

ORDONNANCE COLLECTIVE

Traitement de la conjonctivite infectieuse

Description: Initier le traitement de la conjonctivite infectieuse.	Code de classification GMFL-9	
Référence à un protocole: <input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non	Date d'entrée en vigueur	Date de révision
Titre du protocole: N/A	2018-09-25	2021-09-25
Activités <input checked="" type="checkbox"/> Réservées ou <input type="checkbox"/> Partagées		
1- Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique;		
2- Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques, selon une ordonnance ;		
3- Effectuer et ajuster les traitements médicaux selon une ordonnance médicale.		
Professionnels visés par l'ordonnance et secteur(s) d'activité(s) Infirmières du GMF ayant reçu la formation nécessaire et ayant fait le maintien de leurs connaissances.		
Groupe de personnes visées ou situation clinique visée La clientèle inscrite au GMF Lafontaine ≥ 3 mois ayant des symptômes de conjonctivite infectieuse.		
Médecin répondant Médecin traitant ou le médecin de garde de la clinique ou du GMF.		

Indications et conditions d'initiation

- Indication :**
Traiter un client ayant des symptômes de la conjonctivite infectieuse.
- Condition :**
Clientèle présentant des symptômes permettant de suspecter une conjonctivite infectieuse lors d'une consultation.

Intervention thérapeutique

Traiter la conjonctivite infectieuse.

Contre-indications

Contre-indications / orientation vers le médecin

- Traumatisme oculaire et/ou brûlure;
- Présence d'un corps étranger pénétrant;
- Allergie ou intolérance au produit à utiliser;
- Enfants âgés de moins de 3 mois;
- Cellulite autour de l'œil;
- Doute quant au diagnostic (versus une autre cause d'œil rouge);
- Symptômes visuels tels qu'une atteinte de l'acuité, diplopie, douleur persistante;
- Persistance des symptômes malgré le traitement.

Objectives

Le infirmière doit :

- Rechercher les signes et symptômes cliniques suivants : inconfort au niveau des yeux, sensation de sable dans les yeux, roulement des yeux, yeux collés au réveil, rougeur : conjonctive injectée de façon diffuse, écoulement aqueux ou purulent, prurit;
- Éliminer les autres causes « d'œil rouge » (Annexe 1);
- Confirmer la présence d'une conjonctivite infectieuse (Annexe 2);
- Réviser au tableau traitement de la conjonctivite infectieuse (Annexe 3);
- Assurer l'enseignement au client et à ses proches sur le lavage des mains, certaines conjonctivites sont très contagieuses;
- Recommander l'application de compresses froides 3 à 4 fois par jour;
- Conseiller le client de traiter les deux yeux si les symptômes apparaissent également à l'œil sain;
- Effectuer un prélèvement des sécrétions des conjonctives seulement si présence d'écoulement purulent qui dure toute la journée (Annexe 4).

Concordance aux méthodes de soins

Prélèvement des sécrétions des conjonctives, AQESSS

Documentation

- CISSS Centre Sud Mtl. *Initier le traitement de la conjonctivite infectieuse*. Mai 2014.
- GMF Grand Portage. *Traitement de la conjonctivite infectieuse*. Mars 2015.

ANNEXE 1

CAUSES D'OEIL ROUGE

	Conjonctivite	Kératite ou Abrasion cornéenne	Uvéite*	Glaucome aigu	Hémorragie sous- conjonctivale
Facteurs prédisposants	IVRS	Exposition UV Corps étranger Lentilles cornéennes	Maladies inflammatoires de l'intestin	Visite ophtalmo (gouttes pour dilater les pupilles)	Effort
Vision	Normale, embrouillement temporaire à cause des sécrétions	Diminuée	Diminuée	Diminuée	Normale
Douleur	Inconfort plutôt que douleur ; cette distinction est très importante	Douleur modérée à sévère, superficielle	Douleur modérée, lancinante, profonde	Céphalée, douleur sévère, profonde	Aucune
Rougeur	Injection des vaisseaux, max. en périphérie	Injection des vaisseaux max. autour de la cornée	Injection des vaisseaux max. autour de la cornée	Injection des vaisseaux max. autour de la cornée	Tâche de sang complètement rouge, bien démarquée au niveau de la conjonctive, souvent unilatérale
Photophobie	Non	Toujours	Souvent	Oui	Jamais
Écoulement	Aqueux, mucoïde ou purulent ; yeux collés le matin	Aqueux ou purulent	Larmoiement	Aucun	Aucun
Pupille	Normale	Normale	Petite ou irrégulière, se dilatant mal	Dilatée et fixe	Normale
Cornée	Claire	Variable	Variable	Parfois opaque	Claire
Conduite à suivre	Ordonnance	Consulter MD	Consulter MD	Urgence Consulter MD	Résolution spontanée sans traitement

*Le diagnostic de l'uvéite est le plus difficile à faire. On le soupçonne quand la douleur est trop intense pour une conjonctivite, la rougeur est localisée autour de la cornée plutôt que diffuse, il y a peu d'écoulement. Le manque d'amélioration après traitement d'une présumée conjonctivite pourrait aussi indiquer une uvéite. Ces clients ont besoin d'un examen à lampe à fente par un médecin.

ANNEXE 2

DIAGNOSTIC DIFFÉRENTIELS ALLERGIQUES ET INFECTIEUSES

Histoire	Allergique	Infectieuse
Prurit	oui	parfois
Chronique	oui	non
À répétition	oui	non
Saisonnaire	oui	non
Associée à des éternuements et rhinorrhée	oui	non
Examen		
Écoulement	Aqueux	Aqueux ou purulent
Bilatéral	Oui	Parfois
Chémosis (œdème palpébral)	Présent	Habituellement absent
Fluorescine	Négatif	Négatif sauf pour la kératite, référer au médecin

Les conjonctivites simples qui ne s'améliorent pas après 72 heures d'observation devraient être traitées à l'aide d'onguent ou de gouttes antibiotiques, car une conjonctivite virale est sujette à une surinfection bactérienne. Si une conjonctivite est virale, elle ne répondra que rarement à une thérapie antibactérienne mais elle devrait s'améliorer en dedans de 72 heures.

GRUPE DE MÉDECINE FAMILIALE LAFONTAINE
242, rue Lafontaine
Rivière-du-Loup (Québec) G5R 3A7
Téléphone : (418) 862-3110

ANNEXE 3

TRAITEMENT DE LA CONJONCTIVITE INFECTIEUSE

Enfants âgés de moins de 3 mois

Référer au médecin

Enfants \geq 3 mois et adultes

Conjonctivite infectieuse: Érythromycine™ en onguent QID X 7 jours.

OU

Si allergie à l'Érythromycine™ ou garderie/école: Fucithalmic™ BID X 7 jours.

Note: Faire une culture en présence d'un écoulement purulent important qui dure toute la journée ou suite à un échec au traitement antibiotique.

ANNEXE 4

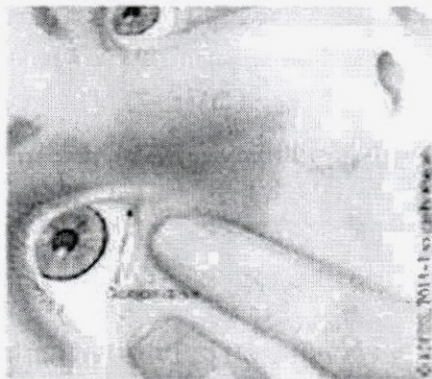
Prélèvement des sécrétions des conjonctives Techniques de soins

Matériel requis

- Écouvillon fige stérile dans un milieu de transport
- Gants non stériles
- NaCl 0,9%
- Compresses stériles
- Papier mouchoir

Procédure(s)

- Si amovible, faire essuyer l'ongle avec du papier en dessous des dents
- Mettre les gants
- Procéder au nettoyage de l'œil avec des compresses stériles et une solution d'irrigation stérile
- Retirer le milieu de transport de l'écouvillon de son emballage
- Abaisser délicatement la paupière inférieure avec l'index et le majeur de la main non dominante
- Demander à l'usager de regarder vers le haut afin d'éloigner la partie sensible de la corne du site de prélèvement
- Appliquer délicatement l'écouvillon stérile à l'angle interne de l'œil dans le cul-de-sac de la paupière inférieure en faisant un léger mouvement de rotation. Faire attention de ne pas toucher le globe oculaire



- Remettre immédiatement l'écouvillon dans le milieu de transport sans en toucher le bord extérieur
- Au besoin, essuyer la paupière avec un papier mouchoir
- Identifier l'écouvillon
- Acheminer immédiatement le spécimen accompagné de la requête au laboratoire de microbiologie

Dernière mise à jour : 2007-11-04

© AGESQ 2004-2007. Toute reproduction partielle ou intégrale de ce document est autorisée à des fins commerciales et éducatives pour usage interne, avec la mention de la source à l'exception des sections particulièrement mentionnées. Toute reproduction complète de ce document doit être faite au frais de l'utilisateur.

GROUPE DE MÉDECINE FAMILIALE LAFONTAINE
242, rue Lafontaine
Rivière-du-Loup (Québec) G5R 3A7
Téléphone : (418) 862-3110

DATE D'ÉMISSION 2018-09-25

DATE DE RÉVISION 2021-09-06

PROCESSUS D'ÉLABORATION

Rédigé par :

Annie Berrouard

Annie Berrouard, Infirmière clinicienne

2018/09/27

Date

Personne consultée :

LT

Dre Marianne Drolet, médecin

18/09/26

Date

Validé par :

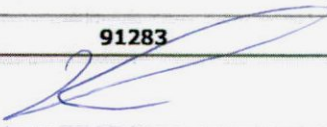
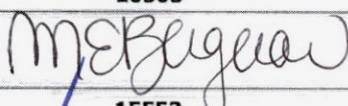
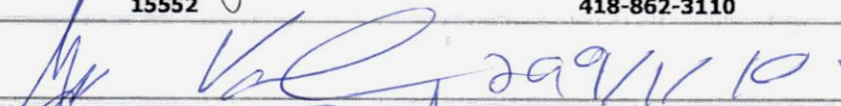
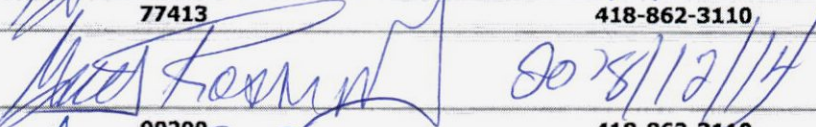
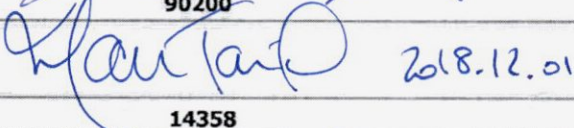

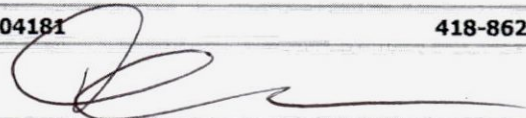
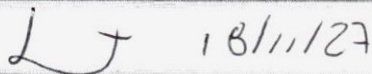
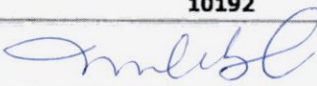

B Fraser

Brigitte Fraser, DSI CISSS BSL

2018.10.12

Date

Approbation médicale

Nom et Prénom	# Permis	
Bastien, Nancy	91283	418-862-3110
Signature et date : 		
Bergeron, Marie-Ève	10505	418-862-3110
Signature et date : 		
Bergeron, Vanessa	15552	418-862-3110
Signature et date :  29/11/10		
Rossignol, Guy	77413	418-862-3110
Signature et date :  0028/12/14		
Tardif, Marc	90200	418-862-3110
Signature et date :  2018.12.01		
Gagnon, Valérie-Anne	14358	418-862-3110
Signature et date :  18/11/18		
Hérard, Jean-François	04181	418-862-3110
Signature et date : 		
Drolet, Marianne	00067	418-862-3110
Signature et date :  18/11/27		
Leblanc, Marie-Hélène	10192	418-862-3110
Signature et date :  28/11/18		
Tourangeau-Larivière Marie-Ève	10169	418-862-3110
Signature et date :  18/11/29		

Sanctionnée au Conseil d'administration le _____

Groupe de médecine familiale Lafontaine

242, rue Lafontaine


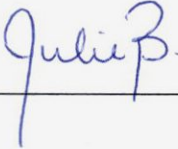
Rivière-du-Loup (Québec) G5R 3A7

Téléphone : (418) 862-3110

Ordonnance collective

Traitement de la conjonctivite infectieuse

Code de classification : GMFL-9

Approbation médicale		
Nom et Prénom	# Permis	
Bélanger, Julie	119576	418-862-3110
Signature et date :		2020-08-18