

## IDENTIFICATION DU PATIENT

Nom

DDN

Téléphone

## RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

DFGe :

Date :

Allergie(s) :

## IDENTIFIER LES INDICATIONS DE L'ORDONNANCE COLLECTIVE

Personne âgée > 12 ans avec des symptômes de douleur à l'oreille

## IDENTIFIER LES SIGNES ET SYMPTÔMES

Symptômes évoluant depuis :

### Signes et symptômes nécessaires :

Douleur dans l'oreille **ET**  Tympan avec rougeur, bombement et/ou matité (absence du reflet lumineux)

### Autres symptômes possibles :

Sensation d'oreille bouchée  Baisse légère de l'audition  Bourdonnements d'oreille  Sensation de vertiges légers

### Facteurs prédisposants :

Aucun  
 Début récent (symptômes aigus)  Contexte d'IVRS récent  Contexte d'exacerbation d'une rhinite allergique

### FR pour le *S. Pneumoniae* résistant :

Aucun  
 Contact étroit avec enfant < 2 ans en garderie  Tabagisme  
 Personne âgée > 65 ans  Usage d'un ATB pour une autre condition < 4 semaines

## AUTRES OBSERVATIONS (INCLUANT LES SIGNES VITAUX SI PERTINENTS, P. EX. SENSATION DE FIÈVRE, CONFUSION, ATTEINTE DE L'ÉTAT GÉNÉRALE)

TA : \_\_\_\_\_ FC : \_\_\_\_\_ FR : \_\_\_\_\_ T°C : \_\_\_\_\_

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

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Toxicité ou atteinte de l'état général   | <input type="checkbox"/> Tympan perforé (otorrhée) ou doute sur l'intégrité de la membrane tympanique                            |
| <input type="checkbox"/> Altération de l'état de conscience et/ou confusion, céphalée intense, paralysie faciale, déficit neurologique focalisé ou convulsions (atteinte méningée ou complications intracrâniennes)   | <input type="checkbox"/> Tympanostomie avec insertion de tubes   |
| <input type="checkbox"/> Vomissements importants et/ou Incapacité à prendre le traitement par la bouche   | <input type="checkbox"/> Incapacité de visualiser le tympan (bouchon de cérumen, examen difficile, etc.)                         |
| <input type="checkbox"/> Vertiges importants et/ou troubles d'équilibre, nystagmus, diplopie ou une perte subite et sévère de l'audition (atteinte de l'oreille interne, labyrinthite)                                | <input type="checkbox"/> Présence de bulle rétro tympanique comme seul symptôme (otite sérumuqueuse)                             |
| <input type="checkbox"/> Douleur et/ou rougeur postérieures de l'oreille (cellulite, mastoïdite)  | <input type="checkbox"/> Récidive d'une infection à l'oreille moyenne < 4 semaines   |
| <input type="checkbox"/> Présence de lésions vésiculaires dans l'oreille/sur l'oreille (zona)   | <input type="checkbox"/> Personne immunosupprimée  |
| <input type="checkbox"/> Difficultés respiratoires, tachypnée, tirage respiratoire, râles crépitants ou diminution du murmure vésiculaire à l'auscultation pulmonaire, désaturation < 92 % SaO2 (signes de pneumonie) | <input type="checkbox"/> Personne ayant reçu 3 traitements antibiotiques ou plus pour une otite moyenne dans les 6 derniers mois |
|   | <input type="checkbox"/> Autre(s) : _____  |

Présence d'une ou plusieurs contre-indications ?

OUI > Référer

NON > Continuer



# ÉVALUATION DOULEUR DE L'OREILLE (ADULTE)

Prescription(s) faite(s) dans le contexte de l'ordonnance collective PC-48 : Douleur de l'oreille (Pratiques Collaboratives)

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

## RATIONNELLE DU TRAITEMENT

- Soulager les symptômes reliés à une douleur de l'oreille
- Durée du TX selon la sévérité des symptômes : douleur modérée à grave --> traiter 10 jours (excepté azithromycine 5 jours)
- Privilégier l'amoxicilline (haute dose) ou l'amoxicilline-clavulanate en présence de FR pour le S. **Pneumoniaie**

### SOULAGEMENT DE LA DOULEUR ET IRRIGATION NASALE

- Acétaminophène \_\_\_\_\_ q 4-6H PRN (max 4 g./jour) x 48-72 heures
- Ibuprofène \_\_\_\_\_ q 6 h PRN (max 2400 mg/jour) x 48-72 heures
- Naproxène \_\_\_\_\_ q 12 h PRN (max 1000 mg/jour) x 48-72 heures
- Irrigation nasale (Sinus Rinse ou produit équivalent) BID à QID PRN x 7 jours

### ANTIBIOTIQUE DE PREMIÈRE INTENTION

- Amoxicilline/Clavulanate 875/125 mg PO BID (premier choix)
  - Amoxicilline 500 mg PO TID
  - Amoxicilline (haute dose) 1000 mg PO TID
- 7 jours  
 10 jours

### ANTIBIOTIQUE EN CAS D'ALLERGIE GRAVE À LA PÉNICILLINE

- Cefprozil 500 mg PO BID
  - Céfuroxime axetil 500 mg PO BID
  - Clarithromycine 500 mg PO BID
- 7 jours  
 10 jours
- Azithromycine 500 mg PO DIE x 1 jour et 250 mg PO DIE x 4 jours

## CONSEILS NON PHARMACOLOGIQUES

- Durant l'infection :**  Hygiène nasale  
**En prévention :**  Vaccination recommandée selon le PIQ

### CONSULTER UN MÉDECIN OU UNE IPS

- L'état général se détériore
- Apparition de signaux d'alarme en cours de traitement
- Persistance des symptômes après 48-72 heures du traitement initié

**Consulter de façon non-urgente si :**  Infections de l'oreille moyenne récidivantes (4 épisodes ou plus sur une période de 6 mois ou 6 épisodes ou plus sur une période de 12 mois)

### AUTRES NOTES / JUSTIFICATIONS CLINIQUES :

## IDENTIFICATION DU PROFESSIONNEL

Nom

No de permis

Infirmier(e)

Pharmacien(ne)

Signature

Date