

HYPERTENSION ARTÉRIELLE : RENCONTRE INITIALE

Date : _____

INFORMATION PATIENT	RX POUVANT ÊTRE MODIFIÉS / PLAN DE TRAITEMENT
<p>*** Coller étiquette patient ici ***</p>	<p>(Inclure Limites ou contre-indications particulières, si pertinent)</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>Date de l'accord du MD : _____</p> <p>Cibles :</p> <p><input type="checkbox"/> < 140/90 mmHg <input type="checkbox"/> < 130/80 mmHg</p> <p><input type="checkbox"/> TAS < 150 mmHg <input type="checkbox"/> Autre : _____</p>

COMMENT
<input type="checkbox"/> Selon protocole de l'INESSS <input type="checkbox"/> Non spécifié <input type="checkbox"/> Autre : _____

DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES ET HABITUDES DE VIE			
Poids : _____	Tabac : <input type="checkbox"/> oui : ___ cigarettes/jr	Alcool : <input type="checkbox"/> oui : ___ consom. / sem.	Heures exercice/sem : _____
Taille : _____	<input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> non	Alimentation (ex: caféine) : _____
IMC : _____	<input type="checkbox"/> ancien fumeur		

VALEURS ACTUELLES (SI PERTINENT)	
Date	
K ⁺ 3,5 à 5,0 mmol/L	
Na ⁺ 135 à 145 mmol/L	
Albumine urinaire	
Créat	
Clcr	
Glycémie à jeun	
HbA1C	
TAs/TAd/FC	
Âge cardiovasculaire	
Autre :	
Mesure de tension artérielle à domicile : <input type="checkbox"/> oui : _____ (fréquence) <input type="checkbox"/> non	

Laboratoires à suivre

- Vérification au DSQ : **Laboratoires de base** lors du diagnostic d'hypertension : Na⁺, K⁺, créatinine sérique, glycémie à jeun ou HbA1c (q1an), bilan lipidique (q1an), protéinurie (patients diabétiques/IRC), analyse d'urine, ECG normale
- IECA/ARA** : Créat sérique et K⁺ avant l'initiation du traitement, ainsi que 10-14 jours suivant l'initiation du traitement, puis 4 semaines après, vérifier grossesse/allaitement si femme
- Diurétiques thiazidiques** : Créatinine sérique, électrolytes (surtout kaliémie) et acide urique (optionnel) avant l'initiation du traitement, ainsi que 10-14 jours suivant une modification de dose, kaliémie 4 semaines suivant l'initiation du traitement.



PROTECTION VASCULAIRE CHEZ LES PATIENTS HYPERTENDUS

- Statines indiquées si :**
- | | | | | | |
|-----------------------------------|--|---|--|-----------|--|
| <input type="checkbox"/> Homme | <input type="checkbox"/> Anomalies à l'ECG | <input type="checkbox"/> Maladie artérioscléreuse avérée | <input type="checkbox"/> ATCD familial de MCV prématurée | OU | <input type="checkbox"/> au moins 3 facteurs de risque suivants |
| <input type="checkbox"/> > 55 ans | <input type="checkbox"/> Tabac | <input type="checkbox"/> Rapport CHOL _{total} /HDL > 6mmol/L | | | <input type="checkbox"/> Protéinurie |
- AAS 80mg DIE indiqué si :** > 50 ans et TA stabilisée (Source : PECH 2016, Hypertension Canada) **OU** en prévention secondaire à tout âge
- Rédigez une opinion si le patient rencontre les critères et statine ou AAS non prescrite!**

Enseignement à effectuer auprès du patient

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> L'importance de traiter et contrôler l'hypertension artérielle | <input type="checkbox"/> Les effets secondaires potentielles |
| <input type="checkbox"/> La posologie et prise des médicaments | <input type="checkbox"/> L'importance de l'adhésion |

MESURES NON PHARMACOLOGIQUES

- Diminution du sodium dans l'alimentation (autour de 2000mg/jour)
- Augmentation du potassium alimentaire (>80 mmol/jr) si pas de contre-indication (potassium se retrouve dans les fruits et légumes frais)
- Exercice physique (intensité moyenne 30-60 minutes/ jour sur 4 à 7 jours/semaine)
- Diminution de la consommation d'alcool (< 2 consommations/jour, max 14 consommations/semaine pour les hommes, max 9 consommations/semaine pour les femmes)
- Encourager le patient à mesurer sa TA à domicile et à noter les valeurs
- Réévaluer la technique de prise de TA à domicile si nécessaire
- Promouvoir la cessation tabagique lorsque applicable
- Techniques de relaxation
- Viser un IMC entre 18,5 et 24,9 et tour de taille < 102 cm (hommes) < 88 cm (femmes)
- Guider patient à choisir un tensiomètre si applicable

Thérapie actuelle du patient :

Traitement de novo

Ajustement :

- Patient avisé de l'ajustement**
- Médecin avisé** (joindre fax au MD)
- Numéro de prescription :

Laboratoires prescrits :

- Électrolytes
- Créatinine sérique
- Autre : _____

Aucun ajustement

Justification clinique : _____

PROCHAINE ÉTAPE

Date prochain suivi: _____

Préparation pour prochaine rencontre :

- **Patient doit prendre 2 mesures de TA le matin avant le déjeuner et 2 mesures HS pour 7 jours consécutifs et documenter MNP.**
- **Mettre la prochaine rencontre à l'agenda du logiciel de pharmacie.**

Signature Pharmacien : _____

Licence : _____

Références : <http://labosloi41.info/>, PECH, Rx vigilance, Protocole médicale Iness – HTA.



