

ORDONNANCE COLLECTIVE – Initier des mesures diagnostiques et un traitement pharmacologique de 1^{ère} intention chez la femme présentant des signes et symptômes suggestifs de cystite non compliquée

Établissement : CISSSL – GMF ST-PAUL

Numéro de l'ordonnance collective : #4

Période de validité : 3 ans (décembre 2023 à décembre 2026).

SITUATION CLINIQUE

Personne de 18 ans et plus qui présente, parmi les suivants, au moins deux des symptômes ou signes d'apparition récente, suggestifs d'une cystite :

ET

Présence d'au moins deux des signes ou symptômes suivants suggestifs d'une cystite :

- ▶ Dysurie
- ▶ Sensation de brûlure et douleur à la miction
- ▶ Apparition ou augmentation de la pollakiurie
- ▶ Hématurie
- ▶ Douleur suspubienne

OU

Présence d'au moins deux des signes ou symptômes suivants suggestifs d'une pyélonéphrite :

- ▶ Fièvre
- ▶ Douleur costo-vertébrale au test de percussion
- ▶ Au moins un des signes ou symptômes suggestifs d'une cystite

ACTIVITÉS PROFESSIONNELLES VISÉES

Activités réservées de l'infirmier(ère) :

- Évaluer la condition physique et mentale de la personne symptomatique;
- Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques, selon l'ordonnance collective
- Effectuer le suivi infirmier des personnes présentant des problèmes de santé complexes.
- Exercer une surveillance clinique de la condition des personnes dont l'état de santé présente des risques, incluant le monitoring et les ajustement thérapeutiques infirmiers.
- Effectuer et ajuster les traitements médicaux selon une ordonnance

PROFESSIONNELS AUTORISÉS

Infirmier(ère) œuvrant au GMF St-Paul : dans les secteurs de première ligne où le service est offert qui possèdent la formation, les connaissances et les compétences nécessaires.

INDICATIONS

Aucune indication additionnelle

Ordonnance collective, GMF St-Paul, #4 | Infection urinaire

INTENTION OU CIBLE THÉRAPEUTIQUE

Confirmer et traiter cystite non compliquée.

CONTRE-INDICATIONS À L'ORDONNANCE COLLECTIVE

- Usagère âgée de **moins de 18 ans** ;
- Cystite compliquée ou à risque de le devenir :
 - Femme enceinte ;
 - Homme ;
 - Femme atteinte d'une anomalie anatomique ou fonctionnelle de l'appareil urinaire ;
 - Femme porteuse d'un cathéter urinaire ;
 - Femme ayant subi une manipulation urologique ;
 - Femme immunosupprimée ;
 - Femme avec un diabète mal contrôlé ;
- **Insuffisance rénale**, débit de filtration glomérulaire inférieur à 30 ml/min/1.73m² ;
- Usagère ayant **reçu un traitement pour cystite il y a moins de 4 semaines** ;
- Usagère ayant un antécédent de **cystite récurrente (plus de 2 fois par 6 mois ou plus de 3 fois par année)** ;
- Usagère ayant un **antécédent de cystite à germe multirésistant** ;
- Usagère présentant un **des signes et symptômes** suivants, pouvant orienter le diagnostic vers une autre pathologie :
 - Douleur dorsolombaire ;
 - Punch rénal positif ;
 - Fièvre, frissons ;
 - Nausées, vomissements ;
 - Diminution de l'état général ;
 - Changements au niveau des pertes vaginales (odeur, quantité, couleur) ;
 - Symptômes gynécologiques : saignement utérin anormal/dyspareunie/saignement postcoïtal ;
 - Prurit, érythème, œdème ou lésion au niveau de la région vulvaire ;
 - Signes et symptômes de grossesse ;
- Usagère ayant une allergie a tous les médicaments pouvant être prescrits.

PROTOCOLE MÉDICAL

1. DIRECTIVES à l'infirmière

- Effectue l'évaluation de la condition clinique de l'usagère :
 - Raison de consultation ;
 - Questionnaire ciblé :
 - ATCD médicaux (dont la grossesse), allergie, prise de médication et habitudes de vie en lien avec la raison de consultation ;
 - ATCD de cystite : date et traitement utilisé ;
 - Signes et symptômes présents chez l'usagère (PQRSTU) ;
 - Signes et symptômes d'ITSS présents chez l'usagère (PQRSTU) ;
 - Dépistage de la douleur et évaluation complète de la douleur si dépistage positif (PQRSTU et échelle d'évaluation) ;
 - Poids et taille ;
 - Examen clinique pertinent :
 - **Signes vitaux selon le jugement clinique (FR, FC, TA et température)** ;
- **Système abdomen, urinaire et gynécologique, dont le punch rénal bilatéralement** ;
- Initie l'ordonnance collective si l'usagère répond aux critères d'initiation et s'assure de l'absence de contre-indication ;

CISSSS de Lanaudière | Initier des mesures diagnostiques et un traitement pharmacologique de 1^{re} intention chez la femme présentant des signes et symptômes suggestifs de cystite non compliquée

- Avise l'infirmière auxiliaire qu'elle peut appliquer la présente ordonnance collective.

Ou

- Effectue les mesures diagnostiques suivantes :
 - **Bandelette urinaire** : recherche de nitrites, sang, leucocytes ;
 - **Beta HCG qualitatif au besoin** selon le questionnaire ;
 - **Analyse et culture d'urine si bandelette urinaire négative** ;
- Identifie les prélèvements en fonction des examens diagnostiques effectués selon la procédure en vigueur et les achemine au laboratoire pour analyse une fois l'ordonnance collective initiée ;
- Documente au dossier les informations cliniques pertinentes et les interventions posées dont l'initiation de l'ordonnance collective, le rapport donné, les informations transmises ainsi que son enseignement.

2. DIRECTIVES à l'infirmière auxiliaire : *

- **Applique l'ordonnance collective à la suite de l'évaluation de l'infirmière** ;
- Effectue les examens diagnostiques suivants à la demande de l'infirmière :
 - Bandelette urinaire : recherche de nitrites, sang, leucocytes ;
 - Beta HCG qualitatif ;
 - Analyse et culture d'urine ;
- Identifie les prélèvements en fonction des examens diagnostiques effectués selon la procédure en vigueur et les achemine au laboratoire pour analyse une fois l'ordonnance collective initiée ;
- Documente au dossier les informations cliniques pertinentes et les interventions posées, les informations transmises ainsi que son enseignement.

3. Traitement pharmacologique

- **Si la bandelette urinaire est positive** (présence d'estérases leucocytaires et/ou de nitrites) **et que l'histoire est suggestive de cystite non compliquée** :

Prescrire un antibiotique empirique de première intention

Antibiotique	Posologie	Durée de traitement	Particularités
1-Nitrofurantoïne (Macrobid ^{MD})	100 mg PO BID	5 jours	
2-Fosfomycine (Monurol ^{MD})	3 g PO en dose unique	1 dose	
3-Triméthoprime-sulfaméthoxazole (Septra DS ^{MD})	160/800 mg PO BID	3 jours	Éviter si allergie aux sulfamides ou si exposition antérieure récente (inférieur à 3 mois)
4-Cefadroxil (Duricef ^{MD})**	500 mg PO BID	7 jours	Éviter si allergie sévère ou immédiate aux pénicillines

*Le choix de l'antibiotique dépend des allergies de l'usagère, antécédents de réactions indésirables ou encore de la situation clinique, exemple : clientèle moins compliant, traitement en dose unique.

**Une sensibilité à la cefazoline dans l'antibiogramme démontre une bactérie sensible à cet antibiotique.

- **Si la bandelette urinaire est négative** (absence d'estérases leucocytaires et/ou de nitrites) :
 - **Effectue une analyse et une culture d'urine en laboratoire** ;
 - Faire le suivi du résultat dans les 48 à 72 heures.
- Lors du suivi des résultats de l'analyse et culture d'urine :
 - Si le résultat de la **culture est positif** :
 - Avise l'usagère ;

- **Revérifie la symptomatologie :**
 - Si de **nouveaux symptômes** sont présents et font partis des **contre-indications** de cette ordonnance collective, **réfère au MD/IPSPL** ;
 - Si les **symptômes sont encore présents et inchangés**, offre le **traitement antibiotique** présent dans cette ordonnance collective qui est sensible selon le résultat de la culture.
- Si le résultat de la **culture est négatif :**
 - Avise l'usagère ;
 - Revérifie la symptomatologie :
 - **Si symptômes encore présents** et inchangés, **réfère au médecin (MD)/infirmière praticienne spécialisée en première ligne (IPSPL)**.

ENSEIGNEMENT ET INTERVENTIONS PRÉVENTIVES

L'infirmière ou l'infirmière auxiliaire :

- Transmet à l'usagère et/ou à ses proches l'information nécessaire sur les mesures diagnostiques ;
- Transmet à l'usagère et/ou à ses proches l'information nécessaire sur le traitement pharmacologique si celui-ci est amorcé :
 - Expliquer les effets secondaires possibles associés au traitement initié ;
- Transmet à l'usagère et/ou à ses **proches l'information nécessaire sur les interventions préventives hygiéno-dietétiques pertinentes** et les mesures non pharmacologiques initiées :
 - Bonne hydratation ;
 - Mictions fréquentes ;
 - Mictions postcoïtales ;
 - Hygiène personnelle ;
- Avise l'usagère de **consulter le médecin ou l'IPSPL de nouveau si :**
 - Absence d'amélioration des symptômes malgré 48-72h de traitement antibiotique ;
 - Aggravation des symptômes après 24-48 heures ;
 - Détérioration de l'état général ;
 - Nausées, vomissements ;
 - Douleur dorsolombaire ;
 - Fièvre ;
 - Déshydratation ;
 - Persistance des symptômes malgré la prise du traitement antibiotique ;
 - Réapparition rapide des symptômes (2-4 semaines) après la fin du traitement antibiotique.

LIMITES OU SITUATIONS EXIGEANT UNE CONSULTATION MÉDICALE OBLIGATOIRE

À tout moment, avant, pendant ou après l'initiation de la présente ordonnance collective, l'usagère doit être dirigée vers une IPSPL ou un médecin si :

- Présence de symptômes présents dans les **contre-indications** ;
- Résultat de la **culture d'urine est négatif** et que les **symptômes sont encore présents** ;
- **Absence d'amélioration** des symptômes malgré 48-72h de traitement antibiotique ;
- **Aggravation des symptômes** après 24-48 heures ;
- **Détérioration de l'état général** ;
- **Nausées, vomissements** ;
- **Douleur dorsolombaire** ;
- **Fièvre** ;
- **Déshydratation** ;
- **Persistance des symptômes malgré la prise du traitement antibiotique** ;

- Réapparition rapide des symptômes (2-4 semaines) après la fin du traitement antibiotique.

COMMUNICATION AVEC LE MÉDECIN RÉPONDANT-IPSP

L'infirmière doit diriger vers l'IPSP ou vers le médecin répondant dans certaines situations. Il est important de noter que la décision ou l'action nécessaire en dehors du champ d'exercice de l'IPSP, cette dernière aura la responsabilité de contacter un médecin identifié selon la trajectoire (GAP, GMF-U, GMF intra-muros).

Pour l'application de l'OC en jeunesse (clinique des jeunes, SIDEP) le médecin répondant correspond au trajectoire des secteurs.

Outils de référence et sources

→ ⊕ gmf extra muros.
* S'assurer note au dossier rapide, clair et documenté au DME.

Dre Anaïs Lauzon-Laurin. *Sensibilité des pathogènes urinaires en communauté CISSSLAN 2020-2021*, 18 p.

http://cisslanaudiere.intranet.reg14.rtss.qc.ca/fileadmin/intranet/cisslanaudiere/Info_clinique/Affaires_medicales/Antibiotherapie/Resistance_bacterienne_locale/2022-2Sensibilite_des_pathogenes_urinaires_en_communaute.pdf

INESSS (2017). Guide usage optimal : *Infection urinaire chez l'adulte*, 6 p.

CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (2021). Directions des soins infirmiers, Ordonnance collective : *Initier des mesures diagnostiques et un traitement pharmacologique en présence de signes et symptômes suggestifs d'une infection urinaire basse*, repéré à http://dependanceitinerance.ca/wp-content/uploads/2021/06/DSP_CCSMTL_IE-IT-061.pdf, 8 p.

OPTILAB (2021). Procédure d'utilisation détection qualitative HBG urinaire – trousse Alere.

OPTILAB (2019). Procédure d'utilisation bandelettes urinaires détection manuelle – CHEMSTRIP 10A de Cobas (Roche)

Méthodes de soins informatisée (MSI) : CSSS du Sud de Lanaudière – Analyse d'urine à l'aide de bandelettes réactives

MSI : Cadre de référence sur la douleur

MSI : Cadre de référence sur la mesure de la température corporelle

MSI : Évaluation de la pression artérielle – signes vitaux

MSI : Évaluation pouls – signes vitaux

MSI : Évaluation de la respiration – signes vitaux

MSI : Examen de l'abdomen

MSI : Mesure de la température corporelle par voie buccale

MSI : Mesure de la température corporelle par voie rectale

MSI : Prélèvement d'urine

IDENTIFICATION DU MÉDECIN PRESCRIPTEUR/IPSP PRESCRIPTEUR

Non applicable.

IDENTIFICATION DU MÉDECIN RÉPONDANT

Dans le service de première ligne (GMF-U, GMF intra-muros, CLSC, GAP, clinique des jeunes, etc.) le médecin/IPSP répondant est le médecin/IPSP qui est de garde ou présent dans le service.

PROCESSUS DE MISE EN VIGUEUR

1. ÉLABORATION DE LA VERSION ACTUELLE

Caroline Martin, IPSP, CLSC Lamater

Julie Franche, IPSPL, GMF PPLG

Jade Rémy, IPSPL, GMF de Saint-Donat

Sintia Guerrero, conseillère cadre en soins infirmiers

Amélie Brunet, conseillère cadre en soins infirmiers

Caroline Blouin, conseillère cadre en soins infirmiers

Cloé Pelletier, pharmacienne

2. VALIDATION DE LA VERSION ACTUELLE

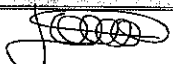
Dr Samuel Boudreault, médecin de famille, GMF-U Nord de Lanaudière

Dr Anaïs Lauzon-Laurin, microbiologiste, infectiologue, CHDL

Comité de pharmacologie du CISSS de Lanaudière

3. APPROBATION DE LA VERSION ACTUELLE

REPRÉSENTANT DU CMDP (EN ÉTABLISSEMENT)

Nom et prénom	Signature	Date
Ouellet, Jérôme		2022-11-22

4. RÉVISION

Date d'entrée en vigueur : novembre 2022

Date de la dernière révision (si applicable) :

Date prévue de la prochaine révision : novembre 2025

Signature du médecin répondant (si applicable) :

Signature :

Date :


FORMULAIRE DE LIAISON À L'ATTENTION DU PHARMACIEN COMMUNAUTAIRE

Initier des mesures diagnostiques et un traitement pharmacologique de 1^{er} intention chez la femme présentant des signes et symptômes suggestifs de cystite non compliquée

N° 7

Numéro de l'ordonnance collective : 7
Établissement : CISSS de Lanaudière

IDENTIFICATION DU PATIENT

Nom :
Prénom :
Date de naissance :
Numéro d'assurance maladie :

IDENTIFICATION DE LA PHARMACIE (OU DU PHARMACIEN)

NOM :

TÉLÉPHONE :

TÉLÉCOPIEUR :

Ce formulaire représente le formulaire original. La pharmacie ou le pharmacien identifié est le seul destinataire. L'original de ce formulaire ne sera pas réutilisé.

MÉDICAMENTS ET POSOLOGIE

Antibiotique	Posologie	Durée de traitement
<input type="checkbox"/> Nitrofurantoïne (Macrobid ^{MD})	100 mg PO BID	5 jours
<input type="checkbox"/> Fosfomycine (Monuro ^{MD})	3 g PO en dose unique	1 dose
<input type="checkbox"/> Triméthoprime-sulfaméthoxazole (Septra DS ^{MD})	160/800 mg PO BID	3 jours
<input type="checkbox"/> Cefadroxil (Duricef ^{MD})**	500 mg PO BID	7 jours

IDENTIFICATION DU PROFESSIONNEL HABILITÉ VISÉ PAR CETTE ORDONNANCE

Nom, prénom :

Numéro de permis d'exercice :

Numéro de téléphone :

Signature :

DATE :

IDENTIFICATION DU PRESCRIPTEUR AUTORISÉ

Nom, prénom :

Numéro de permis d'exercice :

Numéro de téléphone :

TRANSMISSION PAR TÉLÉCOPIEUR AU PHARMACIEN COMMUNAUTAIRE

(à compléter uniquement si la personne qui fait l'envoi est différente du professionnel habilité visé par l'ordonnance)

Nom de la personne qui fait l'envoi :

Date et heure de l'envoi :

Formulaire de liaison

Annexe à l'O.C. #4- GMF ST-PAUL initier des mesures diagnostiques et un traitement pharmacologique de 1ere intention chez les femmes présentant des signes & symptômes suggestifs de cystite non compliquée

lors de la rencontre du 2023-12-06 pour la signature des o.c.

les infirmières et médecins du GMF St-Paul ont convenu d'ajouter ^{d'emblé} d'ambler une culture d'urine lors de l'initiation du protocole.

DRE ANNIE RIVEST #98-164
447, St-Paul 2ième étage
Repentigny, QC. J5Z 0C9
Tél : 450-585-3232 Fax : 450-582-9763

4. MÉDECINS SIGNATAIRES (HORS ÉTABLISSEMENT)

Le ou les médecins signataires sont les médecins qui adhèrent à l'ordonnance collective et qui, de ce fait, donnent leur approbation et permettent à un professionnel ou à une personne habilitée d'exercer une activité professionnelle auprès des patients visés par l'ordonnance. Hors établissement, la signature des médecins signataires est requise l'approbation de la version actuelle de l'ordonnance, sauf dans le cas d'un GMF lié à un établissement, alors seule la signature du représentant du CMDP de l'établissement est requise.

Nom et prénom	Numéro de permis	Signature	Téléphone	Télécopieur
Dre Beauchemin Annie	#06-145			
Dre Bérubé-Bergeron Maude	#03-553			
Dre Mylène Blanchette	#19-872			
Dr Pascal Boulanger	#03-144			
Dr Ronald Bugeaud	#09-129			
Dre Laurence Champagne	#02-992			
Dre Guylaine Chaput	#88-069			
Dre Marie-Rose Châteauvert	#86-416			
Dre Karine Coulombe	#18-548			
Dre Annick Dulong	#02-053			
Dr F.Charles Dumouchel	#17-492			
Dre Julie Gravel	#98-118			
Dre Geneviève Leclerc	#14-392			
Dr Claude Narbonne	#76-263			
Dre Cindy Proulx	#12-394			
Dr André Rachiele	#84-066			
Dre Annie Rivest	#98-164			
Dre Chantal Robitaille	#93-162			
Dre Chantal St-Dizier <i>Saint</i>	#88-162			
Dre Jolaine Sarrazin	#02-410			