

ORDONNANCE COLLECTIVE GMF

Code : **ORL-01-CRQ**

Date d'émission : juin 2013

Révisée le :

Référence à un protocole
de soins infirmiers

OUI NON

Objet : Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques chez l'usager âgé de 3 à 30 ans souffrant de mal de gorge

Professionnels habilités

- Les infirmières œuvrant en GMF ayant reçu la formation et le mentorat requis pour initier le dépistage du streptocoque B-hémolytique du groupe A à l'aide du test rapide.

Secteur(s) d'activité(s) visé(s)

- GMF ou CRQ du CIUSSS

Clientèle, catégories de clientèles ou situation clinique visée

- Tout usager avec des symptômes de mal de gorge légers à modérés âgé entre 3 et 30 ans qui se présente au GMF-CRQ.

Activités réservées

- Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique ;
- Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques, selon une ordonnance.

Indication / Conditions d'initiation

- Manifestations cliniques de mal de gorge (odynophagie).
- Évaluation de la situation clinique et de la pertinence d'initier la culture de gorge.

Intentions thérapeutiques

- Permettre à l'infirmière d'identifier les usagers infectés par le streptocoque B-hémolytique du groupe A.

Contre-indications

**ces contre-indications s'appliquent pour la culture de gorge*

- Enfant de 3 ans et moins
- Usager de plus de 3 ans présentant l'un des symptômes suivant :
 - Hyperthermie avec atteinte de l'état général ;
 - Odynophagie sévère ;
 - Sialorrhée (hypersalivation) ;
 - Trismus (spasme des muscles de la mastication) ;
 - Stridor, problème respiratoire important (suspicion d'épiglottite, de corps étranger ou d'abcès périamygdalien).

Limites / Référence au médecin

- Usager chez qui il est contre-indiqué de faire une culture de gorge.
- Usager qui présente :
 - Des signes cliniques de scarlatine ;
 - Des complications de sa pharyngite ;

- Un contact prouvé avec un streptocoque du groupe A ;
- Des antécédents de rhumatisme articulaire aigu (RAA).
- Enfant de moins de 14 ans accompagné par une personne autre que le titulaire de l'autorité parentale :
Dans ce cas :
 - Il faut obtenir le consentement écrit de l'un des parents ou du tuteur avant de procéder à la culture de gorge. En l'absence de ce consentement écrit, un consentement verbal obtenu par téléphone en présence d'un témoin acceptable. Sinon, référer l'enfant au médecin.
- Contexte d'épidémie de streptocoque *B*-hémolytique du groupe A

Dans ce cas :

- Ne pas appliquer l'Outil clinique ;
- Suivre les directives de la Direction de la santé publique ;
- Présence de risques de non-traitement dans les 9 jours du début des symptômes.

Directive / Références aux outils clinique

Infirmière

Compléter le formulaire *Culture de gorge – Intervention de l'infirmière* (annexe 1) selon les étapes suivantes :

1. Préciser la raison de consultation, l'histoire de santé et les habitudes de vie ; évaluer les symptômes ; prendre les signes vitaux ; faire l'examen de l'oropharynx et de la région cervicale.
2. Identifier toute contre-indication et limite/référence au médecin.
*S'il y en a référer au médecin sur place ou, si celui-ci est absent, au médecin d'une clinique médicale (avec l'évaluation de l'infirmière).
*Sinon, faire les étapes suivantes.
3. Utiliser l'*Outil clinique : approche du mal de gorge par pointage* pour déterminer le pointage total (étape 1) et assurer la prise en charge selon celui-ci (étape 2).

OUTIL CLINIQUE

approche du mal de gorge par pointage

Étape 1 : déterminer le pointage total

Critère		Pointage
Température buccale > 38°C		+1
Absence de toux		+1
Adénopathie cervicale antérieure sensible		+1
Œdème ou exsudat des amygdales		+1
Age	3 à 14 ans	+1
	15 à 44 ans	0
	≥ 45 ans	-1
POINTAGE TOTAL		

Pointage total	Prév. Infection SGA (%)	Prise en charge suggérée
-1 ou 0	2-3	<ul style="list-style-type: none"> • PAS DE CULTURE • Libérer l'utilisateur si aucun autre symptôme, recommander le gargarisme, revoir si sialorrhée, augmentation des symptômes, dyspnée, persistance de la fièvre
1	4-6	
2	10-12	<ul style="list-style-type: none"> • Évaluer les données cliniques et épidémiologiques* • CULTURE DE GORGE
3	27-28	<ul style="list-style-type: none"> • Libérer l'utilisateur si aucun autre symptôme • Si résultat non disponible en dedans de 72 heures : relance téléphonique pour évaluation de l'utilisateur
4 ou 5	38-63	<ul style="list-style-type: none"> • Évaluer les données cliniques épidémiologiques* • CULTURE DE GORGE • Référer au médecin

Étape 2 : prise en charge suggérée selon le pointage total

*SGA : Streptocoque B-hémolytique du groupe A ; Prév : prévalence

4. Faire la culture de gorge (annexe 2) ; selon le pointage total (outil clinique approche du mal de gorge par pointage).
5. Si la culture est positive, référer l'utilisateur au médecin (annexe 3).
6. Remettre les feuillets suivants : feuillet d'information « solution saline » et « Pour soulager le mal de gorge ».

Référence outil clinique : Rosenberg, P., Mcisaac, W., Macintosh, D. et Kroll, M. (2002). Diagnosing streptococcal pharyngitis in the emergency department. *Canadian Journal of Emergency Medicine*, 4(3), 178-184

Surveillance clinique

- Selon évolution des symptômes

Médecins répondants

- Médecin traitant ou le médecin de garde du **GMF ou CRQ**.

Sources

- Conseil du médicament. (2005). *Pharyngite-amygdalite chez l'enfant et chez l'adulte*. Québec : Gouvernement du Québec.
- Hayes, C. et Harold Williamson, J.R. (2001). Management of group a beta-hemolytic streptococcal pharyngitis. *American Family Physician*, 63(8), 1557-1567.
- Hanneberry, R.J. et Russek, R. (2004). Pharyngite, module de formation. *Fondation pour l'éducation médicale continue*, 12(4), 1-16.
- Rakel, R. (2006). *Saunders Manual of Medical Practice* (2^e éd.). Canada : Saunders.
- Rosengerg, P., Mcisaac, W., Macintosh, D. et Kroll, M. (2002). Diagnosing streptococcal pharyngitis in the emergency department. *Canadian Journal of Emergency Medicine*, 4(3), 178-184.
- OC «Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques chez l'utilisateur souffrant de mal de gorge», CSSS de la Vieille-Capitale, révisé : 2009-04-30.

PROCESSUS D'ÉLABORATION :

Rédigé par :

Fabien Ferguson, conseiller en soins infirmiers 3 juin 2013

Personnes consultées :

_____	_____
	Date
_____	_____
	Date

Validé par :

_____	_____
Mme Sylvie Bonneau (DSI)	Date

Approbation (La signature du médecin se retrouve sur original)

Approbation médicale pour l'ordonnance collective

ORL-01-GMF Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques chez l'utilisateur âgé de 3 à 30 ans souffrant de mal de gorge.

NOM, prénom	NO DE PERMIS	SIGNATURE	DATE	TÉLÉPHONE
Banville Christine	77159	GMF Val-Bélair	2013-11-01	418-875-4356
Beaulieu Denis	185-188	GMF Val-Bélair	2013-11-13	418-843-2473
Bélanger André	84075	GMF Val-Bélair	2013-11-01	418-844-3721
Belle-Isle Jasmin	86340	GMF Val-Bélair	2013-11-01	418-843-2473
Chouinard Claude	82342	CRQ Charlesbourg	2015-05-26	418-628-9921
Chouinard Guy	81388	CRQ Charlesbourg	2015-05-26	418-628-9921
Claude Sophie	96074	GMF Val-Bélair	2013-11-12	418-843-2473
Dugas Christine	1921170	GMF Val-Bélair	2013-11-01	418-843-2473
Dupuis Martine	874072	GMF du Carrefour	2015-03-04	418-663-6345
Fallu Bernard	88411	GMF Val-Bélair	2013-11-01	418-843-2473
Farrier Alain	87408	CRQ Charlesbourg	2015-05-27	418-628-9921
Fortin Jean	82347	GMF du Carrefour	2015-03-26	418-663-6345
Gagnon François	814094	GMF Val-Bélair	2013-11-01	418-843-2473
Grenier Julie	107013-5	GMF Val-Bélair	2013-11-01	418-875-4356
Houde Danielle	1901172	GMF Val-Bélair	2013-11-01	418-844-3721
Huot Pierre	71-197	GMF Val-Bélair	2013-11-01	418-875-4356
Imbeault Caroll	82284	GMF du Carrefour	2015-03-03	418-663-6345
Jacques Michel	05241	CRQ Charlesbourg	2015-05-26	418-628-9921
Lafrance Gilles	81347	CRQ Charlesbourg	2015-05-25	418-628-9921
Lamarche Jean	80654	GMF du Carrefour	2015-03-03	418-663-6345
Landry Daniel	940998	GMF du Carrefour	2015-03-13	418-663-6345
Lepage Caroline	100161	GMF du Carrefour	2015-03-10	418-663-6345
Lessard Lucie	88-325	GMF Val-Bélair	2013-11-01	418-843-2473
Maleza Gérard	90149	CRQ Charlesbourg	2015-05-28	418-628-9921
Morency Pierre	66120	CRQ Charlesbourg	2015-05-25	418-628-9921
O'Farrell Lisa	02460	GMF du Carrefour	2015-03-13	418-663-6345
Ouellet Éric	71321	GMF Val-Bélair	2013-11-20	418-843-2473
Picard Christian	91128	GMF du Carrefour	2015-04-01	418-663-6345
Rhéaume Marie-Claude	85154	CRQ Charlesbourg	2015-06-03	418-628-9921
Ross Julie	84367	CRQ Charlesbourg	2015-05-26	418-628-9921

Savard Anne	77310	CRQ Charlesbourg	2015-05-25	418-628-9921
--------------------	-------	-------------------------	------------	--------------

**Culture de gorge -
Intervention de l'infirmière**

RAISON DE LA CONSULTATION				
HISTOIRE DE SANTÉ				
Antécédents familiaux et personnels				
Femme enceinte Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>				
Allergie(s)				
Médication				
HABITUDES DE VIE				
Tabac	Alcool	Drogue		
Autres				
EXAMEN PHYSIQUE				
T°	T.A.	Pouls	Resp.	
Signes et symptômes				
Examen physique de l'oropharynx et de la région cervicale				
CONTRE-INDICATIONS À LA CULTURE DE GORGE			OUI	NON
Odynophagie sévère (douleur à la déglutition)			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sialorrhée (hypersalivation)			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trismus (spasme des muscles de la mastication)			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stridor ou problème respiratoire imp. (suspicion d'épiglottite, de corps étranger ou d'abcès périamygdalien)			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Enfant de moins de 3 ans			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
LIMITES / RÉFÉRENCE AU MÉDECIN			OUI	NON
Usager chez qui il est contre-indiqué de faire une culture de gorge			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Contexte d'épidémie de streptocoque β -hémolytique du groupe A			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Présence de risques de non traitement dans les 9 jours du début des symptômes			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Signes cliniques de scarlatine			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Complications de sa pharyngite			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Contact prouvé avec un streptocoque du groupe A			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Antécédents de rhumatisme articulaire aigu (RAA)			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

OUTIL CLINIQUE : approche du mal de gorge par pointage**Étape 1 : Déterminer le pointage total**

Critères		Pointage
<input type="checkbox"/> Température buccale > 38 °C		+1
<input type="checkbox"/> Absence de toux		+1
<input type="checkbox"/> Adénopathie cervicale antérieure sensible		+1
<input type="checkbox"/> Œdème ou exsudat des amygdales		+1
Âge	<input type="checkbox"/> 3 à 14 ans	+1
	<input type="checkbox"/> 15 à 44 ans	0
	<input type="checkbox"/> ≥ 45 ans	-1

POINTAGE TOTAL →**Étape 2 : Prise en charge suggérée selon le pointage total**

Pointage total	Prise en charge suggérée
<input type="checkbox"/> -1 ou 0	<ul style="list-style-type: none"> • PAS DE CULTURE • PAS D'ANTIBIOTIQUE
<input type="checkbox"/> 1	<ul style="list-style-type: none"> • Libérer l'utilisateur si aucun autre symptôme, recommander le gargarisme, revoir si sialorrhée, augmentation des symptômes, dyspnée, persistance de la fièvre
<input type="checkbox"/> 2	<ul style="list-style-type: none"> • Évaluer les données cliniques et épidémiologiques • CULTURE DE GORGE
<input type="checkbox"/> 3	<ul style="list-style-type: none"> • Libérer l'utilisateur si aucun autre symptôme. • Si la culture est positive, référer au médecin
<input type="checkbox"/> 4 ou 5	<ul style="list-style-type: none"> • Évaluer les données cliniques et épidémiologiques • CULTURE DE GORGE • Référence au médecin

OBJECTIFS À CONTRACTER AVEC L'USAGER

- Appliquera les recommandations de l'infirmière
- Consultera rapidement un médecin ou une infirmière si dégradation de la situation de santé
- Autres _____

INTERVENTIONS*Phase 1 : Première visite*

- Évaluation de l'état de santé et des symptômes
- Counseling approprié
- Identification des contre-indications et limites/référence au médecin
- Prise en charge selon le pointage total obtenu à partir de l'Outil clinique : approche du mal de gorge par pointage
- Culture de gorge et envoi du prélèvement au laboratoire
- Référence à l'ordonnance collective « Analgésie antipyrétique – Acétaminophène » si l'utilisateur fait de la fièvre
- Référence au médecin, si nécessaire
- Remise du feuillet d'information, enseignement

Phase 2 : Après obtention des résultats de la culture de gorge

- Prise en charge des résultats positifs ou négatifs
- Continuum de services approprié

Date _____ Signature de l'infirmière _____

OC : ORL-01-CRQ Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques chez l'utilisateur âgé de 3 à 30 ans souffrant de mal de gorge.

GMF ou CRQ**Réaliser la culture de gorge****MATÉRIEL**

- ✓ Écouvillon stérile selon le laboratoire du CH affilié à votre CLSC
- ✓ Abaisse-langue
- ✓ Lampe
- ✓ Gants

TECHNIQUE

- Informer l'utilisateur et l'installer en position assise.
- Se laver les mains et mettre les gants.
- Placer la lampe au-dessus de l'épaule.
- Retirer la tige stérile du milieu de transport sans la souiller.
- Faire ouvrir la bouche.
- Déprimer la langue avec l'abaisse-langue.
- Demander à l'utilisateur de dire « aaaaaah » dans le but de relâcher les muscles de la gorge et de diminuer les risques de vomissement.
- Faire glisser la tige stérile d'un mouvement descendant et le plus loin possible le long des piliers amygdaliens, et ce, avant que l'utilisateur ait un haut-le-cœur.
- Retirer rapidement la tige en gardant la langue abaissée.
- Introduire la tige dans le tube de transport et l'envoyer au laboratoire tel que convenu.
- Enlever les gants et se laver les mains.

Attention :

Le prélèvement est valide seulement si on prélève bien au niveau des loges amygdaliennes.

Faire un bon prélèvement : à l'aide d'un écouvillon stérile, faire le prélèvement sur les 2 amygdales et sur la paroi postérieure du pharynx; éviter les autres parties de l'oropharynx.

Pour une culture, placer l'écouvillon dans le milieu de culture approprié et l'expédier rapidement au laboratoire de votre localité.

Réaliser la culture de gorge

Référence : CHA, appel téléphonique au laboratoire de microbiologie HEJ, 6 septembre 2006.

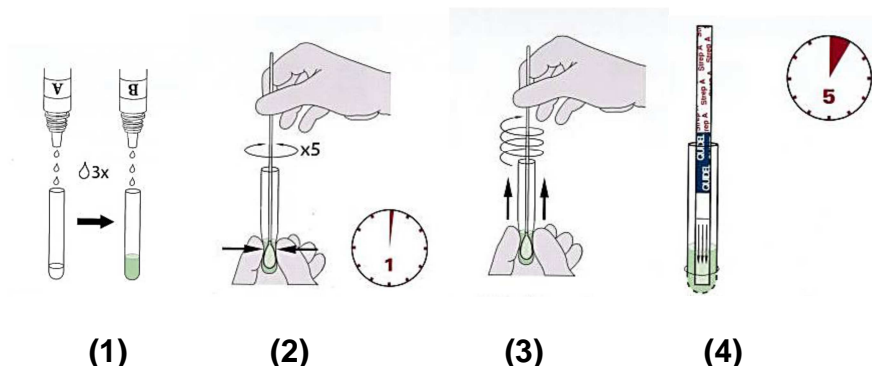
Révision : 2006-09-06 par Sophear Sar, infirmière clinicienne, pour la Direction des soins infirmiers

GMF ou CRQ**TECHNIQUE DU STREP-TEST RAPIDE (selon milieu peut différer)****MATÉRIEL**

- ✓ Réactif d'extraction A
- ✓ Réactif d'extraction B
- ✓ Bandelette réactive
- ✓ Écouvillon stérile provenant de la trousse de dépistage
- ✓ Tube propre
- ✓ Gants

TECHNIQUE

- Se laver les mains et mettre des gants.
- Mettre trois (3) gouttes de réactif A et trois (3) gouttes de réactif B dans un tube propre. La solution devient verte.
- Effectuer le prélèvement de gorge selon la technique décrite dans l'annexe 2.
- Ajouter immédiatement le prélèvement du patient dans le tube. Presser le fond du tube pour que l'extrémité de l'écouvillon soit comprimée. Tourner l'écouvillon au minimum cinq fois et le maintenir dans le tube pendant 1 minute.
- Presser fortement l'écouvillon contre les parois en le retirant du tube pour éliminer tout le liquide qui y est présent. Jeter l'écouvillon.
- Retirer la bandelette réactive de son enveloppe. Introduire la bandelette dans le tube en plaçant les flèches de la bandelette vers le bas. Laisser reposer 5 minutes.
- Lire le résultat. Certains résultats positifs peuvent apparaître plus tôt.

**LECTURE DES RÉSULTATS**

Résultat positif : Apparition d'une ligne de test rose à violette accompagnée d'une ligne de contrôle bleue.

Résultat négatif : Présence d'une ligne de contrôle bleue et absence d'une ligne de test rose.

Résultat invalide : La ligne de contrôle bleue n'est pas visible après 5 minutes d'attente. Dans ce cas, refaire le test.

Illustrations tirées de QuickVue® Dipstick Strep A Test de Quidel® « Procedure card ».

Comment traiter un mal de gorge causé par un virus?

Si votre mal de gorge est causé par un virus, les antibiotiques sont inutiles. Dans ce cas, il faudra prendre votre mal en patience. Les symptômes disparaîtront dès que votre organisme aura éliminé le virus. La plupart des symptômes causés par un virus de type « rhume » persisteront de sept à dix jours.

Les symptômes de la mono peuvent durer quatre semaines et plus. Si vous avez une mono, votre médecin vous demandera probablement de prendre du repos et de réduire votre niveau d'activité physique (et d'éviter les sports de contact afin de protéger votre rate si son volume augmente temporairement). Pour soulager vos maux de tête, vos maux de gorge, la fièvre et autres malaises, vous pouvez prendre de l'acétaminophène (Tylenol) ou de l'ibuprofène (Advil ou Motrin) ou du naproxène (Aleve).

Pour soulager le mal de gorge

Les suggestions suivantes peuvent vous aider à soulager votre mal de gorge.

- Prenez de l'acétaminophène (Tylenol) ou de l'ibuprofène (Motrin) pour soulager la douleur. Il ne faut jamais administrer d'aspirine aux enfants. L'aspirine peut causer une maladie grave appelée syndrome de Reye lorsqu'elle est administrée à des enfants de moins de 18 ans.
- Gargarisez-vous avec de l'eau salée tiède (1 cuillerée à thé de sel dans une tasse d'eau).
- Sucez des pastilles pour le mal de gorge (faibles en sucre).
- Mangez des aliments de consistance molle.
- Mangez des desserts glacés, par exemple des popsicles.
- Utilisez un humidificateur dans votre chambre et dans les pièces où vous passez beaucoup de temps.
- Buvez beaucoup de liquide afin de maintenir votre gorge lubrifiée et prévenir la déshydratation.

Comment puis-je éviter d'attraper ou de transmettre un mal de gorge? Pour éviter d'attraper ou de transmettre les bactéries ou les virus associés au mal de gorge, lavez-vous les mains régulièrement, évitez de vous toucher les yeux ou la bouche et couvrez-vous la bouche lorsque vous tousssez ou éternuez.

RÉFÉRENCES:

1. Chiappini E, Regoli M, Bonsignori F, Sollai S, Parretti A, Galli L, de Martino M. Analysis of different recommendations from international guidelines for the management of acute pharyngitis in adults and children. Clin Ther. 2011 Jan; 33(1):48-58.

2. Wessels MR. Streptococcal pharyngitis.

Clinical practice. N Engl J Med. 2011 Feb 17;364(7):648-55.

3. Keith T, Saxena S, Murray J, Sharland M. Risk-benefit

analysis of restricting antimicrobial prescribing in children: what do we really know? Curr Opin Infect Dis. 2010 Jun;23(3):242-8.