

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

ORDONNANCE COLLECTIVE

Traitement de la rhinosinusite bactérienne aiguë (RSBA)

Description:
Initier le traitement de la sinusite aiguë

Code de classification
GMFL-8

Référence à un protocole: non

Date
d'entrée en vigueur

Date
de révision

2018-09-25

2021-09-25

Activités **Réservées** ou **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 collective.

Professionnels habilités à exécuter l'ordonnance :

Infirmières du GMF Lafontaine habilitées qui possèdent la formation, les compétences et ayant fait le maintien de leurs connaissances.

Groupe de personnes visées ou situation clinique visée :

La clientèle adulte (18 ans et +) inscrite au GMF Lafontaine ayant des symptômes de sinusite aiguë.

Médecin répondant :

Médecin traitant ou le médecin de garde du GMF.

Indications et conditions d'initiation

Indication :

- Traiter un patient ayant des symptômes de sinusite aiguë

Condition :

- Clientèle âgée de 18 ans et plus présentant des symptômes permettant de suspecter une sinusite aiguë lors d'une consultation.

Intention thérapeutique

- Traiter la rhinosinusite bactérienne aiguë

Contre-indications/exclusions

- Patient mineur (<18 ans)

Limite / orientation vers le médecin :

- Le patient présente un signal ou plusieurs signaux d'alarme parmi les suivants (selon INESSS):
 - ✓ Atteinte importante de l'état général;
 - ✓ Céphalée intense (risque de rhinosinusite frontale ou sphénoïdale ou d'atteinte du système nerveux central);
 - ✓ Fièvre objectivée persistante > 3 jours (>38°C);
 - ✓ Œdème/rougeur périorbitaire.
- Autres raisons d'orienter vers un médecin :
 - ✓ Chronicité des symptômes (persistance pendant > 8 semaines);
 - ✓ Fièvre et/ou douleur persistant après 72 à 96 heures, malgré un traitement antibiotique;
 - ✓ Céphalée allant en augmentant malgré un traitement antibiotique;
 - ✓ Signes méningés;
 - ✓ Troubles visuels;
 - ✓ Allergie ou contre-indication à tous les antibiotiques prévus dans l'ordonnance collective;
 - ✓ Perte de sensibilité au visage.

Directives :

Étape 1 : L'infirmière procède à l'évaluation des signes et symptômes. À noter que plus d'un symptôme principal est nécessaire pour conclure à une rhinosinusite aiguë.

Symptômes principaux de la rhinosinusite :

- ✓ douleur faciale ou dentaire unilatérale;
- ✓ obstruction/congestion nasale;
- ✓ rhinorrhée colorée antérieure ou postérieure.

Autres symptômes à considérer :

- ✓ céphalée;
- ✓ hyposmie/anosmie;
- ✓ toux.

L'infirmière procède ensuite à l'examen physique du patient :

1. Les examens du nez et de l'arrière-gorge afin de :
 - ✓ rechercher, à l'aide d'un otoscope, la présence de sécrétions purulentes entre le cornet moyen et la paroi latérale du nez (méat moyen).
 - ✓ vérifier la présence de sécrétions dans l'arrière-gorge.
2. La palpation/percussion des sinus maxillaires et frontaux.

Suite à l'évaluation des symptômes et à l'examen physique, si son impression infirmière est une rhinosinusite aiguë, l'infirmière passe à l'étape 2. Sinon, elle réfère le patient au pharmacien pour un traitement symptomatique ou au médecin, selon son jugement.

Étape 2 : L'infirmière évalue si le patient souffre d'une rhinosinusite bactérienne aiguë. Pour conclure à une rhinosinusite bactérienne aiguë, l'une des deux situations cliniques suivantes doit être présente :

- ✓ Symptômes persistants (de 10 à 14 jours) sans amélioration ou
- ✓ Aggravation des symptômes après 5 à 7 jours suivant une amélioration initiale (infection biphasique).

Si l'un de ces deux critères est rencontré, l'infirmière passe à l'étape 3. Sinon, elle réfère le patient au pharmacien pour un traitement symptomatique.

Étape 3 : L'infirmière évalue le degré d'atteinte de l'état fonctionnel et prend les actions proposées dans le tableau suivant. Ne pas oublier de référer au médecin si le patient présente un ou des signal(aux) d'alarme (voir « Limite /orientation vers le médecin » p.2)

Atteinte	Signes et Symptômes	Actions
Légère	Faible inconfort avec peu d'impact sur le fonctionnement	Proposer uniquement les traitements de soutien : <ul style="list-style-type: none"> - Antipyrétique et analgésique PRN pour le soulagement de l'inconfort, de la douleur faciale et de la fièvre objectivée. - Irrigation nasale BID-QID avec une solution saline (ex.: Sinus Rince^{md})¹ - Décongestionnant topique à faible dose (ex. : Drixoral^{md}) DIE PRN au moment où la congestion est la plus inconfortable (ex. la nuit) pour < 10 jours.² - Prescrire Nasonex^{md} 2 vap/narine BID x 15 jours³, seulement si le patient a des antécédents de rhinite allergique ou des épisodes récurrents de RSBA (> 3 épisodes /année)*(voir page 5) Passer ensuite à l'étape 4.

GROUPE DE MÉDECINE FAMILIALE LAFONTAINE

242, rue Lafontaine

Rivière-du-Loup (Québec) G5R 3A7

Téléphone : (418) 862-3110

Modérée	Inconfort, symptômes constants et tolérés; impact modéré sur le fonctionnement	<p>Privilégier les traitements de soutien :</p> <ul style="list-style-type: none">- Antipyrétique et analgésique PRN pour le soulagement de l'inconfort, de la douleur faciale et de la fièvre objectivée.- Irrigation nasale BID-QID avec une solution saline (ex. : Sinus Rince^{md})¹- Décongestionnant topique à faible dose (ex. : Drixoral^{md}) DIE PRN au moment où la congestion est la plus inconcomodante (ex. la nuit) pour < 10 jours.²- Prescrire Nasonex^{md} 2 vap/narine BID x 15 jours³, seulement si le patient a des antécédents de rhinite allergique ou des épisodes récurrents de RSBA (> 3 épisodes /année)*(voir page 5) <p>Opter pour l'option d'observation, c-à-d demander au patient de contacter son infirmière par téléphone ou reprendre rendez-vous au GMF en cas d'aggravation des symptômes ou en l'absence d'amélioration des symptômes après 48 à 72 heures. Passer à l'étape 5.</p> <p>Si un patient contacte ainsi l'infirmière après 48 à 72 heures, elle peut lui prescrire un antibiotique de l'Annexe 1 après avoir exclu toute nouvelle <u>limite/orientation vers le médecin</u> et avoir vérifié ses allergies/contre-indications/interactions avec sa médication.</p> <p>Passer ensuite à l'étape 4.</p>
Importante	Impact majeur sur le fonctionnement et sur le sommeil	<p>Proposer les traitements de soutien :</p> <ul style="list-style-type: none">- Antipyrétique et analgésique PRN pour le soulagement de l'inconfort, de la douleur faciale et de la fièvre objectivée.- Irrigation nasale BID-QID avec une solution saline (ex. : Sinus Rince^{md})¹- Décongestionnant topique à faible dose (ex. : Drixoral^{md}) DIE PRN au moment où la congestion est la plus inconcomodante (ex. la nuit) pour < 10 jours.²- Prescrire Nasonex^{md} 2 vap/narine BID x 15 jours³, seulement si le patient a des antécédents de rhinite allergique ou des épisodes récurrents de RSBA (> 3 épisodes /année)*(voir page 5) <p>Prescrire un antibiotique selon le tableau de l'Annexe 1 après avoir vérifié ses allergies/contre-indications/interactions avec sa médication.</p> <p>Passer ensuite à l'étape 4.</p>

¹ Il n'y a pas de preuve que l'utilisation d'un vaporisateur procure un soulagement des symptômes contrairement à l'irrigation pour laquelle les données démontrent un léger soulagement.

² Il n'y a pas de preuve que l'utilisation d'un décongestionnant une fois par jour, durant moins de 10 jours amène un effet rebond.

³Le furoate de mométasone (Nasonex^{md}) est le seul qui possède une indication pour la rhinosinusite aiguë au Canada. L'innocuité et l'efficacité de Nasonex^{md} n'ont pas été évaluées dans le cadre d'un traitement de plus de 15 jours des symptômes associés aux formes légère à modérée de rhinosinusite aiguë non compliquée.

Grossesse/Allaitement : Peu de données disponibles, mais biodisponibilité intranasale négligeable -> Nasonex^{md} est parmi les options de 1^{re} intention dans sa classe et peut être utilisé à tous les trimestres de la grossesse. Il peut être utilisé aux doses usuelles par la femme qui allaite.

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

* Dans un cas de réurrence (>3 épisodes/année), l'infirmière suggère au médecin traitant une consultation en ORL si elle le juge pertinent (ex. : patient qui n'a jamais été vu en ORL, délai important depuis la dernière consultation en ORL ou changement de la situation clinique par rapport à la dernière consultation en ORL).

Étape 4 : L'infirmière conseille à tout patient de consulter son médecin traitant ou le médecin de garde du GMF s'il a une détérioration de son état. Pour le patient pour lequel elle initie un traitement antibiotique, elle le réfère aussi au médecin s'il ne voit pas d'amélioration de son état après 72 à 96 heures de traitement.

Étape 5 : L'infirmière rédige une note complète au dossier du patient.

Documentation

INESSS. (màj nov 2016) Guide cliniques en antibiothérapie, Série 1 – GUO Rhinosinusite chez l'adulte [en ligne]. Adresse URL : https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/CDM/UsageOptimal/Guides-serieI/INESSS-GUO_Rhinosinusite-Adulte_maj15112016-fr.pdf

Groupe de médecine de famille du Grand-Portage. Ordonnance collective – traitement de la sinusite aiguë, 01/03/2015.

INESSS. (Publié le 14 février 2017) Allergies médicamenteuses; définitions et manifestations cliniques. [En ligne]. Adresse URL : http://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Projets/Allergies_BL/Outil_interactif_pen_22062016_2.pdf

Le Médecin de famille canadien (mars 2014) Lignes directrices canadiennes sur la rhinosinusite bactérienne aiguë; Résumé clinique. [En ligne], vol 60; p.e149-156. Adresse URL : <http://www.cfp.ca/content/cfp/60/3/e149.full.pdf>

Ema Ferreira, Brigitte Martin et Caroline Morin. Grossesse et allaitement; Guide thérapeutique, 2^e édition. Mometasone, 2013 : p. 591 et 594.

Up to date. (Page consultée le 15/08/2017) Mometasone (nasal) : drug information. [En ligne]. Adresse URL : https://www.uptodate.com/contents/mometasone-nasal-drug-information?source=search_result&search=mometasone%20drug%20information&selectedTitle=1~38

Up to date. (màj 25/01/2017). Uncomplicated acute sinusitis and rhinosinusitis in adults : treatment. [En ligne]. Adresse URL : https://www.uptodate.com/contents/uncomplicated-acute-sinusitis-and-rhinosinusitis-in-adults-treatment?source=search_result&search=sinusite%20bact%C3%A9rienne&selectedTitle=1~150#H1205158

E-cps. (màj 18/07/2013). Monographie de la mometasone (Nasonex^{md}). [En ligne]. Adresse URL : <https://www-e-therapeutics-ca.acces.bibl.ulaval.ca/search>

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

OC-GMFL-INF-2018-09-25, révision 2021-09-25

PROCESSUS D'ÉLABORATION

Rédigé par :

A Boudreau

18/10/2018

Amélie Boudreau, pharmacienne GMF

Date

Personnes consultées :

LJ

18/09/26

Dre Marianne Drolet, médecin

Date

Annie Berrouard

2018/09/27

Annie Berrouard, infirmière clin.

Date

Validé par :

B Fraser

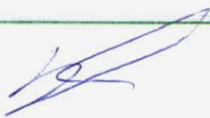
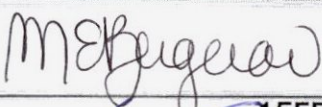
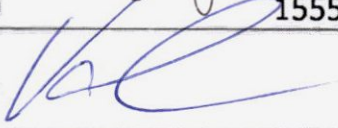

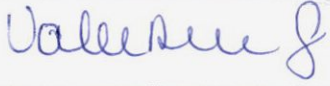
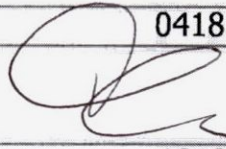
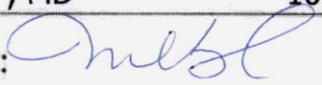

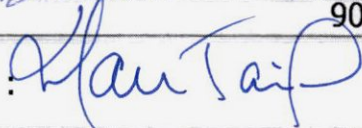
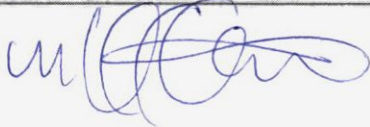
2018.10.12

Brigitte Fraser, Directrice des soins infirmiers

Date

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

Approbation médicale

Nom et Prénom	# Permis	
Bastien, Nancy, MD	91283	418-862-3110
Signature et date: 		
Bergeron, Marie-Ève, MD	10505	418-862-3110
Signature et date: 		
Bergeron, Vanessa, MD	15552	418-862-3110
Signature et date:  2009/1/10		
Drolet, Marianne, MD	00067	418-862-3110
Signature et date:  18/11/27		
Gagnon, Valérie-Anne, MD	14358	418-862-3110
Signature et date:  18/11/28		
Hérard, Jean-François, MD	04181	418-862-3110
Signature et date: 		
Leblanc, Marie-Hélène, MD	10192	418-862-3110
Signature et date:  18/11/27		
Rossignol, Guy, MD	77413	418-862-3110
Signature et date:  2018/12/14		
Tardif, Marc, MD	90200	418-862-3110
Signature et date:  2018.12.01		
Tourangeau-Larivière, Marie-Ève, MD	10169	418-862-3110
Signature et date:  18/11/29		
Sanctionné au Conseil d'administration le _____		

Annexe 1 : Antibiothérapie pour la rhinosinusite bactérienne aiguë ¹

	Antibiotique ²	Posologie	Durée recommandée
Antibiothérapie de 1^e intention			
	Amoxicilline (Amoxil ^{md})	500 mg PO TID	5 jours
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Si suspicion de résistance élevée³ ✓ Patient immunosupprimé ✓ Sinusite frontale ou sphénoïdale 	Amoxicilline/Clavulanate (Clavulin ^{md}) ⁴	500/125 mg PO TID ou 875/125 mg PO BID	7 jours
Antibiothérapie de 1^{re} intention si allergie aux pénicillines			
Si allergie non de type 1⁵ aux pénicillines	Cefixime (Suprax ^{md})	400 mg PO DIE	10 jours
	Céfuroxime axétil (Ceftin ^{md})	250 mg PO BID	7 jours
Si allergie de type 1⁵ aux pénicillines	Clarithromycine (Biaxin ^{md})	500 mg PO BID	7 jours
	Clarithromycine XL (Biaxin XL ^{md})	1000 mg PO DIE	7 jours
	Doxycycline (Vibramycin ^{md})	100 mg PO BID	10 jours
	Triméthoprime-sulfaméthoxazole (Bactrim ^{md})	160/800 mg PO BID	7 jours

1. Source : http://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/CDM/UsageOptimal/Guides-serieI/INESSS-GUO_Rhinosinusite-Adulte_maj15112016-fr.pdf (à noter que la section « antibiothérapie de 2^e intention » présente dans le tableau original a volontairement été retirée dans cette ordonnance collective).
2. Les antibiotiques sont inscrits par ordre alphabétique de dénomination commune. À noter que lors de l'utilisation d'antibiotiques durant les 3 derniers mois par le patient, il est recommandé de prescrire un antibiotique d'une classe différente.
3. Facteurs de risque de résistance aux antibiotiques : contact étroit avec un enfant de moins de 2 ans en garderie, prévalence régionale élevée de résistance, tabagisme, personne âgée de + de 65 ans.
4. La formulation 7 :1 (875/125 mg) PO BID de l'amoxicilline-clavulanate est préférée en raison de sa meilleure tolérance digestive.
5. Allergie type 1 = réaction allergique immédiate médiée par IgE (inclus : anaphylaxie, angioedème, bronchospasme, hypotension, urticaire.)

Groupe de médecine familiale Lafontaine

242, rue Lafontaine


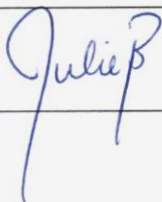
Rivière-du-Loup (Québec) G5R 3A7

Téléphone : (418) 862-3110

Ordonnance collective

Traitement de la rhinosinusite bactérienne aiguë (RSBA)

Code de classification : GMFL-8

Approbation médicale		
Nom et Prénom	# Permis	
Bélanger, Julie	119576	418-862-3110
Signature et date :		2019-10-03