

## IDENTIFICATION DU PATIENT

Nom

DDN

Téléphone

## RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

DFGe :

Date :

Grossesse

Allaitement

Allergie(s) :

## IDENTIFIER LES INDICATIONS DE L'ORDONNANCE COLLECTIVE

Personne ≥ 2 ans ayant des signes et symptômes d'une infection du canal auditif externe

Symptômes évoluant depuis :

### Symptômes :

- Démangeaison/prurit
- Otagie
  - Oreille droite
  - Oreille gauche
- Sensation de plénitude ou de liquide dans l'oreille
- Diminution de l'audition

### Signes :

- Oedème et érythème du canal auditif externe
- Écoulement purulent
- Écoulement clair
- Douleur exacerbée par le mouvement de la mâchoire, la mobilisation du tragus et/ou du pavillon de l'oreille

### Facteurs prédisposants identifiés :

- Baignade, sports nautiques, transpiration
- Chirurgie ou instrumentation/manipulation récente dans l'oreille
- Utilisation de coton-tiges
- Port de prothèses auditives/écouteurs/bouchons
- Problèmes dermatologiques (eczéma, psoriasis, dermatite de contact)
- Aucun facteur

## 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

- Enfant de moins de 2 ans
- Douleur subite et sévère de l'oreille ou écoulement de sang
- Vertiges, étourdissements, acouphènes
- Lymphadénopathie, trismus (spasmes de la mâchoire), paralysie faciale
- Nécrose cutanée du canal auditif, paralysie faciale ou diplopie
- Suspicion de cellulite périauriculaire (érythème, oedème, chaleur)
- Infection sévère avec obstruction complète du canal auditif

- Port de tube de tympanotomie
- Infections récidivantes du conduit auditif externe
- Infection chronique du conduit auditif externe
- Infection du conduit auditif externe après une chirurgie de l'oreille
- Patients immunosupprimés (VIH, post-transplantation, chimiothérapie)
- Autre(s) : \_\_\_\_\_

Présence d'une ou plusieurs contre-indications ?

OUI > Référer

NON > Continuer



Prescription(s) faite(s) dans le contexte de l'ordonnance collective PC-10 : Infection du CAE (Pratiques Collaboratives)

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

## RATIONNELLE DU TRAITEMENT

- Soulager la douleur associée à une infection du conduit auditif externe et éradiquer l'infection
- Modifier un traitement prescrit non remboursable pour l'otite externe
- Envisager une cytoprotection si indiquée, en contexte de prise d'AINS (code PP12)

### SOULAGEMENT DE LA DOULEUR

- Acétaminophène : \_\_\_\_\_ mg PO q 4-6 H PRN (max 4 g./jour) x 72 h
  - Enfant : 15 mg/kg/dose PO q 4-6H PRN (max 5 prises/jour) x 72 h
- Ibuprofène : \_\_\_\_\_ mg PO q 6 H PRN (max 2400 mg/jour) x 72 h
  - Enfant : 10 mg/kg/dose PO q 6 h PRN (max 4 prises/jour) x 72 h
- Naproxène \_\_\_\_\_ mg PO BID PRN (max 1000 mg/jour) x 72 h
  - Enfant : 5 mg/kg/dose PO q 12 h PRN (max 2 prises/jour) x 72 h
- Celecoxib 100 mg BID PRN x 72 h
- Celecoxib 200 mg DIE PRN x 72 h
- Équivalent: \_\_\_\_\_

### ANTIBIOTIQUE TOPIQUE

- Ciprofloxacine 0,3% 4 gouttes dans l'oreille affectée BID x 7 à 14 jours
- Polymyxine B + Gramicidine 1 à 2 gouttes dans l'oreille affectée QID x 7 à 14 jours

### GLUCORTICOÏDE TOPIQUE

- Dexaméthasone 0,1% 3 à 4 gouttes dans l'oreille affectée BID à TID x 7 à 14 jours

### COMBINAISON ANTIBIOTIQUE + GLUCOCORTICOÏDE TOPIQUES

- Ciprofloxacine + Dexaméthasone 4 gouttes dans l'oreille affectée BID x 7 à 14 jours
- Framycétine + Gramicidine + Dexaméthasone 3 à 4 gouttes dans l'oreille affectée TID à QID x 7 à 14 jours

## CONSEILS NON PHARMACOLOGIQUES

### Durant l'infection :

- Nettoyer le canal externe avec un linge doux pour retirer les desquamations de la peau, le matériel purulent et le cérumen pour favoriser la pénétration des gouttes otiques
- Éviter d'introduire des cotons-tiges ou autres objets dans le canal auditif externe
- Protéger l'oreille de l'eau (durant le bain ou la douche) et éviter les baignades jusqu'à la guérison de l'infection
- Éviter de porter des appareils auditifs, des bouchons ou des écouteurs pour 7 à 10 jours
- Éviter la baignade ou tout sport aquatique pour 7 à 10 jours

### En prévention :

- Assécher le plus possible les oreilles avec un mouchoir, une serviette ou un séchoir après la baignade
- Utiliser une solution acidifiante en prophylaxie, peu après la baignade
- Utiliser des bouchons de protection en silicone imperméables à l'eau durant la baignade

### SITUATIONS QUI EXIGENT UNE RÉÉVALUATION OU UNE INVESTIGATION SUPPLÉMENTAIRE (CONSULTER UN MÉDECIN OU UNE IPS)

- Présence de fièvre ou d'une altération de l'état général
- Présence des signes et symptômes témoignant d'une possible complication de l'otite externe (voir contre-indications ci-haut)
- Absence d'amélioration après 72 heures du traitement recommandé
- Apparition de signaux d'alarme en cours de traitement
- Persistance des symptômes après 10-14 jours de traitement

Autres notes / justifications cliniques :

## IDENTIFICATION DU PROFESSIONNEL

Nom

No de permis

Pharmacien(ne)

Infirmier(e)

Signature

Date