

PATIENT

DDN

Nom

RAMQ

Adresse

MD famille

Téléphone

IPSPL

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

DFGe :

Grossesse

Allergie(s) : _____

Date :

Poids:

Allaitement

Préciser la réaction : _____

IDENTIFIER LES SIGNES ET SYMPTÔMES

Symptômes évoluant depuis :

ÉRYTHÈME FESSIER PRIMAIRE SIGNES ET SYMPTÔMES:

- Plaques érythémateuses souvent luisantes couvrant les surfaces convexes en contact direct avec la couche (les fesses, les parties génitales, le bas de l'abdomen et le haut des cuisses)
 - Intensité légère (érythème léger)
 - Intensité modérée
 - Intensité sévère (érythème profond et luisant avec apparition de papules, vésicules, nodules, suintement et érosions cutanées)

SURINFECTION FONGIQUE SIGNES ET SYMPTÔMES:

- Érythème rouge vif, mal délimité et diffus
- Lésions satellites (papules et pustules) au pourtour de l'érythème fessier
- Atteinte des plis cutanés inguinaux et fessiers
- Desquamation périphérique
- Irritabilité chez le bébé
- Candidose buccale associée

IDENTIFIER LES FACTEURS DE RISQUE:

- Diarrhées récentes
- Antibiothérapie récente
- Possible dermatite du siège médicamenteuse (documenter): _____

Autres observations :

IDENTIFICATION DU PROFESSIONNEL

Pharmacien(ne)

Infirmier(e)

Nom

Signature

No de permis

Date

IDENTIFICATION DU PATIENT

Nom

DDN

ÉLIMINER LES CONTRE-INDICATIONS ET LES SIGNAUX D'ALARME

- Altération de l'état général
- Symptômes systémiques (fièvre, douleur importante, vomissements, léthargie)
- Lésions qui s'étendent au-delà de la zone délimitée par la couche
- Ulcération(s) profonde(s)
- Érythème périanal bien délimité, sang dans les selles, prurit et/ou douleur à la défécation (possible dermatite périanale à streptocoque du groupe A)
- Progression rapide des lésions et des rougeurs (de quelques minutes à quelques heures)
- Lésions purulentes ou croûtes séreuses jaunâtres (infection bactérienne)
- Doute sur l'étiologie possible : eczéma, psoriasis, dermatite allergique, dermatite séborrhéique, gale, herpès
- Autre(s) : _____

Présence d'une ou plusieurs contre-indications ?

OUI > Référer

NON > Continuer

Autres observations :

IDENTIFICATION DU PROFESSIONNEL

Pharmacien(ne)

Infirmier(e)

Nom

Signature

No de permis

Date

IDENTIFICATION DU PATIENT

TRAITEMENTS

Ordonnance(s) faite(s) dans le contexte de l'ordonnance collective PC-21 Érythème fessier (Pratiques Collaboratives)
Individualisée(s) au nom du Dr _____ No permis _____

RATIONNELLE DU TRAITEMENT

- Prodiguer les conseils de base pour l'érythème fessier primaire
- Initier un traitement pour l'érythème fessier sévère et/ou la surinfection fongique de l'érythème fessier

Patient avisé qu'il peut faire honorer l'ordonnance dans la pharmacie de son choix

TRAITEMENT DE L'ÉRYTHÈME FESSIER PRIMAIRE

- Oxyde de zinc 20 - 40 %, 1 application après chaque changement de couche, valide x 1an

TRAITEMENT DE LA SURINFECTION FONGIQUE DE L'ÉRYTHÈME FESSIER

- Clotrimazole 1%, 1 application BID x 7 à 14 jours
 - Miconazole 2 %, 1 application BID x 7 à 14 jours
- * Utiliser jusqu'à 5 jours après la disparition des symptômes

TRAITEMENT DE L'ÉRYTHÈME FESSIER SÉVÈRE AVEC OU SANS SURINFECTION FONGIQUE

- Hydrocortisone 1 %, 1 application BID x 3 à 7 jours
- * Utiliser en alternance avec la crème antifongique, cesser l'application dès l'amélioration des symptômes

AUTRES NOTES / JUSTIFICATIONS CLINIQUES

IDENTIFICATION DU PROFESSIONNEL

 Pharmacien(ne) Infirmier(e)

IDENTIFICATION DU PATIENT

CONSEILS NON PHARMACOLOGIQUES

DURANT L'ÉPISODE:

- Augmenter la fréquence des changements de couches (aux 2-3 heures) et changer la couche dès qu'il y a présence de selles
- Utiliser des couches jetables non parfumées plutôt que des couches lavables
- Nettoyer les fesses de bébé avec un savon doux (savon hypoallergénique) et avec une simple débarbouillette et de l'eau tiède si absence de selles. Bien assécher la peau en tapotant (pas de séchoir, pas de frottement)
- Se laver les mains et celles de l'enfant après chaque changement de couche
- Laisser les fesses de bébé à l'air libre aussi souvent que possible

POUR PRÉVENIR LES ÉPISODES:

- Référer les parents au guide *Mieux vivre avec notre enfant de la grossesse à deux ans*
- Appliquer une substance protectrice sans lanoline (gelée de pétrole, oxyde de zinc 10-20 % ou silicone) à chaque changement de couche
- Éviter les couches trop petites ou trop serrées
- Éviter les produits contenant des irritants connus, du parfum ou de l'alcool
- Éviter les débarbouillettes jetables (sinon sans parfum, ni alcool)

CONSULTER UN MÉDECIN SI :

- L'état général se détériore
- Apparition d'une contre-indication à l'ordonnance collective en cours de traitement
- Possible infection associée (infection des voies urinaires, infection du pénis ou de la vulve)
- Aucune amélioration après une semaine de traitement recommandé
- Les symptômes s'aggravent malgré le traitement recommandé
- Les symptômes persistent plus de 10 à 14 jours malgré le traitement recommandé
- Les symptômes sont chroniques ou reviennent fréquemment

AUTRES NOTES / JUSTIFICATIONS CLINIQUES

IDENTIFICATION DU PROFESSIONNEL

 Pharmacien(ne) Infirmier(e)