

OC-14-005	Initier le contrôle sérique et assurer le suivi conjoint des usagers prenant de la cloZAPine	
Version n° 1	Entrée en vigueur : 2024-01	Révisée le : S.O.
Installation(s) : Toutes les installations du CIUSSS MCQ concernées		
Territoire(s) visé(s) : Tous les territoires du CIUSSS MCQ concernés		
Service(s) visé(s) : Tous les services du CIUSSS MCQ en santé mentale sauf pour les unités de soins de courte durée, unités de traitement et de réadaptation (UTR) et Médico-légale.		

Référence à un protocole : <input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non Si oui, titre : Si non, voir les directives.
Professionnels visés par l'ordonnance : Les infirmières habilitées qui possèdent la formation, les connaissances et les compétences nécessaires. Les infirmières auxiliaires peuvent collaborer à l'application de cette ordonnance dans le respect de leur champ d'exercice, suite à l'évaluation et l'initiation par l'infirmière.
Activités réservées : <ul style="list-style-type: none">• Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique.• Exercer une surveillance clinique de la condition des usagers dont l'état de santé présente des risques, incluant le monitoring et l'ajustement du plan thérapeutique infirmier.• Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques, selon une ordonnance.• Effectuer le suivi infirmier des usagers présentant des problèmes de santé complexe.
Clientèle visée : Usager de 18 ans et plus ayant une ordonnance médicale de la cloZAPine.
Situation clinique visée par l'ordonnance : L'infirmière assure le suivi thérapeutique des usagers sous traitements de la cloZAPine.

INDICATIONS ET CONDITIONS D'INITIATION

- L'utilisateur de 18 ans et plus ayant une ordonnance médicale de la cloZAPine.
- L'utilisateur doit avoir un suivi avec un médecin prescripteur ou une infirmière praticienne spécialisée (IPS).
- L'utilisateur traité avec de la cloZAPine ou qui envisage ce traitement.
- L'utilisateur doit obligatoirement être inscrit à l'un des trois réseaux d'assistance et de soutien hématologique :
 - AA-Clozapine aspirer (AASPIRER)
 - Gen-Clozapine Accès-Réseaux (GenCar)
 - RÉSEAU D'ASSISTANCE ET SOUTIEN CLOZARIL (RASC)

INTENTION THÉRAPEUTIQUE

Exercer une surveillance clinique de la condition de santé physique et mentale d'un usager qui prend de la cloZAPine incluant un suivi des paramètres cliniques et du bilan sanguin selon un calendrier du suivi infirmier préétabli

CONTRE-INDICATIONS

- Prescription médicale contre-indiquant le suivi par une infirmière
- Usagère en âge de procréer qui a l'intention de devenir enceinte ainsi que pendant la grossesse ou qui allaite
- Réaction antérieure d'hypersensibilité à la cloZAPine
- Troubles myéloprolifératifs, ou des antécédents d'agranulocytose toxique ou idiosyncrasique ou encore de granulocytopénie grave.
- Affection hépatique active associée à des nausées, de l'anorexie ou à un ictère; d'une maladie du foie évolutive ou d'une insuffisance hépatique.
- Histoire de syndrome malin des neuroleptiques
- Histoire de cardiopathie grave (ex. : myocardite)
- Iléus paralytique
- Néphropathie grave
- Épilepsie non maîtrisée

LIMITES/ORIENTATIONS VERS LE MÉDECIN

1. Usager présentant une décompensation de son état mental nécessitant une prise en charge médicale rapide.
2. Aviser le médecin ou l'IPS des résultats de laboratoire anormaux des analyses sanguines selon jugement clinique
3. Aviser dans les 24 heures (selon jugement clinique) le pharmacien communautaire, le médecin répondant ou IPS si :
 - apparition d'effets secondaires : hypotension orthostatique, étourdissements, tachycardie, constipation, hypersialorrhée ou xérostomie et/ou somnolence ou sédation;
 - non-observance au traitement;
 - prise d'une dose supplémentaire du médicament;
 - effets indésirables qui diminuent la qualité de vie de l'usager.
4. Aviser dans les 48-72heures (selon jugement clinique) le pharmacien communautaire, le médecin répondant ou IPS si :

- Changement dans les habitudes tabagiques (augmentation, diminution ou arrêt)
5. Aviser **immédiatement** le médecin répondant ou IPS (selon jugement clinique, diriger à l'urgence selon la sévérité des signes présentés) si :
 - omission de deux doses de cloZAPine en 24 heures;
 - arrêt de la médication plus de 48 heures;
 - présence de symptômes pseudo-grippaux ou d'hyperthermie;
 - l'interprétation des valeurs hématologiques indique un **code rouge**;
 - observation de nouveaux effets secondaires sévères tels que : tachycardie et/ou tachypnée persistante au repos, palpitations, battements irréguliers, essoufflement, vision trouble, rigidité musculaire ou douleurs abdominales.
 6. **Diriger l'utilisateur vers la salle d'urgence** et aviser immédiatement le médecin répondant ou IPS si observation de signes de toxicité, dont :
 - myoclonies ;
 - convulsion ;
 - agitation, délire ou hallucinations en dehors du tableau clinique habituel;
 - coma;
 - confusion;
 - léthargie;
 - mydriase.

DÉFINITIONS

Hypotension orthostatique

Diminution de la tension artérielle de plus de 20 mmHg systolique ou 10 mmHg diastolique au changement de position, jusqu'à 3 minutes après.

Médecin répondant

Médecin prescripteur ou IPS de l'utilisateur ou son remplaçant si absent.

Réseau d'assistance

Instance qui assure une vigie des résultats en plus du suivi fait par l'équipe traitante, ce réseau est lié à la compagnie pharmaceutique de cloZAPine que prend l'utilisateur.

DIRECTIVES

Prétraitement

1. S'assurer de l'inscription de l'utilisateur au réseau d'assistance et de soutien hématologique avant le début du traitement. Un numéro d'inscription doit être obtenu avant de débiter la cloZAPine.
2. S'assurer qu'un électrocardiogramme récent a été réalisé dans les 3 dernier mois.
3. Effectuer la vérification de la liste de médicaments de la pharmacie communautaire ou Dossier santé Québec (DSQ).

4. Enseigner à l'usager sur les effets secondaires de la médication, les signes de toxicité et les précautions à prendre lors d'un processus infectieux. Remettre la documentation sur la médication fournie par le réseau d'assistance.
5. Effectuer les examens prétraitements suivants. Un résumé des examens prétraitements est disponible à l'annexe 1.
 - Effectuer le suivi infirmier :
 - la prise du poids (kg);
 - la taille (m);
 - la mesure du tour de taille (cm);
 - la prise des signes vitaux (Tension artérielle (TA), pouls (PLS = battements/min, température (T°).
 - Initier les analyses sanguines suivantes :
 - FSC;
 - électrolytes : Na⁺, K⁺, Cl⁻;
 - créatinine sérique;
 - Mg,
 - CK;
 - bilan lipidique (cholestérol total, HDL, LDL, ratio CT/HDL, triglycérides);
 - bilan hépatique (phosphatase alcaline, GGT, ALT, bilirubine totale);
 - troponine;
 - prolactine;
 - Hb A1C;
 - B-HCG (quantitatif), test de grossesse sauf si ménopausée (absence de cycle menstruel depuis plus d'un an à la fin de la vie reproductive);
 - protéine C réactive.

Lors de l'administration de la première dose

Avant la prise de la médication :

- prendre les signes vitaux, assis/debout. (TA, PLS, T°);
- surveiller les signes d'infection (annexe 2);
- surveiller les effets secondaires (annexe 2).

Après l'administration de la première dose

- répéter la surveillance ci-dessus une heure après l'administration puis, selon jugement clinique.

Lors de la visite pour le suivi de la médication

1. Évaluer la condition physique et mentale de l'usager, incluant la prise des signes vitaux et les effets thérapeutiques de la médication, et ce, à chaque rencontre.
2. Valider avec l'usager la fréquence de prise de sa cloZAPine.
3. Questionner sur les habitudes tabagiques (arrêt, diminution ou augmentation).
4. Surveiller les effets indésirables ainsi que les signes et symptômes d'intoxication avec la cloZAPine (annexe 2), en faire l'enseignement à l'usager selon ses connaissances.

****ALERTE NURSING****

Si présence :

- de fièvre;
- de signes d'infection;
- de prise d'un antibiotique;
- de symptômes pseudo-grippaux;

considérez que l'usager est en code jaune.

5. S'assurer que les examens suivants sont planifiés. Un résumé des examens est disponible à l'annexe 1.

Suivi additionnel : (À ajouter au suivi général)

Les quatre premières semaines

- Effectuer le suivi infirmier :
 - prendre le poids à la 4^e semaine.

À noter après le premier mois de traitement si l'usager présente des étourdissements, un historique de chute, un ajustement de dose ou selon le jugement clinique, contrôler la TA (assis/debout).

- Initier les analyses sanguines suivantes (semaine 1 à 4) :
 - troponine;
 - protéine C réactive.

À la 8^e semaine

- Effectuer le suivi infirmier :
 - prendre le poids (kg).

À la 12^e semaine

- Effectuer les analyses sanguines suivantes :
 - ALT;
 - bilan lipidique;
 - Hb A1C.

Aux 6 mois

- Effectuer le suivi infirmier ;
 - prendre le poids (kg);
 - mesurer le tour de taille (cm).
- Initier les analyses sanguines suivantes :
 - ALT;
 - bilan lipidique;
 - Hb A1C.

Suivi général

À toutes les semaines (durant 26 semaines)

- Effectuer le suivi infirmier ;
 - prendre les signes vitaux (TA, PLS, T°);
 - surveiller les signes d'infection;
 - surveiller les effets secondaires.

- Initier l'analyse sanguine suivante :
 - FSC

Puis, à toutes les deux semaines (durant 26 semaines) :

- Effectuer le suivi infirmier :
 - prendre les signes vitaux (TA, PLS, T°);
 - surveiller les signes d'infection;
 - surveiller les effets secondaires.
- Initier l'analyse sanguine suivante :
 - FSC.

Puis, après 1 an de traitement, aux quatre semaines :

- Effectuer le suivi infirmier :
 - prendre les signes vitaux (TA, PLS, T°);
 - surveiller les signes d'infection;
 - surveiller les effets secondaires.
 - Initier l'analyse sanguine suivante :
 - FSC
6. Assurer l'inscription des examens de laboratoires dans MédiClinic au nom du médecin prescripteur et s'il y a lieu l'IPS.
 7. Noter la date et l'heure du prélèvement dans le dossier de l'utilisateur si connu.
 8. Remplir le formulaire « **MR61381 FOR-14-1389 : Suivi des résultats hématologiques lors de traitement à la cloZAPine** » au besoin selon le secteur (annexe 4).
 9. S'assurer que le laboratoire a transmis le résultat **hématologique (neutrophiles et leucocytes)** au bon réseau de surveillance, en fonction de la compagnie pharmaceutique de l'utilisateur.
 10. Modifier le plan thérapeutique infirmier (PTI), si applicable.

À l'arrêt

Consulter le médecin ou l'IPS et suivre les prescriptions médicales.

Lors de la réception des résultats

1. Noter le résultat des leucocytes et neutrophiles sur le formulaire **MR61381 FOR-14-1389** à l'annexe 4 au besoin selon le secteur.
2. Se référer à l'algorithme du réseau de surveillance de la compagnie pharmaceutique pour déterminer le code hématologique (vert, jaune ou rouge) et ajuster les analyses sanguines au besoin.
3. Se référer à l'algorithme décisionnel selon le résultat hématologique de la FSC lors d'un traitement à la cloZAPine (annexe 5).

Code vert

Poursuivre le suivi de l'utilisateur selon le calendrier de suivi infirmier et analyses sanguines lors de traitement à la cloZAPine (annexe 1).

Code jaune

- Aviser le pharmacien communautaire par télécopieur de la prise en charge du code jaune de l'utilisateur.
- Contacter l'utilisateur afin de le questionner sur la prise de médicaments, changement dans les habitudes de vie, nouvelle interaction pharmacologique, maladie aiguë, valider l'heure de la prise de sang.
- Rechercher les signes et symptômes d'effets secondaires et pseudo-grippaux.
- Proposer de faire les prochaines ponctions veineuses (PV) à une heure plus tardive (s'il y a lieu).
- En code jaune, il n'est pas nécessaire de cesser ou de diminuer la dose de la cloZAPine.
- Suivre les consignes de l'algorithme du réseau de surveillance pour les PV.
- Aviser le médecin répondant dans les 24 h.

Code rouge

- Contacter le pharmacien de la pharmacie communautaire et l'aviser du code et de la prise en charge de l'utilisateur.
 - Contacter l'utilisateur afin de le questionner sur la prise de médicaments, changement dans les habitudes de vie, nouvelle interaction pharmacologique, maladie aiguë.
 - Rechercher les signes et symptômes d'effets secondaires et pseudo-grippaux.
 - Suggérer à l'utilisateur de s'isoler, porter le masque, bien laver ses mains, etc.
 - Suivre les consignes de l'algorithme du réseau de surveillance pour les ponctions veineuses.
 - **Aviser de ne pas prendre** de dose de cloZAPine avant d'avoir le 2^e résultat.
 - Aviser IMMÉDIATEMENT le médecin répondant et suivre ses consignes.
4. Noter au dossier de l'utilisateur les informations pertinentes obtenues par l'évaluation, les consignes données à l'utilisateur et la prescription du médecin répondant, s'il y a lieu.
 5. Modifier le PTI, si applicable.

MÉDECIN RÉPONDANT OU IPS

En cas de problème avec l'application de l'ordonnance collective, le personnel réfère l'utilisateur vers un médecin ou IPS selon le degré d'urgence de la situation clinique et son jugement professionnel.

Le médecin prescripteur ou l'IPS demeure responsable du suivi.

Le médecin prescripteur ou l'IPS doit se prononcer pour toutes les autres analyses sanguines subséquentes ou le suivi clinique désiré.

PHARMACIE COMMUNAUTAIRE

En cas de changement dans la conduite désirée pour l'utilisateur ou de modification du plan de traitement, il faut communiquer les informations à la pharmacie communautaire de l'utilisateur afin de permettre une continuité des soins.

ANNEXES

- Annexe 1 Calendrier de suivi infirmier et analyses sanguines (cloZAPine)
- Annexe 2 Effets indésirables et les signes et symptômes d'intoxication à la *cloZAPine*
- Annexe 3 Interactions courantes ou à risque élevé avec la *cloZAPine*
- Annexe 4 MR61381 FOR-14-1389 : Suivi des résultats hématologiques lors de traitement à la *cloZAPine*
- Annexe 5 Algorithme décisionnel selon le résultat hématologique de la FSC lors d'un traitement à la *cloZAPine*

BIBLIOGRAPHIE

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, *Practice guideline for the treatment of patients with schizophrenia 2021*.

An International Adult Guideline for Making Clozapine Titration Safer by Using Six Ancestry-Based Personalized Dosing Titrations, CRP, and Clozapine Levels, 2021.

ASSOCIATIONS DES PHARMACIENS DU CANADA; *Compendium des produits et spécialités pharmaceutiques*, [En ligne], 2022, révision 23 janvier 2020.
<https://www.e-therapeutics.ca/search?lang=fr>

CAMESA GUIDELIGNES, *Monitoring safety of second generation antipsychotics (SGA) in children*, [En ligne], février 2018. [<http://comesguideline.org/about-the-guidelines>]

CENTRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE L'ÉNERGIE, *Ordonnance collective, Initier le contrôle sérique et assurer le suivi des usagers prenant de la clozapine (Clozaril)*, octobre 2015.

CENTRE INTÉGRÉ DE LA SANTÉ ET SERVICES SOCIAUX DE LA MONTÉRÉGIE-EST, *Évaluation et suivi infirmier administration première dose clozapine*, août 2014.

CENTRE INTÉGRÉ DE LA SANTÉ ET SERVICES SOCIAUX DE LA MONTÉRÉGIE-EST, *Suivi infirmier clinique à la clozapine après 1 an de traitement*, août 2014.

CENTRE INTÉGRÉ DE LA SANTÉ ET SERVICES SOCIAUX DE LA MONTÉRÉGIE-EST, *Suivi clinique infirmier à la clozapine pour les 12 premiers mois de traitement*, août 2014.

CENTRE INTÉGRÉ UNIVERSITAIRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE LA CAPITALE-NATIONALE, *Protocole médical : Initier des mesures diagnostiques lors d'un traitement à la Clozapine*, 2021.

CENTRE INTÉGRÉ UNIVERSITAIRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE LA CAPITALE-NATIONALE, *Guide d'utilisation de la Clozapine*, 2019.

INSTITUT UNIVERSITAIRE EN SANTÉ MENTALE DE MONTRÉAL, *Ordonnance collective, Initier le suivi hématologique des clients prenant de la clozapine*, octobre 2013.

LEON, J, et autres. *Guideline for Making Clozapine Titration Safer Pharmacopsychiatry*, [En ligne], 2022, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/> (Consulté le 5 juillet 2022).

MYLAN PHARMACEUTICALS ULC, *Monographie de produit GEN-Clozapine*, Ontario, [En ligne], 22 mai 2020. <https://cdn.vigilance.ca/mc/c8856617.pdf> (Consulté le 28 juin 2022)

NOVARTIS PHARMA CANADA INC. *Monographie du produit, Clozaril*, [En ligne], 29 avril 2022. <https://cdn.vigilance.ca/mc/u1939485.pdf> (Consulté le 28 juin 2022)

ORDRE DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DU QUÉBEC (OIIQ), *Hypotension orthostatique : Évaluation et interventions infirmières*, [En ligne], https://www.oiiq.org/sites/default/files/uploads/pdf/publications/perspective_infirmieres/2009_vol06_n06/20_pratique_clinique.pdf

VIGILANCE SANTÉ, *Clozapine monographie*, [En ligne], juillet 2022. <https://rx.vigilance.ca/module/mono/fr/406.htm> (Consulté le 4 juillet 2022)

OUTILS COMPLÉMENTAIRES

S. O.

MOTS-CLÉS

Clozapine, Clozaril, Contrôle sérique, Réseau de surveillance, Suivi thérapeutique

APPROBATION / ADOPTION

ÉLABORATION	Pascale Noiseux, pharmacienne, Direction des services multidisciplinaires Alice Tessier, infirmière clinicienne, Direction adjointe du soutien et développement des pratiques professionnelles en soins infirmiers et d'assistance Caroline Jean, infirmière clinicienne, Direction adjointe du soutien et développement des pratiques professionnelles en soins infirmiers et d'assistance	
COLLABORATION	Dre Jocelyne Tessier, psychiatre, Direction des services professionnels et de la pertinence clinique Caroline Rivest, conseillère cadre en soins infirmiers, Direction adjointe du soutien et développement des pratiques professionnelles en soins infirmiers et d'assistance Alexandra Domaine, infirmière clinicienne, Direction du programme santé mentale adulte et dépendance Carol-Anne Dubois, infirmière clinicienne, Direction du programme santé mentale adulte et dépendance Christine Larrivière, infirmière clinicienne, Direction adjointe du soutien et développement des pratiques professionnelles en soins infirmiers et d'assistance et de la prévention des infections Évelyne Alarie, infirmière clinicienne, Direction du programme santé mentale adulte et dépendance Mylène Martin, infirmière clinicienne, Direction du programme santé mentale adulte et dépendance	
ANNULE ET REMPLACE	CSSSAE	S. O.
	CSSSBNY	S. O.
	CSSSD	S. O.
	CSSSE	OC 02 2015 04 Initier le contrôle sérique et assurer le suivi des usagers prenant de la clozapine (Clozaril®)
	CSSSHSM	S. O.
	CSSSM	S. O.
	CSSSTR	TR670-PSY-Inf-Suveillance Clozapine
	CSSSVB	S. O.
	Agence	S. O.
	CJMCCQ	S. O.
	CRDITED	S. O.
	Domrémy	S. O.
	InterVal	S. O.
APPROUVÉE PAR :	Approbation électronique Julie St-Onge Directrice adjointe Soutien et développement des pratiques professionnelles en soins infirmiers et d'assistance	2022-10-18
	Approbation électronique Annie Robitaille Directrice des services multidisciplinaires	2022-10-18
	Approbation électronique Dr François-Xavier Roucalt Chef de département de psychiatrie	2022-10-18
	Approbation électronique Mathieu Lapointe Chef du Département de pharmacie	2023-10-02
ADOPTÉE PAR :	Original signé Dr Lossany Touré Président du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens	2024-01-04

CALENDRIER DE SUIVI INFIRMIER ET ANALYSES SANGUINES (CLOZAPINE)		
TEMPS	SUIVI INFIRMIER	ANALYSE SANGUINE
Prétraitement		
Suivi prétraitement	<ul style="list-style-type: none"> Poids (kg) Taille (m) Tour de la taille (cm) Signes vitaux (TA, PLS, T°) 	<ul style="list-style-type: none"> FSC Électrolytes : Na⁺, K⁺, Cl⁻ Créatinine sérique Mg CK Bilan lipidique (cholestérol total, HDL, LDL, ratio CT/HDL, triglycérides) Bilan hépatique (phosphatase alcaline, ALT <ul style="list-style-type: none"> GGT, bilirubine totale) Troponine Prolactine Hb A1C Bêta-HCG sanguin qualitatif (Test de grossesse) sauf si ménopausée (absence de cycle menstruel depuis plus d'un an à la fin de la vie reproductive) Protéine C réactive
Lors de l'administration de la 1^{re} dose		
<ul style="list-style-type: none"> Avant la prise de la médication Une heure après l'administration de la première dose puis, selon jugement clinique 	<ul style="list-style-type: none"> Signes vitaux (TA, PLS, T°) Signes d'infection Effets secondaires 	
SUIVI ADDITIONNEL		
4 premières semaines	4^e semaine : <ul style="list-style-type: none"> Poids (kg) 	Semaine 1 à 4 : <ul style="list-style-type: none"> Troponine Protéine C réactive
8^e semaines	<ul style="list-style-type: none"> Poids (kg) 	
Après 12 semaines		<ul style="list-style-type: none"> ALT Bilan lipidique Hb A1C
Puis, après 1 an de traitement, aux quatre semaines par la suite	<ul style="list-style-type: none"> Signes vitaux (TA, PLS, T°) Signes d'infection Effets secondaires 	<ul style="list-style-type: none"> FSC
Aux 6 mois	<ul style="list-style-type: none"> Poids (kg) Tour de la taille (cm) 	<ul style="list-style-type: none"> ALT Bilan lipidique Hb A1C
SUIVI GÉNÉRAL		
À toutes les semaines (durant 26 semaines)	<ul style="list-style-type: none"> Signes vitaux (TA, PLS, T°)¹ Signes d'infection Effets secondaires 	<ul style="list-style-type: none"> FSC
Puis, à toutes les deux semaines (durant 26 semaines)	<ul style="list-style-type: none"> Signes vitaux (TA, PLS, T°) Signes d'infection Effets secondaires 	<ul style="list-style-type: none"> FSC
Puis, après 1 an de traitement, aux quatre semaines par la suite	<ul style="list-style-type: none"> Signes vitaux (TA, PLS, T°) Signes d'infection Effets secondaires 	<ul style="list-style-type: none"> FSC

¹ À noter après le premier mois de traitement si l'utilisateur présente des étourdissements, un historique de chute, un ajustement de dose ou selon le jugement clinique, contrôler la TA (assis/debout).

EFFETS INDÉSIRABLES ET LES SIGNES ET SYMPTÔMES D'INTOXICATION À LA CLOZAPINE	
SYSTÈMES	EFFETS INDÉSIRABLES
Troubles système nerveux	Somnolence/sédation, étourdissement/vertige, céphalées, tremblements, perturbation du sommeil/ cauchemars, hypokinésie/akathisie, convulsions, hypertonie, confusion, insomnie, hyperkinésie, faiblesse, léthargie, dysarthrie, dépression, mouvements épileptiformes/spasmes myocloniques et anxiété
Troubles psychiatriques	Agitation et excitation
Troubles cardiaques	Tachycardie, douleur thoracique, variations d'ECG/anomalies de la fonction cardiaque
Troubles vasculaires	Syncope, hypotension artérielle et hypertension artérielle
Troubles digestifs	Constipation, gêne abdominale/brûlure, nausées/vomissements, sécheresse de la bouche, aphtes, lésions buccales, diarrhée et anorexie
Troubles hépatobiliaires	Anomalie des épreuves de la fonction hépatique
Troubles rénaux et urinaires	Anomalies urinaires, énurésie, besoin urgent d'uriner/pollakiurie et rétention urinaire
Trouble de l'appareil reproducteur	Anomalies de l'éjaculation
Système nerveux autonome	Sialorrhée, hyperhidrose (sudation) et trouble de la vue
Trouble de la peau et des tissus sous-cutanés	Éruption cutanée
Appareil locomoteur	Faiblesse musculaire, douleur (dos, cou, jambes), spasme musculaire et myalgie.
Troubles respiratoires	Douleur laryngée, dyspnée, essoufflement et congestion nasale
Troubles sanguins et lymphatiques	Leucopénie/baisse du nombre de leucocytes/neutropénie, agranulocytose et éosinophilie
Trouble métabolique et nutritionnel	Gain de poids
Divers	Fièvre (pyrexie), fatigue et engourdissement/néuralgie de la langue, symptômes pseudo-grippaux

Signes/symptômes d'intoxication :	<ul style="list-style-type: none"> • Somnolence • Léthargie • Coma • Aréflexie • Confusion • Agitation • Délire • Hyperréflexie • Convulsions • Sialorrhée • Pneumonie par aspiration • Dyspnée 	<ul style="list-style-type: none"> • Mydriase • Vision trouble • Thermolabilité • Tachycardie • Hypotension artérielle • Collapsus • Arythmies cardiaques • Bloc cardiaque • Dépression ou insuffisance respiratoire • Hallucinations • Symptômes extrapyramidaux • Sialorrhée
Selon le jugement clinique		
Aviser le médecin traitant lors de suspicion de signes/symptômes d'intoxication		

INTERACTIONS COURANTES OU À RISQUE ÉLEVÉ AVEC LA CLOZAPINE		
Classes	Médicaments	Effets de l'interaction
Agonistes des opioïdes	Codéine, fentaNYL, HYDRomorphone, morphine, oxyCODONE et méthadone	<ul style="list-style-type: none"> • Augmentation des effets dépressifs du système nerveux central • Surveiller la constipation • Méthadone : risque d'allongement de l'intervalle QTc
Amphétamines	Prescrites et illicites	<ul style="list-style-type: none"> • Augmentation de la libération de la dopamine, donc un effet clinique opposé à celui de la cloZAPine • Augmentation de la toxicité cardiaque et abaissement du seuil convulsif
Anticonvulsants	carBAMazépine (Tégréto ^{MD}) **Utilisation concomitante contre-indiquée**	<ul style="list-style-type: none"> • Diminution de la concentration sérique et de l'effet de la cloZAPine par augmentation du métabolisme hépatique • Augmentation du risque d'agranulocytose • Augmentation de la suppression de la fonction médullaire
Antidépresseurs Inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine	fluvoxaMINE (Luvox ^{MD})	<ul style="list-style-type: none"> • Augmentation de la concentration sérique (jusqu'à 5 fois) et de l'effet de la cloZAPine par diminution du métabolisme hépatique • Allongement du QTc
Antidiarrhéiques	Lopéramide (Imodium ^{MD})	<ul style="list-style-type: none"> • Risque d'iléus paralytique • Allongement du QTc
Caféine	Café, thé, boisson énergisante, guarana, maté et cola	<ul style="list-style-type: none"> • Augmentation de la concentration sérique et de l'effet de la cloZAPine par diminution du métabolisme hépatique • La cloZAPine pourrait aussi causer une augmentation de la concentration de la caféine
Hydantoïnes	Phénytoïne (Dilantin ^{MD})	<ul style="list-style-type: none"> • Diminution de la concentration sérique et de l'effet de la cloZAPine par augmentation du métabolisme hépatique • Augmentation du risque de toxicité hématologique
Laxatif	Psyllium (Métamucil ^{MD})	<ul style="list-style-type: none"> • Risque d'occlusion
Macrolides et agents apparentés	Clarithromycine (Biaxin ^{MD})	<ul style="list-style-type: none"> • Allongement possible du QTc • Augmentation de la concentration sérique et de l'effet de la cloZAPine
Modification des habitudes tabagiques	Timbre, gomme, pastille lorsque cela entraîne un changement dans la quantité de tabac consommé	<ul style="list-style-type: none"> • Augmentation de la concentration sérique et de l'effet de la cloZAPine
Quinolones	Ciprofloxacine (Cipro ^{MD})	<ul style="list-style-type: none"> • Allongement possible du QTc • Augmentation de la concentration sérique et de l'effet de la cloZAPine
Spasmolytiques respiratoires	Théophylline (Théo-Dur ^{MD} et Uniphy ^{MD})	<ul style="list-style-type: none"> • Augmentation possible de la concentration sérique et de l'effet de la cloZAPine par compétition du métabolisme hépatique • Diminution possible du seuil convulsif et augmentation de la durée des convulsions

Tiré et ajusté de : Associations des pharmaciens du Canada; *Compendium des produits et spécialités pharmaceutiques 2022* révisé 23 janvier 2020 et de Novartis Pharma Canada inc., *Monographie du produit Clozaril (Clozapine)* Date de révision : 29 avril 2022 p. 12

Données tirées de Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale, *Guide d'utilisation de la Clozapine*, 2019.²

² Liste non exhaustive, au besoin vous référer au médecin répondant ou au pharmacien.

FORMULAIRE DE SUIVI DES RÉSULTATS HÉMATOLOGIQUES LORS DE TRAITEMENT À LA CLOZAPINE

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de la Mauricie-et-
du-Centre-du-Québec



MR61381

Identification de l'utilisateur

Dossier : _____
 Nom : _____
 Prénom : _____
 D.D.N. : _____ - _____ - _____
AAAA MM JJ

SUIVI DES RÉSULTATS HÉMATOLOGIQUES LORS DE TRAITEMENT À LA CLOZAPINE

SERVICES EXTERNES EN SANTÉ MENTALE									
Préciser le secteur : _____									
Compagnie pharmaceutique : _____									
Numéro d'inscription au réseau d'assistance (compagnie pharmaceutique) : _____									
Date du prélèvement AAAA-MM-JJ	Leucocytes 10 ⁹ /L	Neutrophiles 10 ⁹ /L	Fièvre		Symptômes Pseudo-grippaux		Code (Vert, Jaune et Rouge)	Initiales	Particularités
			Oui	Non	Oui	Non			
Date AAAA-MM-JJ	Signature de l'infirmière		Initiales	Date AAAA-MM-JJ	Signature de l'infirmière		Initiales		

ALGORITHME DÉCISIONNEL SELON LE RÉSULTAT HÉMATOLOGIQUE DE LA FSC LORS D'UN TRAITEMENT À LA CLOZAPINE

