RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU NUNAVIK
NUNAVIK REGIONAL BOARD OF HEALTH AND SOCIAL SERVICES

UNGAVA TULATTAVIK HEALTH CENTER
CENTRE DE SANTÉ TULATTAVIK DE L'UNGAVA

Inuulitsivik

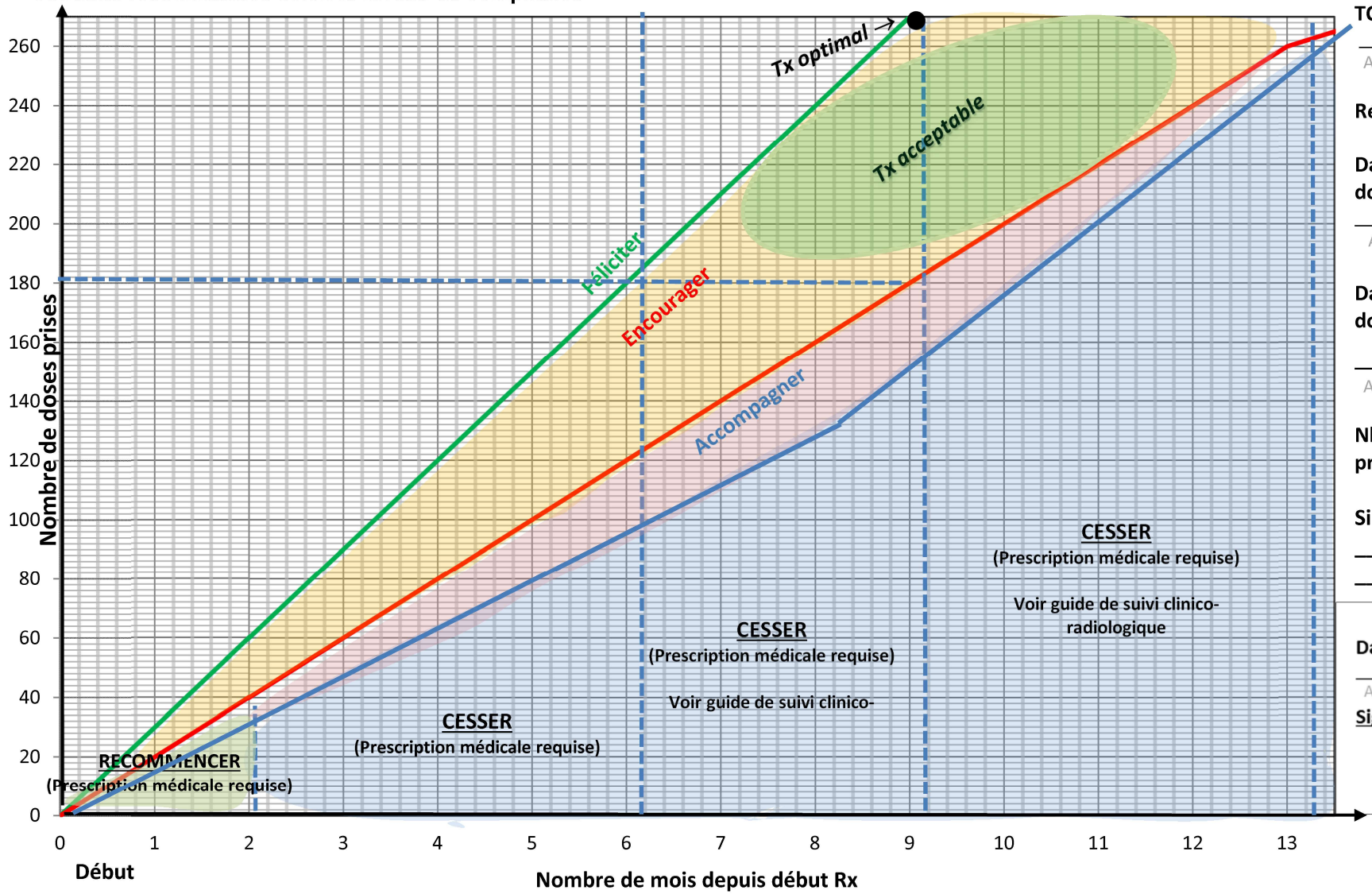
Nom : **Sexe :** ☐ M ☐ F

Prénom : **# Dossier :**

DDN : _____/_____/_____ **Village :**
AAAA / MM / JJ

Courbe de compliance

Prophylaxie de l'infection tuberculeuse latente (ITL) - INH Auto Administré (270 doses)
Conduite recommandée selon le niveau de compliance



Date et résultat du TCT significatif:
_____/_____/_____
AAAA MM JJ

Résultat: _____(mm)

Date de la première dose:
_____/_____/_____
AAAA MM JJ

Date de la dernière dose:
_____/_____/_____
AAAA MM JJ

Nbre total de doses prises: ____

Si cessation, raison:
_____
_____

Date du bilan :
_____/_____/_____
AAAA MM JJ
Signature :

CODE de Boîte à outils TB	DRSP TB/ ITL-COURBE - Rifampicine
Titre	COURBE DE COMPLIANCE INH DIE
Date de modification	2019-04-16

PROCÉDURE

BUT

- S'assurer d'une prophylaxie optimale contre l'infection tuberculeuse latente afin de prévenir l'apparition d'une tuberculose active.
- Prévenir l'apparition de souches de *Mycobacterium tuberculosis* résistantes à l'Isoniazide.

OBJECTIFS

- Offrir un suivi optimal et régulier aux personnes avec une ITL en cours de traitement.
- Identifier rapidement les problèmes de compliance et offrir le soutien approprié.
- S'assurer d'un taux de complétion des doses dans la période définie (270 doses en 9 mois – maximum 13.5 mois)

RESPONSABILITÉS

→ **Infirmière :** utilise adéquatement la courbe de compliance tout au long de la prophylaxie en suivant la présente procédure.

→ **Médecin :**

- **s'assure d'exclure une tuberculose active avant d'amorcer une prophylaxie à l'Isoniazide.**
- selon les indications de la présente courbe de compliance, prescrit les recommandations de suivi clinico-radiologique en complétant et signant l'outil **Guide de suivi clinico-radiologique** ***: DRSP/TB ACT- ITL-CLIN-RADIOL***

PROCÉDURE

- Commencer l'inscription du nombre de doses prises **dès** la deuxième visite. Valider le nombre de doses prises le plus précisément possible.
- Indiquer par un point sur la courbe le nombre de doses prises selon le nombre de semaines depuis le début du traitement. Si point dans la :
  - zone jaune « **Encourager** » → Reconnaître l'avancement, bien que sous-optimal de la prophylaxie et encourager la personne à poursuivre la médication.
  - zone rose « **Accompagner** » → Identifier les causes du retard et mettre en place les moyens pour faciliter la prise de la médication.
  - zone verte « **Recommencer** » → Discuter des obstacles à la compliance et convenir avec la personne, s'il y a lieu, d'une reprise de la médication. Aviser le médecin pour une nouvelle prescription ou un autre suivi.
  - zone bleue « **Cesser** » → Vous référer au médecin pour qu'il prescrive le suivi recommandé selon les indications du Guide de suivi clinico-radiologique.
- La décision de cesser la médication doit être prise par le médecin traitant sauf si la personne refuse ou abandonne la prophylaxie d'elle-même.
- Si la personne refuse de continuer la médication, référer au médecin pour qu'il prescrive le suivi recommandé selon le Guide de suivi clinico-radiologique.
- Inscrire la raison de cessation dans la case « Si cessation, raison »
- Inscrire la date de fin de la prophylaxie **(la date de prise de la dernière dose).**
- Transmettre l'information à la santé publique (DRSP) une fois le traitement terminé ou cessé, par télécopieur au **1-866-867-8026**