

## IDENTIFICATION DU PATIENT

Nom

DDN

Téléphone

## RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

Enfant âgé de 3 ans et plus

Enfant 2 à 3 ans et contact prouvé avec le SGA < 2 semaines

Allergie(s) :

## IDENTIFIER LES SIGNES ET SYMPTÔMES

Symptômes évoluant depuis :

Personne ayant eu un traitement antibiotique pour streptocoque du groupe A dans les 6 derniers mois

OUI

NON

Symptômes principaux:  Maux de gorge  Douleur à la déglutition  Céphalée  Malaise général  Fièvre  No ou Vo

Signes observés:  ADP cervicales sensibles  Érythème de la gorge  Exsudats  Pétéchies palatines  Rash scarlatiniforme

Score de Centor modifié:  Fièvre  $\geq 38$  (+1)  Pas de toux (+1)  ADP cervicales sensibles (+1)  Exsudats (+1)

Âge 3 à 14 ans (+1)  Âge  $\geq 15$  ans (0)

**Score total :** \_\_\_\_\_

Autres observations :

## ÉLIMINER LES CONTRE-INDICATIONS ET LES SIGNAUX D'ALARME

- Atteinte importante de l'état général, altération de l'état de conscience ou confusion
- Stridor ou autres signes de détresse respiratoire (tachypnée, tirage, cyanose, désaturation < 93 %)
- Bombement du palais mou ou déviation de la luette, douleur ou gonflement du cou, hypersalivation ou dysphonie importante, trismus, raideur ou torticolis au niveau du cou
- Incapacité de prendre le traitement par la bouche (vomissements, odynophagie ou dysphagie importante)

- Antécédent de rhumatisme articulaire aigu (RAA)
- Personne greffée
- Personne qui présente des symptômes qui évoluent depuis plus de 9 jours (aucun bénéfice au traitement)
- Personne ayant reçu 3 traitements ou plus pour la pharyngite à SGA dans les derniers 6 mois
- Personne pour qui un prélèvement dans le pharynx pourrait être contre-indiqué (ex: chirurgie ORL récente)

Présence d'une ou plusieurs contre-indications ?

OUI > Référer

NON > Continuer

## INDICATIONS DE PROCÉDER AU TEST RAPIDE DE DÉTECTION DES ANTIGÈNES (STREPTST) OU DE PROCÉDER AU TEST RAPIDE PCR SUR PLACE (COBAS, ID NOW)

- Score de Centor supérieur ou égal à 3
- Selon le jugement clinique si le Score de Centor est inférieur ou égal à 2
- Communauté à haut risque de rhumatisme articulaire aigu (communautés du Grand Nord ou les communautés autochtones)

## INDICATIONS DE PROCÉDER À LA CULTURE DE GORGE (assurer les résultats au DSQ en 48-72 heures) OU DE PROCÉDER AU TEST RAPIDE PCR SUR PLACE (COBAS, ID NOW)

- Streptest négatif chez l'enfant (2 à 15 ans)
- Streptest négatif (communautés du Grand Nord ou les communautés autochtones)
- En première instance (culture de gorge) si un test de détection rapide n'est pas disponible sur place



# INFECTION DE LA GORGE À SGA (ENFANT 2 À 15 ANS)

Prescription(s) faite(s) dans le contexte de l'ordonnance collective PC-14 Infection de la gorge à SGA (Pratiques Collaboratives)

Individualisée(s) au nom du Dr \_\_\_\_\_ No permis \_\_\_\_\_

## RATIONNELLE DU TRAITEMENT

- Soulager la douleur et l'inconfort d'une infection à la gorge
- Diminuer la transmission et les complications de la pharyngite à SGA (RAA et complications suppuratives)
- Infection confirmée (Streptest, test PCR rapide ou culture de gorge positive)

### TRAITEMENT SYMPTOMATIQUE DU MAL DE GORGE ET DE LA FIÈVRE

- Acétaminophène 15 mg/kg/dose q 4-6H PRN (max 4 g./jour) x 48-72 heures
- Ibuprofène 10 mg/kg/dose q 6 h PRN (max 2400 mg/jour) x 48-72 heures
- Naproxène 5 mg/kg/dose q 12 h PRN (max 1000 mg/jour) x 48-72 heures
- Benzydamine (6 ans et plus) 15 ml QID PRN (servir 100 ml ou 250 ml)

### CORTICOSTÉROÏDE (décision partagée)

- Dexaméthasone 0.6 mg/kg/dose, 1 ou 2 doses espacées de 24 heures

### TRAITEMENT ANTIBIOTIQUE

- Pénicilline V 600 mg PO BID x 10 jours
- Amoxicilline 50 mg/kg par jour ÷ BID (max 500 mg PO BID) x 10 jours
- Amoxicilline 50 mg/kg par jour (max 1000 mg PO DIE) x 10 jours

#### En cas d'allergie à la pénicilline

- Céphalexine 50 mg/kg par jour ÷ BID (max 500 mg PO BID) x 10 jours (Si allergie non de type 1 à la pénicilline)
- Clarithromycine 15mg/kg par jour ÷ BID (max 250 mg PO BID) x 10 jours
- Azithromycine 12 mg/kg DIE (max 500 mg PO DIE) x 5 jours

### RÉ-INFECTION PRÉCOCE À SGA < 10 JOURS

- Amoxicilline/Clavulanate 45 mg/kg/jour ÷ BID (max 875 mg PO BID) x 10 jours

#### En cas d'allergie à la pénicilline

- Céphalexine 50 mg/kg par jour ÷ BID (max 500 mg PO BID) x 10 jours (Si allergie non de type 1 à la pénicilline)
- Clarithromycine 15mg/kg par jour ÷ BID (max 250 mg PO BID) x 10 jours
- Azithromycine 12 mg/kg DIE (max 500 mg PO DIE) x 5 jours

### STREPTOCOQUE DU GR. C OU G

- Abréger l'antibiothérapie initiée à une durée de 5 jours

## CONSEILS NON PHARMACOLOGIQUES

- Bien s'hydrater
- Se laver les mains fréquemment
- Désinfecter les jouets, robinets, poignées de porte
- Changer de brosse à dents après 24-48 heures d'ATB
- Terminer le traitement pour éradiquer complètement le SGA
- Retour à l'école (ou en garderie) après 24 heures d'ATB

### CONSULTER UN MÉDECIN OU UNE IPS SI :

- Dégradation de l'état général
- Apparition de signaux d'alarme en cours de traitement
- Absence d'amélioration après 72 heures du traitement (ou 72 heures suivant la substitution du premier traitement dans l'éventualité d'un échec aux macrolides ou à la clindamycine)
- Infections de la gorge récidivantes (3 épisodes ou plus sur une période de 6 mois ou 4 épisodes ou plus sur une période de 12 mois)

Autres notes / justifications cliniques :

## IDENTIFICATION DU PROFESSIONNEL

Nom

No de permis

Pharmacien(ne)

Infirmier(e)

Signature

Date