

Protocole « suivi de l'hypertension artérielle permanente » Asalée

Objectif du protocole

- Améliorer la prise en charge des patients hypertendus en optimisant la régularité du suivi clinique et biologique, en optimisant la mise en place des traitements non-médicamenteux de l'HTA avec l'aide de l'infirmière Asalée au cours d'une consultation infirmière.
- Le protocole s'attachera à vérifier que les critères d'efficacité du traitement selon les normes de l'HAS (haute autorité de santé) seront respectés tout au long du suivi.

Critères d'inclusion

- Le protocole s'adresse à tous les patients hommes ou femme adulte de 16 à 75 ans¹ ayant signé l'engagement « médecin traitant ».
- L'existence d'une pathologie associée déjà protocolisée dans le cadre d'Asalée, fera choisir le protocole le plus complet (le diabète prime sur l'HTA).
- Les chiffres communément admis pour définir une hypertension artérielle (hors pathologie aggravante modifiant le critère) sont de 140/90 vérifié plusieurs fois comme indiqué par l'HAS².

Remarques:

1-Il est reconnu que chez les personnes âgées, les critères définissant l'HTA ne s'appliquent pas, ce qui explique l'exclusion du protocole des patients de plus de 75 ans.

2-Tous les patients dont l'hypertension artérielle n'est pas avérée d'après les critères de l'HAS ne rentrent pas dans le protocole Asalée.

Protocole

Recrutement des patients :

L'infirmière extrait de la base de données du cabinet la liste des patients de 16 à 75 ans référencés en antécédents comme porteurs d'une hypertension artérielle permanente.

Le problème se pose pour de nombreux patients non-porteurs de l'antécédent « HTA permanente » et traités par hypotenseur. L'infirmière recherchera dans la base les prescriptions d'hypotenseurs et dressera le listing de ces patients que le médecin devra critiquer et classer ou non comme porteur d'une HTA permanente. (ex : prise de Furosémide n'implique pas HTA permanente).

Saisie des données par l'infirmière :

L'infirmière renseigne le formulaire « suivi du patient hypertendu » sur le site Asalée en utilisant à la première saisie les données disponibles dans les dossiers médicaux. Une mise à jour tous les 6 mois semble suffisante.

Le formulaire « suivi du patient hypertendu » en ligne, comprend les indicateurs de suivi ci-dessous :

Indicateurs cliniques :

- | | |
|---------------------------------|------------------|
| - poids, IMC | tous les 6 mois |
| - chiffres tensionnels < 140/90 | tous les 3 mois |
| - examen cardiovasculaire | tous les 12 mois |

Note : L'examen cardiovasculaire complet comprend : l'auscultation du cœur et des artères, la palpation des pouls périphériques, la recherche d'un souffle abdominal.

Indicateurs biologiques :

- | | |
|--|--|
| - Créatinine et clearance | tous les 12 mois |
| - protéinurie | tous les 12 mois |
| - hématurie | à l'initiation du protocole |
| - glycémie à jeun | tous les 12 mois |
| - kaliémie | à l'initiation du protocole |
| et tous les 12 mois en fonction des thérapeutiques | |
| - profil lipidique | tous les 36 mois si bilan initial normal |

Indicateurs para cliniques.

- fond d'œil tous les 12 mois si HTA sévère ou co-morbidité.
- ECG en cas de signes d'appel ou en fonction de traitement.

L'infirmière signale par des alertes dans les dossiers les items manquants, à charge pour le médecin de compléter.

Indicateurs de gravité.

- HTA non stabilisée ou instable
- HTA sous trithérapie ou plus
- HTA compliquée
- Association avec facteurs de risque péjoratifs : tabac, hyperlipémie, alcool

Consultations infirmière :

A partir du listage élaboré par l'infirmière et validé par le médecin, ce dernier propose lors d'une consultation de renouvellement d'ordonnance, à ces patients hypertendus présentant un facteur de gravité, de rencontrer l'infirmière pour une consultation de suivi individuel.

Contenu de la consultation :

1/ Cette consultation est le moment privilégié pour un rappel par l'infirmière des traitements non médicamenteux de la prise en charge de l'HTA

- sel
- activité physique
- contrôle du poids
- suppression des excitants (café, alcool, réglisse, thé).

2/ Cette consultation permettra à l'infirmière de vérifier la bonne acquisition de l'auto mesure si elle a été prescrite par le médecin.

3/Au cours de l'entretien, l'infirmière s'attachera à évaluer les **indicateurs d'observance** au traitement :

- évaluation de la qualité de vie par rapport au traitement.
- recherche de la iatrogénie et des effets secondaires.
- délivrance des traitements, régularité des prises.

4/ Le compte-rendu de la consultation, à l'intention du médecin, soulignera principalement les manques.

L'infirmière reverra le patient si elle le juge utile.

Lors de la réunion de concertation mensuelle avec le médecin, l'infirmière fera part de la bonne adéquation entre le profil du patient et le protocole proposé.

Formation de l'infirmière

- connaître les classes thérapeutiques de l'HTA et leurs effets secondaires
- connaître les mesures non médicamenteuses de la prise en charge de l'HTA
 - sel
 - activité physique
 - contrôle du poids
 - suppression des excitants (café, alcool, réglisse, thé)
- évaluer par l'interrogatoire les capacités physiques (ainsi que leurs évolutions dans le temps) et les effets secondaires des traitements, les rapporter au médecin traitant du patient.

Bibliographie

Haute Autorité Santé : www.anaes.fr/

- prise en charge des patients adultes atteints d'hypertension artérielle essentielle
 - prise en charge initiale du patient hypertendu âgé de moins de 65 ans non diabétique
 - information et éducation du patient hypertendu non diabétique
 - diagnostic et traitement de l'hypertension artérielle essentielle de l'adulte de 20 à 80 ans
 - hypertension artérielle sévère ou à risque cardio-vasculaire élevé
-