annexe 1 : Formulaire de liaison à l'intention des pharmacies communautaires (enfant).

Annexe 2 : Formulaire de liaison à l'intention des pharmacies communautaires (adulte).

BIBLIOGRAPHIE

AUGER Louise, Lucie NADEAU et Marie BEAUREGARD. *Ces enfants venus d'ailleurs*, Le Médecin du Québec, volume 42, numéro 3, 2007.

BOUGHRASSA, Faiza, Alicia FRAMARIN. *Usage judicieux de 14 analyses biomédicales*, Institut national d'excellence en santé et en services sociaux, 2014.

CENTRE DE SANTE ET DES SERVICES SOCIAUX DRUMMOND. *Directives des prélèvements, Service de biologie médicale*, version 11, 2015.

CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE SHERBROOKE. *Développement de stratégies rationnelles et efficaces de dépistage des problèmes de santé de la population immigrante provenant de pays en voie de développement*, 2011.

CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE SHERBROOKE. *Traiter une carence en vitamine D chez la clientèle de la clinique des réfugiés. Ordonnance collective*. 2013

CENTRE INTÉGRÉ UNIVERSITAIRE EN SANTÉ ET SERVICES SOCIAUX DE LA MAURICIE-ET-DU-CENTRE-DU-QUÉBEC. *Initier des tests diagnostiques lors de l'arrivée d'un réfugié*, Ordonnance collective CIUSSSMCQ-01, 2015.

SOCIÉTÉ CANADIENNE DE PÉDIATRIE. *Les soins aux enfants néocanadiens : Guide pour les professionnels de la santé œuvrant auprès de familles immigrantes et réfugiées*, 2017
Information repérée à : <http://www.enfantsneocanadiens.ca/>

NARASIAH, Lavanya et Gilles DE MARGERIE. *Le dépistage médical chez le nouvel arrivant*, Le Médecin du Québec, volume 42, numéro 2, 2007.

ORDRE DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DU QUÉBEC. *Champ d'exercice et activités réservées de l'infirmière. Exemple en soins de santé de proximité*, 2014.

POTTIE et al. *Evidence-based clinical guidelines for immigrants and refugees. Guidelines*, 2011.

UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL. *L'ABCdaire du suivi périodique de l'enfant de 0 à 5 ans – Guide de référence du praticien*. Université de Montréal, 2012

MOTS CLÉS

Réfugiés, demandeur d'asile, clinique des réfugiés, vitamine D

APPROBATION / ADOPTION

ÉLABORATION	<p>Claudia Biron, chef de service des centres ambulatoires et des services d'hémodialyse, zone sud, direction des services ambulatoires et des soins critiques</p> <p>Dr Samuel Blain, chef de service médecine générale dépendances – médecine de proximité, direction des services professionnels et de la pertinence clinique</p> <p>Dre Mélanie Noël, chef de département de pédiatrie, direction des services professionnels et de la pertinence clinique</p> <p>Dre Nadia Laflamme, médecin à la clinique des réfugiés, direction des services professionnels et de la pertinence clinique</p> <p>Dre Nancy Amstutz, médecin à la clinique des réfugiés, direction des services professionnels et de la pertinence clinique</p> <p>Marie Lamothe, chef de service des centres ambulatoires et des services d'hémodialyse, zone sud, direction des services ambulatoires et des soins critiques</p> <p>Andréanne Therrien, infirmière clinicienne aux services courants, direction des services ambulatoires et des soins critiques</p> <p>Raissa Galipeau-Théberge, infirmière à la clinique des réfugiés, direction des services ambulatoires et des soins critiques</p>	
CONSULTATION	<p>Guylaine Gervais, pharmacienne, direction des services multidisciplinaires</p> <p>Élise Provencher, conseillère cadre en soins infirmiers, direction des soins infirmiers</p> <p>Dre Mélanie Noël, chef de service pédiatrie, direction des services professionnels et de la pertinence clinique</p> <p>Karine Lampron, directrice adjointe des services de soins ambulatoires de santé primaire et gestion des maladies chroniques, direction des services ambulatoires et des soins critiques</p>	
ANNULÉ ET REMPLACÉ	CSSSAE	OC-15A-001 révision 1, OC CIUSSS MCQ-01 Initier des tests diagnostiques lors de l'arrivée d'un réfugié
	CSSSBNY	OC-15A-001 révision 1, OC CIUSSS MCQ-01 Initier des tests diagnostiques lors de l'arrivée d'un réfugié
	CSSSD	OC-15A-001 révision 1, OC CIUSSS MCQ-01 Initier des tests diagnostiques lors de l'arrivée d'un réfugié
	CSSSE	OC-15A-001 révision 1, OC CIUSSS MCQ-01 Initier des tests diagnostiques lors de l'arrivée d'un réfugié
	CSSHSM	OC-15A-001 révision 1, OC CIUSSS MCQ-01 Initier des tests diagnostiques lors de l'arrivée d'un réfugié
	CSSSM	OC-15A-001 révision 1, OC CIUSSS MCQ-01 Initier des tests diagnostiques lors de l'arrivée d'un réfugié
	CSSSTR	OC-15A-001 révision 1, OC CIUSSS MCQ-01 Initier des tests diagnostiques lors de l'arrivée d'un réfugié
	CSSSVB	OC-15A-001 révision 1, OC CIUSSS MCQ-01 Initier des tests diagnostiques lors de l'arrivée d'un réfugié
	Agence	OC-15A-001 révision 1, OC CIUSSS MCQ-01 Initier des tests diagnostiques lors de l'arrivée d'un réfugié
	CJMCQ	OC-15A-001 révision 1, OC CIUSSS MCQ-01 Initier des tests diagnostiques lors de l'arrivée d'un réfugié
	CRDITED	OC-15A-001 révision 1, OC CIUSSS MCQ-01 Initier des tests diagnostiques lors de l'arrivée d'un réfugié
	Domrémy	OC-15A-001 révision 1, OC CIUSSS MCQ-01 Initier des tests diagnostiques lors de l'arrivée d'un réfugié
	InterVal	OC-15A-001 révision 1, OC CIUSSS MCQ-01 Initier des tests diagnostiques lors de l'arrivée d'un réfugié
APPROUVÉE PAR :	<p>Approbation électronique 2020-09-09</p> <p>Stéphanie Despins directrice adjointe soutien et développement des pratiques professionnelles en soins infirmiers et d'assistance et prévention des infections</p> <p>Approbation électronique 2020-05-11</p> <p>Dr Simon Toussaint, chef de département de médecine générale</p> <p>Approbation électronique 2020-10-26</p> <p>Mathieu Lapointe, chef du Département de pharmacie</p>	
ADOPTÉE PAR :	<p>Original signé 2021-07-01</p> <p>Dr Lossany Touré</p> <p>Président du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens</p>	

Formulaire de liaison à l'intention des pharmacies communautaires

À la suite de l'application d'une ordonnance collective

Identification de l'utilisateur

Dossier : _____

Nom : _____

Prénom : _____

D.D.N. : _____ - _____ - _____
AAAA MM JJ

Titre de l'ordonnance collective :	Initier le traitement de la carence en vitamine D dans le cadre de la clinique des réfugiés chez la clientèle pédiatrique	
Numéro du document :	OC-22-029	
Adopté en établissement par :	CIUSSSMCQ	Date : 2019-10
Clientèle visée :	Clientèle pédiatrique ayant le statut de réfugié ou demandeur d'asile dans le cadre de la clinique des réfugiés	
<input type="checkbox"/>	<u>Carence légère en vitamine D (30-50 nmol/L)</u>	Poids: _____ Kg
	Vitamine D 1000 Unités po DIE pour 6 semaines Suivi d'un traitement d'entretien : Vitamine D 600 Unités po DIE pour 1 an	
<input type="checkbox"/>	<u>Carence sévère en vitamine D (inférieur à 30 nmol/L)</u>	
	Vitamine D 1000 Unités po DIE pour 6 semaines Suivi d'un traitement d'entretien : Vitamine D 800 Unités po DIE pour 1 an	
Identification de l'infirmière :		
Nom :	Prénom : _____	
Numéro de permis :	_____	
Signature de l'infirmière :	_____	Date : _____
Coordonnées :	_____	

Formulaire de liaison à l'intention des pharmacies communautaires

À la suite de l'application d'une ordonnance collective

Identification de l'utilisateur

Dossier : _____

Nom : _____

Prénom : _____

D.D.N. : _____ - _____ - _____
AAAA MM JJ

Titre de l'ordonnance collective :	Initier le traitement de la carence en vitamine D dans le cadre de la clinique des réfugiés chez l'adulte	
Numéro du document :	OC-22-029	
Adopté en établissement par :	CIUSSSMCQ	Date : 2019-10
Clientèle visée :	Adulte ayant le statut de réfugié ou demandeur d'asile dans le cadre de la clinique des réfugiés	
<input type="checkbox"/> <u>Carence légère en vitamine D (30-50 nmol/L)</u> Vitamine D 1000 Unités po DIE pour 1 an		
<input type="checkbox"/> <u>Carence sévère en vitamine D (inférieur à 30 nmol/L)</u> Vitamine D 10 000 Unités po DIE pour 6 semaines Suivi d'un traitement d'entretien : Vitamine D 1000 Unités po DIE pour 1 an		
Identification de l'infirmière :		
Nom : _____ Prénom : _____		
Numéro de permis : _____		
Signature de l'infirmière : _____ Date : _____		
Coordonnées : _____		