

ORDONNANCE COLLECTIVE

INITIER UN PRÉLÈVEMENT DE SELLES POUR LE DÉPISTAGE DU CLOSTRIDIUM DIFFICILE

OC-D-8

Date d'entrée en vigueur

Avril 2012

Date de révision

26 mai 2015

Professionnels habilités à exécuter l'ordonnance

- Les infirmières et infirmiers habilités qui possèdent la formation, les connaissances et les compétences nécessaires.

Secteurs d'activité visés

- Centre Comtois :
 - Programme SAPA : soins à domicile
- Centre de services Avellin-Dalcourt :
 - Programme hébergement
 - Programme santé physique : service des urgences
 - Programme SAPA : service ambulatoire gériatrique (SAG) et unité de courte durée gériatrique (UCDG)
- Point de service Saint-Paulin : services de santé courants
- Point de service Saint-Alexis-des-Monts : services de santé courants

Personne, groupe de personnes ou situation clinique visés

L'ensemble de la clientèle adulte des secteurs visés.

Activités réservées de l'infirmière

- Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique.
- Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques selon une ordonnance.

Médecins répondants

- Médecin de garde pour le service des urgences et les points de service
- Médecin traitant pour l'UCDG et l'hébergement
- Médecin de garde à l'UCDG pour le service ambulatoire gériatrique (SAG)
- Médecin de famille de l'utilisateur ou Dr Thierry Dambry si l'utilisateur n'a pas de médecin de famille pour les soins à domicile.

Indications et conditions d'initiation

On doit soupçonner des diarrhées à *Clostridium difficile* (DACD) et effectuer un test de dépistage en présence d'un usager/résident présentant les conditions suivantes :

- usager/résident avec des nouvelles diarrhées (plus de 3 selles liquides ou molles en 24 heures) en l'absence de causes évidentes telles les laxatifs (se référer au tableau à l'annexe 1 pour les autres causes fréquentes de diarrhées).
- **et qui répond à une des conditions suivantes :**
 - a pris des antibiotiques au cours des 2 derniers mois;

	<ul style="list-style-type: none"> ➤ a été en contact étroit avec une personne souffrant de DACD; ➤ a eu une hospitalisation au cours des 2 derniers mois; ➤ a une histoire antérieure de DACD (une récurrence peut survenir chez 10 à 30 % des cas, même après un traitement); ➤ est présentement admis à l'UCDG ou à l'hébergement (où il y a des cas actifs de DACD). <p>Note : Une infection par le <i>Clostridium difficile</i> peut entraîner, en plus de la diarrhée, un syndrome systémique variable qui peut inclure fièvre, douleur, distension abdominale, iléus et choc septique.</p>
Intentions thérapeutiques	<ul style="list-style-type: none"> • Vise à confirmer rapidement la présence de la toxine du Clostridium difficile dans les selles d'un usager/résident souffrant de diarrhée afin de pouvoir initier rapidement le traitement par le médecin. • Vise à identifier rapidement les cas de diarrhées à Clostridium difficile (DACD) afin d'éviter la transmission nosocomiale de cette bactérie par la mise en place rapide des précautions additionnelles de contact.
Contre-indication	S. O.
Limites/Référence au médecin	<p>Aviser le médecin traitant :</p> <ul style="list-style-type: none"> • lors de la réception d'un résultat positif; • lorsque les symptômes ne correspondent pas à ceux de la DACD tel qu'indiqués précédemment; • lorsque les symptômes de diarrhées persistent et que le résultat de laboratoire indique l'absence de <i>Clostridium difficile</i> (test négatif).
Directives	<ul style="list-style-type: none"> • Inscrire dans la note d'observation, les raisons ayant conduit à l'application de l'ordonnance collective ainsi que les interventions effectuées. • Appliquer les mesures de prévention et contrôle des infections en instaurant l'isolement préventif (isolement de contact) pour tous les usagers dépistés en attente du résultat. • Le prélèvement est fait au nom du médecin traitant de l'usager. • Prélever un seul spécimen par usager/résident. • Lors de la réception d'un résultat positif, aviser la conseillère en soins infirmiers responsable de la PCI (poste 2756). • Une analyse de contrôle post-traitement n'est pas indiquée sauf dans des situations très particulières et avec l'accord de la conseillère en soins infirmiers responsable de la PCI.
Références aux méthodes de soins du CESS (anciennement l'AQESSS)	<ul style="list-style-type: none"> • Assistance à l'usager pour le prélèvement de selles pour recherche de <i>Clostridium difficile</i> (pour les n-p) • Prélèvement de selles

Sources

CSSS DE BÉCANCOUR-NICOLET-YAMASKA. *Ordonnance collective OC-DSI-2013-63 « Initier le prélèvement de selles en présence de symptômes possiblement reliés à une diarrhée au Clostridium difficile (DACD) »*, janvier 2013.

CSSS DE LA VALLÉE-DE-LA-BATISCAN. *Ordonnance collective OC-P9 «Recherche de C. difficile»*, mai 2010.

CSSS DE L'ÉNERGIE. *Ordonnance collective OC 01 2013 02 «Prélèvement de selles pour recherche de Clostridium difficile»*, 2013.

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC. *Prévention et contrôle de la diarrhée nosocomiale associée au Clostridium difficile au Québec*, Lignes directrices pour les établissements de soins, 3e édition.2005.

Protocole régional de contrôle et de prévention du Clostridium difficile dans les centres d'hébergement et de soins de longue durée [CHSLD] et les centres de santé et de services sociaux [CSSS], 2005.

PROCESSUS D'ÉLABORATION

Rédigée par :

Karine Bertrand, infirmière clinicienne
en prévention et contrôle des infections

Date : 2012-04-12

Validée par :

Annie Dubé, conseillère en soins infirmiers

PROCESSUS D'APPROBATION

Approuvée par :

Original signé

Dr Martin Lamy
Président du CMDP

Date : 2012-04-17

Original signé

France Castilloux
DISIPS

Date : 2012-05-08

PROCESSUS DE MISE À JOUR

Révisée par :

Karine Bertrand, conseillère en soins infirmiers et responsable
de la prévention et du contrôle des infections

Date : 2015-05-21

Validée par :

Annie Dubé, cadre intermédiaire intérimaire en soins infirmiers

Date : 2015-05-21

Présentée au CMDP

Date : 2015-05-26

CAUSES FRÉQUENTES DE DIARRHÉE CHEZ LE PATIENT HOSPITALISÉ

<p>LAXATIFS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bisacodyl, senne - Lactulose - Préparations pour chirurgie, endoscopie digestive, radiologie - Laxatifs endogènes : acides biliaires, acides gras à chaîne longue
<p>MÉDICAMENTS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hypoglycémisants oraux : metformine - Cholinergiques : gouttes ophtalmiques pour le glaucome et stimulants vésicaux - Diurétiques : furosémide, thiazide - Caféine et autres méthyxanthines : café, thé, cola - Médication contre la goutte : colchicine - Anti-dépresseurs : inhibiteurs du recaptage de la sérotonine - Antihypertenseurs : inhibiteurs de l'enzyme de conversion de l'angiotensine - Formulations liquides (élixirs) dues à la forte quantité de sorbitol - Autres : quinine, ranitidine, chimiothérapie, inhibiteurs de protéase, théophylline
<p>REPRISE DU TRANSIT APRÈS UNE CHIRURGIE</p>
<p>MALADIES INFLAMMATOIRES</p> <ul style="list-style-type: none"> - Allergie et anaphylaxie - Infection - Maladie inflammatoire de l'intestin, maladie céliaque
<p>NUTRITION ENTÉRALE PAR TUBE NASOGASTRIQUE</p>
<p>COLITE ISCHÉMIQUE</p>
<p>ÉVACUATION DE FÉCALOME</p>

Source : Semrad, 2004

Tiré du document suivant : Institut national de santé publique du Québec, (2005). Prévention et contrôle de la diarrhée nosocomiale associée au Clostridium difficile au Québec, Lignes directrices pour les établissements de soins, 3e édition, page 8.