

IDENTIFICATION DU PATIENT

Nom

DDN

Téléphone

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

Poids:

Date:

Allergie(s):

IDENTIFIER LES INDICATIONS DE L'ORDONNANCE COLLECTIVE

Personne \geq 2 ans avec des symptômes de douleur à l'oreille

IDENTIFIER LES SIGNES ET SYMPTÔMES

Symptômes évoluant depuis :

Épanchement mucopurulent (au moins un des éléments suivants):

Bombement de la membrane tympanique ET/OU Membrane tympanique colorée et opaque

Inflammation de l'oreille (au moins un des éléments suivants):

Douleur (qui interfère avec les activités normales ou le sommeil) ET/OU Érythème marqué de la membrane tympanique

Autres signes et symptômes possibles : Aucun

L'enfant entend moins bien Irritabilité ou pleurs fréquents Moins d'appétit Sommeil perturbé Conjonctivite purulente

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

Fréquente la garderie Hospitalisation récente TX antibiotique récent (<30 jours) Otites moyennes (OMA) fréquentes

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"/> Difficultés respiratoires, tachypnée, tirage respiratoire, râles crépitants ou diminution du murmure vésiculaire à l'auscultation pulmonaire, désaturation < 92 % SaO ₂ (signes de pneumonie) |
| <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"/> Tympan perforé (otorrhée) ou doute sur l'intégrité de la membrane tympanique |
| <input type="checkbox"/> Vomissements importants et/ou incapacité à prendre le traitement par la bouche | <input type="checkbox"/> Tympanostomie avec insertion de tubes |
| <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"/> Incapacité de visualiser le tympan (bouchon de cérumen, examen difficile, etc.) |
| <input type="checkbox"/> Douleur et/ou rougeur postérieures de l'oreille (cellulite, mastoïdite) | <input type="checkbox"/> Présence de bulle rétro tympanique comme seul symptôme (otite sérumuqueuse) |
| <input type="checkbox"/> Présence de lésions vésiculaires dans l'oreille/sur l'oreille (zona) | <input type="checkbox"/> Récidive d'une infection à l'oreille moyenne < 4 semaines |
| <input type="checkbox"/> Personne ayant reçu 3 traitements antibiotiques ou plus pour une otite moyenne dans les 6 derniers mois | <input type="checkbox"/> Personne immunosupprimée |
| | <input type="checkbox"/> Autre(s) : _____ |

Présence d'une ou plusieurs contre-indications ?

OUI > Référer

NON > Continuer



ÉVALUATION DOULEUR DE L'OREILLE (ENFANT)

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
- Envisager une stratégie d'observation en présence de symptômes légers
- Durée du TX selon la sévérité des symptômes: douleur modérée à grave > 48 heures ou fièvre > 39°C --> traiter 10 jours (excepté azithromycine 5 jours)
- Privilégier l'amoxicilline à haute dose chez l'enfant < 12 ans
- Privilégier l'amoxicilline-clavulanate ou une combinaison amoxicilline/clavulanate + amoxicilline en présence d'une conjonctivite purulente ou prise d'antibiotique récent (<30 jours)

SOULAGEMENT DE LA DOULEUR ET IRRIGATION NASALE

- 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
- Irrigation nasale (Sinus Rinse ou produit équivalent) BID à QID PRN x 7 jours

ANTIBIOTIQUE DE PREMIÈRE INTENTION

- Amoxicilline 2000 mg PO BID OU 90 mg/kg/jour ÷ BID
- Amoxicilline/Clavulanate (form 7:1) 1500 mg PO BID OU 90 mg/kg/jour ÷ BID
- Amoxicilline + Amoxicilline/Clavulanate (form 7:1) 750 mg PO BID + 750 mg PO BID OU 45 mg/kg/jour ÷ BID + 45 mg/kg/jour ÷ BID
- 7 jours (non sévère)
- 10 jours (sévère)

ANTIBIOTIQUE EN CAS D'ALLERGIE GRAVE À LA PÉNICILLINE

- Cefprozil 500 mg PO BID 30 mg/kg/jour ÷ BID
 - Céfuroxime axetil 500 mg PO BID Enfant: 30 mg/kg/jour ÷ BID
 - Clarithromycine 500 mg PO BID Enfant: 15 mg/kg/jour ÷ BID
 - 7 jours (non sévère)
 - 10 jours (sévère)
- Azithromycine 500 mg PO DIE x 1 jour et 250 mg PO DIE x 4 jours OU 10 mg/kg PO DIE x 1 jour et 5 mg/kg PO DIE x 4 jours

CONSEILS NON PHARMACOLOGIQUES

Durant l'infection : Hygiène nasale adaptée à l'âge de l'enfant

En prévention : Éradication du tabagisme à la maison 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

Infirmier(e) Pharmacien(ne)

Nom

Signature

No de permis

Date