

ÉVALUATION

ZONA : DOULEUR AIGUË ET NÉVRALGIE POST-HERPÉTIQUE



IDENTIFICATION DU PATIENT

Nom

Adresse

Téléphone

DDN

RAMQ

MD famille

IPSPL

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

DFGe :

Date :

Grossesse

Allaitement

Allergie(s) : _____

Préciser la réaction : _____

IDENTIFIER LES SIGNES ET SYMPTÔMES

Symptômes évoluant depuis :

SYMPTÔMES PRINCIPAUX

- Douleur neurologique (ex : sensation de brûlure, sensation de chocs électriques, allodynie, sensation de coups de poignards)
- Démangeaisons
- Site du ZONA : _____

LÉSIONS OBSERVÉES

- Actives (vésicules présentes)
- En voie de guérison (lésions croustées)
- Cicatrisées

TYPE DE DOULEUR

- Aiguë (0-30 jours)
- NPH, Subaiguë (1 à 3 mois)
- NPH, Chronique (3 mois +)

Autres observations :

PRÉSENCE DE FACTEURS PRÉDISPOSANTS AU DÉVELOPPEMENT DE LA NPH

- Âge > 50 ans
- Douleur aiguë initiale importante
- Lésions herpétiques très étendues
- Prodrome important
- Absence de vaccination contre le zona
- Traitement antiviral non reçu ou non initié dans les premiers 72 heures
- Aucun

ÉVALUER LA PERTINENCE D'UNE CYTOPROTECTION LORS DE PRISE D'AINS

Prise d'un AINS et d'un critère de risque modéré parmi les suivants :

- Âge > 65 ans
- ATCD d'ulcère non compliqué des voies digestives hautes
- Présence d'une comorbidité (ex : maladie cardiovasculaire, IRC, IC, etc)
- Prise concomitante d'un médicament parmi : anticoagulant, antiplaquettaire, stéroïdes P.O., ISRS, prise ≥ 2 AINS

Ne pas recourir à un AINS si :

Présence d'un critère parmi les suivants :

- Prise de médication concomitante à risque (ex: lithium, cyclosporine, etc.)
- Grossesse
- Risque rénal modéré à élevé:
 - Clcr < 60 mL/min
 - Kaliémie > 5 mmol/L
 - T.A. non contrôlée
- Présence d'insuffisance cardiaque
- Risque gastro-intestinal élevé:
 - Âge ≥ 75 ans
 - ATCD d'ulcus compliqué
 - Prise de warfarine
 - ≥ 2 facteurs de risque modérés
- Aucun facteur

IDENTIFICATION DU PROFESSIONNEL

Nom

No de permis

Pharmacien(ne)

Infirmier(e)

Signature

Date

ÉVALUATION

ZONA : DOULEUR AIGUË ET NÉVRALGIE POST-HERPÉTIQUE



IDENTIFICATION DU PATIENT

Nom

DDN

ÉLIMINER LES CONTRE-INDICATIONS ET LES SIGNAUX D'ALARME

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Atteinte importante de l'état général | <input type="checkbox"/> Douleur sévère empêchant les activités de la vie quotidienne |
| <input type="checkbox"/> Altération de l'état de conscience, confusion et/ou fièvre | <input type="checkbox"/> Déficit moteur dans la zone atteinte |
| <input type="checkbox"/> Zona a/n de la tête (incluant zona ophtalmique/otique) | <input type="checkbox"/> Personne déjà traitée pour une douleur neuropathique chronique (ex : fibromyalgie) |
| <input type="checkbox"/> Zona de la région ano-génitale, périanale et/ou de la région sacrale | <input type="checkbox"/> Personne immunosupprimée |
| <input type="checkbox"/> Signes et symptômes de surinfection à la zone atteinte | <input type="checkbox"/> Autre : _____ |
| <input type="checkbox"/> Doute sur l'étiologie de la douleur et/ou doute sur le diagnostic d'un zona | |

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

TRAITEMENT

ZONA : DOULEUR AIGUË ET NÉVRALGIE POST-HERPÉTIQUE



IDENTIFICATION DU PATIENT

Nom

DDN

TRAITEMENTS

Ordonnance(s) faite(s) dans le contexte de l'ordonnance collective PC 38 : Zona: douleur aiguë et névralgie post-herpétique (Pratiques Collaboratives)
Individualisée(s) au nom du Dr _____ No permis _____

RATIONNELLE DU TRAITEMENT

- Soulagement de la douleur aiguë d'un épisode de zona avec analgésiques P.O.
- Recours à une cytoprotection lorsque requise (inscrire le code PP12)
- Soulagement de la névralgie post-herpétique avec analgésiques P.O. ou topiques

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

SOULAGEMENT DE LA DOULEUR AIGUË

- Acétaminophène 500 mg à 1 000 mg PO q 4-6 H PRN (max 4 g/jour) x 1 mois Rx2
- Ibuprofène 200 à 600 mg PO q 6 H PRN (max 2 400 mg/jour) x 1 mois RX2
- Naproxène 500 mg PO BID PRN x 1 mois RX2
- Celecoxib 100 mg BID ou 200 mg DIE PRN x 1 mois RX2
- Équivalent : _____

NÉCESSITÉ D'UNE CYTOPROTECTION EN CONTEXTE DE PRISE D'AINS

- Pantoprazole 40 mg DIE pendant toute la durée de la prise d'un AINS
- Oméprazole 20 mg DIE pendant toute la durée de la prise d'un AINS
- Dexlansoprazole 30 mg DIE pendant toute la durée de la prise d'un AINS
- Esoméprazole 40 mg DIE pendant toute la durée de la prise d'un AINS
- Lansoprazole 30 mg DIE pendant toute la durée de la prise d'un AINS
- Rabéprazole 20 mg DIE pendant toute la durée de la prise d'un AINS
- Équivalent : _____

NPH- ANTIDÉPRESSEURS TRICYCLIQUES

- Amitriptyline Rx6mois (10 à 25 mg HS, aug. de 10 à 25 mg q7j ad max 75mg/jr)
- Nortriptyline Rx6mois (10 à 25 mg HS, aug. de 10 à 25 mg q7j ad max 100mg/jr)
- Titration personnalisée prescrite : _____

NPH- ANTICONVULSIVANTS

- Gabapentin Rx6mois (300 mg HS, aug.de 100 à 300 mg/dose q7j ad max 1800 mg/j)
- Prégabaline Rx6mois (25 à 50 mg HS, aug. de 25 à 50 mg/dose q7j ad max 300 mg/j)
- Titration personnalisée prescrite : _____

SOULAGEMENT TOPIQUE DE LA DOULEUR SUR ZONE CICATRISÉE

- Capsaïcine 0,075% app TID à QID PRN X6 mois

IDENTIFICATION DU PROFESSIONNEL

Nom

No de permis

Pharmacien(ne)

Infirmier(e)

Signature

Date

TRAITEMENT

ZONA : DOULEUR AIGÜE ET NÉVRALGIE POST-HERPÉTIQUE



IDENTIFICATION DU PATIENT

Nom

DDN

CONSEILS NON PHARMACOLOGIQUES

EN PHASE AIGÜE DU ZONA

- Éviter les contacts avec des personnes non-immunisées, particulièrement les femmes enceintes
- Favoriser le port de vêtements amples en fibres naturelles afin de limiter le frottement. Si impossible, appliquer une compresse stérile non-adhérente sur les lésions
- Appliquer des compresses d'eau froide QID
- Prendre des bains d'avoine colloïdale en cas de démangeaisons
- Ne pas percer ou gratter les lésions
- Recommander un anti-histaminique P.O. pour soulager les démangeaisons, si indiqué

EN PHASE POST-ZONA

- Recommander la vaccination contre le zona si indiquée pour la personne selon le PIQ, en respectant le délai approprié

CONSULTER UN MÉDECIN SI :

- Dégradation de l'état général
- Apparition de signaux d'alarme en cours de traitement
- Aucune amélioration après 3 mois d'un médicament indiqué en NPH titré à dose efficace

AUTRES NOTES / JUSTIFICATIONS CLINIQUES

IDENTIFICATION DU PROFESSIONNEL

Pharmacien(ne)

Infirmier(e)

Nom

Signature

No de permis

Date