

IDENTIFICATION DU PATIENT

Nom	DDN
Adresse	RAMQ
Téléphone	MD famille
	IPSPL

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

DFGe :	<input type="checkbox"/> Grossesse	Allergie(s) : _____
Date :	<input type="checkbox"/> Allaitement	Préciser la réaction : _____

IDENTIFIER LES SIGNES ET SYMPTÔMES

Symptômes évoluant depuis : _____

SYMPTÔMES PRINCIPAUX:

- Plaques érythémateuses
- Papules (lésions satellites)
- Prurit
- Fissures et/ou suintement
- Irritation et douleur Mauvaises odeurs

RECHERCHER LES FACTEURS DE RISQUE:

- Obésité
- Port de vêtements serrés
- Activités physiques (frottement)
- Incontinences
- Hyperhidrose
- Déficit immunitaire
- Grossesse
- Diabète
- VIH
- Hygiène déficiente
- Malnutrition
- Médicaments (corticothérapie, antibiotiques)
- Autre(s): _____

IDENTIFIER LA LOCALISATION:

Petits plis

- Commissures labiales (perlèche)
- Interdigitopalmaire
- Nombriil
- Interorteil (pied d'athlète)

Grands plis

- Cou
- Axillaires
- Sous-mammaires
- Plis de l'abdomen
- Plis inguinaux
- Pli interfessier
- Scrotum
- Vulve

- Autre(s) localisation(s): _____

Autres observations : _____

IDENTIFICATION DU PROFESSIONNEL

Nom	<input type="checkbox"/> Pharmacien(ne)	<input type="checkbox"/> Infirmier(e)
No de permis	Signature	Date

IDENTIFICATION DU PATIENT

Nom

DDN

ÉLIMINER LES CONTRE-INDICATIONS ET LES SIGNAUX D'ALARME

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Atteinte de l'état général | <input type="checkbox"/> Signes ou symptômes d'une cellulite bactérienne (rougeur en progression, douleur, chaleur) |
| <input type="checkbox"/> Fièvre | <input type="checkbox"/> Mycose sévère et étendue chez un patient diabétique ou immunosupprimé |
| <input type="checkbox"/> Symptômes sévères (lésions extensives, inflammation sévère, lésions purulentes ou croûtes jaunâtres, douleur importante) | <input type="checkbox"/> Infection chronique, étendue ou récidivante (nécessite traitement oral) |
| <input type="checkbox"/> Présence de bulles ou vésicules | <input type="checkbox"/> Atteinte des ongles |
| <input type="checkbox"/> Progression rapide des rougeurs | <input type="checkbox"/> Autre(s): _____ |
| <input type="checkbox"/> Présentation sévère (douleur importante, saignements) | |
| <input type="checkbox"/> Doute sur l'étiologie de la lésion (région comprenant déjà une atteinte d'eczéma ou de psoriasis) | |
| <input type="checkbox"/> Personne en traitement de chimiothérapie (possible intertrigo malin) | |

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

Nom

DDN

TRAITEMENTS

Ordonnance(s) faite(s) dans le contexte de l'ordonnance collective PC-07: Mycoses des plis (Pratiques Collaboratives)

Individualisée(s) au nom du Dr _____ No permis _____

RATIONNELLE DU TRAITEMENT

- Soulager l'inconfort, l'irritation et la rougeur causés par une mycose cutanée
- Enrayer l'infection, minimiser les complications associées et prévenir la transmission
- Traiter l'inflammation importante (cortico. top.)
-> cesser dès l'amélioration
- Continuer l'antifongique jusqu'à 7 jours après la résolution des symptômes
- En présence de lésions suintantes, macérées et/ou humides, préférer les lotions ou les crèmes aux onguents antifongiques.
- En présence de lésions sèches, desquamées ou épaisses, préférer les onguents antifongiques

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

ANTIFONGIQUE TOPIQUE

- Clotrimazole 1 %, une application BID x 14 jours (R x 1 PRN)
- Miconazole 2 %, une application BID x 14 jours (R x 1 PRN)
- Kétoconazole 2 %, une application BID x 14 jours (R x 1 PRN)
- Nystatine 100 00 UI/g, une application BID à TID x 14 jours (R x 1 PRN)s

Enfant ≥ 10 ans et adulte:

- Ciclopirox 1 % (lotion ou crème) une application BID x 14 jours (R x 1 PRN)

Enfant ≥ 12 ans et adulte:

- Terbinafine 1% (crème ou vaporisateur) une application BID x 7 jours (R x 1 PRN)

CORTICOSTÉROÏDE TOPIQUE

- Hydrocortisone 1 %, une application BID x 3 jours NR
- Hydrocortisone 2.5 %, une application BID x 3 jours NR

IDENTIFICATION DU PROFESSIONNEL

Nom

No de permis

Pharmacien(ne)

Infirmier(e)

Signature

Date

IDENTIFICATION DU PATIENT

Nom

DDN

CONSEILS NON PHARMACOLOGIQUES

- Laver quotidiennement à l'eau et au savon les zones à risque et sécher soigneusement les plis
- Utiliser une lotion asséchante ou autres tissus évacuant l'humidité
- Utiliser des crèmes barrières en cas d'incontinence urinaire et/ou fécale
- Éviter les sous-vêtements serrés ou humides, la laine et les fibres synthétiques
- Privilégier les bas et sous-vêtements en coton
- Limiter le frottement et utiliser des produits barrières lorsque nécessaire
- Contrôler les facteurs prédisposants: traiter l'hyperhidrose, contrôler les glycémies chez la personne diabétique et favoriser une perte de poids en cas d'obésité
- En cas d'incontinence, sécher les plis avec un séchoir à air froid après avoir nettoyé la région à l'eau et au savon doux. Appliquer un produit barrière pour protéger la peau des irritants (oxyde de zinc, pâte d'isle, etc.). Utiliser des culottes d'incontinence à forte absorption pour l'humidité
- Éviter le partage de serviettes, vêtements et autres articles personnels en contact avec les lésions
- Éviter de garder les vêtements et chaussures de sport une fois que l'activité sportive est terminée
- Éviter de se promener les pieds nus dans les vestiaires et douches publiques

CONSULTER UN MÉDECIN SI:

- Dégradation de l'état général
- Aucune amélioration après une semaine du traitement recommandé
- Aggravation des symptômes malgré le traitement recommandé
- Symptômes chroniques ou récidives fréquentes
- Symptômes sévères nécessitant un traitement oral
- Doute sur l'étiologie des lésions

AUTRES NOTES / JUSTIFICATIONS CLINIQUES

IDENTIFICATION DU PROFESSIONNEL

Nom

No de permis

Pharmacien(ne)

Infirmier(e)

Signature

Date