



Ordonnance en soins du sommeil et soins respiratoires

Patient	Requérant
Nom et prénom	Nom et prénom du requérant N° permis
Adresse	ESTAMPE
Ville Code postal	
Téléphone	
Sexe DDN (aaaa/mm/jj)	
Signature manuscrite ou électronique du requérant OBLIGATOIRE Date	

Renseignements cliniques :

Prise en charge pour apnée du sommeil

Avec prise en charge

1 Le protocole de prise en charge permet d'accélérer, à la demande du médecin demandeur, l'essai de traitement par pression positive continue des patients souffrant d'apnée du sommeil et de prioriser l'évaluation médicale des patients à la suite de leur test de sommeil. Le protocole comprend :

- La réalisation rapide de l'étude diagnostique
- La prescription pour l'essai de traitement selon la recommandation du pneumologue ayant interprété l'étude du sommeil.
- Une consultation en médecine du sommeil.

Test diagnostique du sommeil

À domicile

- Test de sommeil à domicile (≥12ans) **2**
- Saturométrie nocturne PÉDIATRIQUE

Laboratoire du sommeil

- Polysomnographie (PSG)
- Polysomnographie (PSG) PÉDIATRIQUE et consultation **3**

Consultation

- Consultation en hygiène de sommeil avec un inhalothérapeute
S'adresse à une clientèle ayant une insatisfaction quant à la durée et/ou la qualité de sommeil (insomnie). L'objectif est de guider le patient vers une bonne hygiène de sommeil, de lui fournir des outils durables et assurer le suivi de ses objectifs, et au besoin, de le référer à la TCCi.
- Consultation en médecine de sommeil avec un pneumologue – Adulte (RAMQ)
- Consultation en médecine de sommeil avec un pneumologue – Pédiatrie (RAMQ)

Mise sous traitement (apnée du sommeil)

Protocole d'adhésion thérapeutique

Avec le protocole d'adhésion thérapeutique

Permet à l'inhalothérapeute de faire l'ajustement des paramètres afin de favoriser l'adaptation, le contrôle des événements respiratoires et d'assurer un traitement optimal pour le patient. Si les actions prises n'apportent pas les bénéfices escomptés, une rencontre avec le pneumologue pourrait être organisée.

- PPC (CPAP) _____ cmH2O
- PPC auto (APAP) min _____ et max _____ cmH2O
- Autres indications : _____

Tests de fonction respiratoire ≥ 7 ans

- Spirométrie pré-post BD (VEMS/CVF) **4**
- Spirométrie simple et/ou de contrôle **5**
- Provocation bronchique (méthacholine)

Tous les tests sont interprétés par des pneumologues membres du Collège des médecins du Québec.

Directeur médical : Dr Pierre Mayer



Quel examen choisir ?

LE TEST DE SOMMEIL À DOMICILE est recommandé aux patients présentant une probabilité clinique modérée ou élevée d'apnée du sommeil SANS comorbidité sévère telle qu'une MPOC, une insuffisance cardiaque ou une autre pathologie affectant l'oxygénation à l'éveil.

LA POLYSOMNOGRAPHIE EN LABORATOIRE (PSG COMPLÈTE) est recommandée si le diagnostic est incertain, s'il y a une présence de comorbidité sévère ou que l'on suspecte une autre maladie du sommeil (narcolepsie, jambes sans repos ou, anomalies comportementales du sommeil).

LA CONSULTATION EN HYGIÈNE DE SOMMEIL s'adresse à une clientèle ayant une insatisfaction quant à la durée et/ou à la qualité du sommeil (insomnie).

LA CONSULTATION EN MÉDECINE DE SOMMEIL est indiquée lorsque le tableau clinique ne permet pas d'établir le choix du test. Cette consultation est réalisée par un pneumologue et couverte par la RAMQ.

LA SATUROMÉTRIE NOCTURNE PÉDIATRIQUE permet de guider, à l'aide du score de McGill, le traitement dans le cas de suspicion d'apnée obstructive du sommeil secondaire à une hypertrophie des adénoïdes et/ou des amygdales. Une consultation en médecine du sommeil peut être utile en cas de doute. Un diagnostic d'apnée du sommeil obstructive ne peut être exclu sans polysomnographie.

LA SPIROMÉTRIE PRÉ/POST permet d'évaluer objectivement la fonction pulmonaire d'un patient, de diagnostiquer, d'en mesurer l'effet et d'en évaluer la gravité. Elle permet également de surveiller la progression d'une maladie pulmonaire. Ce test est disponible autant chez l'adulte que chez l'enfant mais requiert une bonne compréhension et collaboration du patient.

LA PROVOCATION BRONCHIQUE À LA MÉTHACHOLINE a pour but d'évaluer l'hyperexcitabilité bronchique (asthme) avec l'aide d'agent pharmacologique tel que la méthacholine. Ce test permet de confirmer un diagnostic d'asthme. Ce test est disponible autant chez l'adulte que chez l'enfant, mais il requiert une bonne compréhension et collaboration du patient.

Informations

1 LE PROTOCOLE DE PRISE EN CHARGE permet d'accélérer, à la demande du médecin référent, l'essai du traitement par pression positive continue des patients souffrant d'apnée du sommeil non compliquée modérée ou sévère (index d'événement > 15/h) ou désaturations sévères (< 80 %) répétées ou soutenues et selon le questionnaire d'auto-évaluation :

- Symptomatique (somnolence Epworth > 10, ou 2 symptômes autres)
- Somnolence au volant
- Métier à risque
- Grossesse

Le protocole de prise en charge permet de prioriser adéquatement l'évaluation médicale des patients suite à leur test de sommeil. La prise en charge et/ou consultation avec le pneumologue est applicable seulement aux soins du sommeil.

2 Le test de sommeil à domicile est réalisé chez un adulte ou un adolescent de ≥ 12 ans et plus de 30 kg.

3 La polysomnographie pédiatrique est suivie d'une consultation en médecine du sommeil pour la remise des résultats.

4 Selon un protocole établi, un bronchodilatateur pourrait être administré.

5 Pour une spirométrie de contrôle, la médication ne doit pas être cessée.

Outil de dépistage – Échelle de somnolence d'Epworth

Quelle est la possibilité de s'assoupir ou de s'endormir dans ces situations ? (Selon l'échelle ci-dessous)

0 : Aucun risque	1 : Risque faible	2 : Risque modéré	3 : Risque élevé
Situations			Résultats
Lire en position assise			
Regarder la télévision			
Être assis inactif dans un endroit public			
Passager dans un véhicule roulant sans arrêt pendant une heure			
Allongé l'après-midi lorsque les circonstances le permettent			
Assis en parlant avec quelqu'un			
Assis calmement après un repas sans alcool			
Dans une voiture arrêtée quelques minutes à un feu de circulation ou dans la circulation			

Total : / 24

Un résultat de 0 à 7 : Somnolence normale.

Un résultat de 8 à 9 : Somnolence légère, possiblement normale mais à surveiller.

Un résultat ≥ 10 : indicateur d'une somnolence diurne excessive pouvant être associé à un trouble de sommeil qui justifie une investigation.



Dépistage d'un trouble du sommeil

Biron rendez-vous sur

→ fatigue.biron.com

Biron B