

Annexe 10. Fiche de suivi de la découverte d'une PA élevée par un PS

Groupe pluriprofessionnel de pilotage 2008-2009

HTA : découverte fortuite par un PS	Code couleur	Calcul automatique	Menu déroulant	Remplissage manuel	Urgence ou risque majeur
IDENTITÉ DU PATIENT		PROFESSIONNELS DE SANTÉ RÉFÉRENTS			
Maison de santé				NOM du médecin traitant	
Région				Téléphone	
Code du patient					
Coordonnées actualisées du patient ?				NOM d'un autre professionnel de santé référent	
Taille (en mètre ; ex. : 1,75)				Sa spécialité	
poids (en kg)				Téléphone	
Antécédents familiaux					
Antécédents personnels				NOM d'un autre professionnel de santé référent	
Difficultés psychosociales				Sa spécialité	
Âge				Téléphone	
Sexe					

Evaluation des risques - Antécédents - Facteurs exogènes- Iatrogénie

SURPOIDS (IMC > 25)		Stupéfiants dont cocaïne	
TABAGISME		Consommation excessive d'alcool	
STRESS		Régliste	
EXERCICE PHYSIQUE (3 x 30 min / sem)		Stéroïdes, AINS	
DIABÈTE		Contraceptifs oraux et hormones sexuelles	
INSUFFISANCE RÉNALE		Vasopresseurs	
DYSLIPIDÉMIE		IMAO, milodrine, EPO	
DÉSÉQUILIBRE HYGIÉNO-DIÉTÉTIQUE		cyclosporine, tacrolimus	
GROSSESSE		Apnée du sommeil	
		Consommation de sel > 6 g /j	

PRESSION ARTÉRIELLE	1 ^{re} mesure	2 ^e mesure	3 ^e mesure	Moyenne des 3 mesures
Date (Exemple : 01/05/08)				
Intervenants				
PAS				
PAD				

STRATÉGIE DE PRISE EN CHARGE dans le temps					
Date (Exemple : 01/05/08)					
Intervenants					
Confirmation de l'HTA par PS					
Suivi diététique					
Consultation sevrage tabagique					
ECG					
Examens biologiques complémentaires					
FO					
Orientation vers un autre professionnel de santé					
Délai de consultation médicale					

ESTIMATION RCV en fonction données accessibles	
Données inaccessibles, RCV inconnu	
Tabagisme	
Antécédents familiaux d'accident cardio-vasculaire précoce	
Diabète (diabète traité ou non traité)	
Dyslipidémie	
RCV	RISQUE INCONNU

URGENCE HYPERTENSIVE souffrance viscérale	
pâleur	
douleur abdominale, céphalées majeures	
dyspnée	
vertiges	
nausées, vomissements	
troubles conscience	
troubles vision	
paresthésies	

DÉLAI de consultation médicale en fonction des chiffres tensionnels et du RCV	PAS 140-159 / PAD 90-99: HTA légère	PAS 160-179 / PAD 100-109 HTA modérée	PAS 180-209 / PAD 110-119 HTA sévère	PA > 210 / 120 HTA très sévère
Si 0 FDR	RCV faible MHD 6 mois Consultation chez le MG programmée sans urgence	RCV moyen MHD 3 mois Consultation chez le MG programmée sans urgence	Appel MG pour consultation dans la semaine	Intervention médicale immédiate OU appel au 15
Si 1 ou 2 FDR	RCV moyen Consultation chez le MG dans le mois	RCV moyen Consultation chez le MG dans le mois	Appel MG pour consultation dans la semaine	Intervention médicale immédiate appel au 15
Si 3 FDR et/ou diabète et/ou maladies cardio-vasculaires / rénales	RCV élevé Appel MG pour consultation dans la journée	RCV élevé Appel MG pour consultation dans la journée	Appel MG pour consultation dans la journée	Intervention médicale immédiate appel au 15
	Normal ou sans urgence	Risque moyen	Urgence ou risque majeur	