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)
DIABÈTE	Stéroïdes, AINS
INSUFFISANCE RÉNALE	Contraceptifs oraux et hormones sexuelles
DYSLIPIDÉMIE	Vasopresseurs
DÉSÉQUILIBRE HYGIÉNO-DIÉTÉTIQUE	IMAO, milodrine, EPO 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