

Titre	Initier des mesures diagnostiques et un traitement pharmacologique chez un homme présentant un écoulement urétral			DSP-CCSMTL-IE-IT-01		
Référence à un protocole : Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>		Date d'entrée en vigueur : 2017-09-06		Date de mise à jour :2019-09-17		
Professionnels visés	Infirmières de l'ensemble des secteurs d'activités du CIUSSS CCSMTL des milieux où cette ordonnance collective est déployée.					
Exigences professionnelles	<p>Les infirmières ayant terminé leur processus d'habilitation et avoir réussi la formation reconnue par la Direction des soins infirmiers du CIUSSS-CSMTL.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Détenir son droit de prescrire délivré par la DSI du CCSMTL dans le domaine de la santé publique (ITSS) • Détenir les compétences et connaissances pour le traitement des ITSS • Bénéficier d'un accompagnement clinique dans son milieu de travail pour le développement de ses compétences (inf. experte, médecin, IPSPL, etc.) • S'assurer, auprès de son gestionnaire, que l'ordonnance collective est déployée dans son milieu et qu'un médecin répondant est identifié pour son service. 					
Clientèle visée	<p>Homme symptomatique âgé de 14 et plus</p> <ul style="list-style-type: none"> • Homme actif sexuellement¹ (ou qui l'a été dans le passé²) présentant un écoulement urétral³ mucoïde, muco-purulent ou purulent, avec ou sans inconfort urétral ou brûlures mictionnelles. 					
Activité(s) réservée(s) de l'infirmière	<ul style="list-style-type: none"> • Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique • Initier des mesures diagnostiques à des fins de dépistage dans le cadre d'une activité découlant de l'application de la loi sur la santé publique. • Effectuer des examens ou des tests diagnostiques invasifs selon une ordonnance • Administrer et ajuster des médicaments ou d'autres substances, lorsqu'ils font l'objet d'une ordonnance • Exercer une surveillance clinique de la condition des personnes dont l'état de santé présente des risques 					
Médecin répondant	<ul style="list-style-type: none"> • En établissement, le médecin répondant est le médecin traitant ou, en l'absence de celui-ci, le médecin présent au service ou le médecin de garde assigné 					

¹ Considérer comme actif sexuellement, tous usagers chez qui le statut demeure équivoque suite à votre collecte de donnée (ex : refus de dévoiler son statut)

² Inclus tout contact génital, avec ou sans pénétrations auprès de partenaires masculins ou féminins

³ Écoulement urétral rapporté par le patient ou observé par le professionnel

Situations cliniques

Se référer au protocole médical obligatoire élaboré par l’Institut national d’excellence en santé et en services sociaux (INESSS) : *Initier des mesures diagnostiques et un traitement pharmacologique chez un homme présentant un écoulement urétral*

<https://www.inesss.qc.ca/thematiques/medicaments/protocoles-medicaux-nationaux-et-ordonnances-associees/protocoles-medicaux-nationaux-et-ordonnances-associees/>

Contre-indications

Se référer au protocole médical obligatoire élaboré par l’Institut national d’excellence en santé et en services sociaux (INESSS) : *Initier des mesures diagnostiques et un traitement pharmacologique chez un homme présentant un écoulement urétral*

<https://www.inesss.qc.ca/thematiques/medicaments/protocoles-medicaux-nationaux-et-ordonnances-associees/protocoles-medicaux-nationaux-et-ordonnances-associees/>

Protocole médical

Se référer au protocole médical obligatoire élaboré par l’Institut national d’excellence en santé et en services sociaux (INESSS) : *Initier des mesures diagnostiques et un traitement pharmacologique chez un homme présentant un écoulement urétral*

<https://www.inesss.qc.ca/thematiques/medicaments/protocoles-medicaux-nationaux-et-ordonnances-associees/protocoles-medicaux-nationaux-et-ordonnances-associees/>

Limites/orientations vers le médecin ou IPS

Se référer au protocole médical obligatoire élaboré par l’Institut national d’excellence en santé et en services sociaux (INESSS) : *Initier des mesures diagnostiques et un traitement pharmacologique chez un homme présentant un écoulement urétral*

<https://www.inesss.qc.ca/thematiques/medicaments/protocoles-medicaux-nationaux-et-ordonnances-associees/protocoles-medicaux-nationaux-et-ordonnances-associees/>

Les points suivants viennent apporter des précisions au protocole de l’INESSS :

1. Signes ou symptômes à d’autres sites exposés :
 - o Doit être appliquée seulement si **absence d’une OC compatible en vigueur**.

2. **Adénopathies inguinales (Annexe II) :**
 - o En présence d’adénopathies inguinales < 1,5 cm diamètre, appliquer l’ordonnance collective DSP-CCSMTL-IE-IT-01.

- En présence d'adénopathies inguinales **> 1,5 cm de diamètre**, prévoir un suivi supplémentaire ; noter la taille, la consistance, la sensibilité, la mobilité, et appliquer appliquer l'ordonnance collective DSP-CCSMTL-IE-IT-01. Lors de l'évaluation, prévoir un suivi 3-4 semaines après la fin du traitement afin d'évaluer si les adénopathies se sont résorbées. Si non-résolution des adénopathies au moment du contrôle, référer au médecin ou à l'IPS pour évaluation.
*Lors du suivi, procéder à un test de contrôle post-traitement, selon les recommandations de l'INESSS, en fonction du germe identifié.

Outils de références et sources

Bazemore, A. W., & Smucker, D. R. (2002). Lymphadenopathy and malignancy. *American family physician*, 66(11), 2103-2110.

Bille, J., & Pusztaszeri, M. (2009). Docteur, j'ai un ganglion. *Rev Med Suisse*, 5, 710-5.

CIUSSS CCSMTL (2018). Ordonnance collective DSP-CCSMTL-IT-26 : Initier le traitement de l'infection à *Chlamydia trachomatis* et à l'infection *Neisseria gonorrhoeae* chez l'usager(ère) symptomatique (cas index et partenaire).

Fletcher, R. H. (2004). Evaluation of peripheral lymphadenopathy in adults. *UpToDate*. Available at: <http://www.uptodateonline.com/online/content/topic.do>.

INESSS (2019). Ordonnance collective et protocole : Initier des mesures diagnostiques et un traitement pharmacologique chez un homme présentant un écoulement urétral. Consulté à <https://www.inesss.qc.ca/thematiques/medicaments/protocoles-medicaux-nationaux-et-ordonnances-associees/protocoles-medicaux-nationaux-et-ordonnances-associees/>

INESSS (2018), Guide d'usage optimal. Consulté à : *Traitemen pharmacologique ITSS - Approche syndromique*

<https://www.inesss.qc.ca/nc/publications/publications/publication/guides-dusage-optimal-sur-le-traitement-pharmacologique-des-itss-mise-a-jour-condylomes-mars-201.html>

Leeyaphan, C., Jiamton, S., Chanyachailert, P., Surawan, T., & Omcharoen, V. (2017). Treatment outcomes and loss to follow-up rate of male patients with gonococcal and nongonococcal urethritis who attended the sexually transmitted disease clinic: An 8-year retrospective study. *Indian Journal of Sexually Transmitted Diseases and AIDS*, 38(1), 37.

Nayak, A. K., Anoop, T. V., & Sacchidanand, S. (2017). A clinico-etiological study of urethritis in men attending sexually transmitted disease clinic at a tertiary hospital. *Indian journal of sexually transmitted diseases and AIDS*, 38(2), 136.

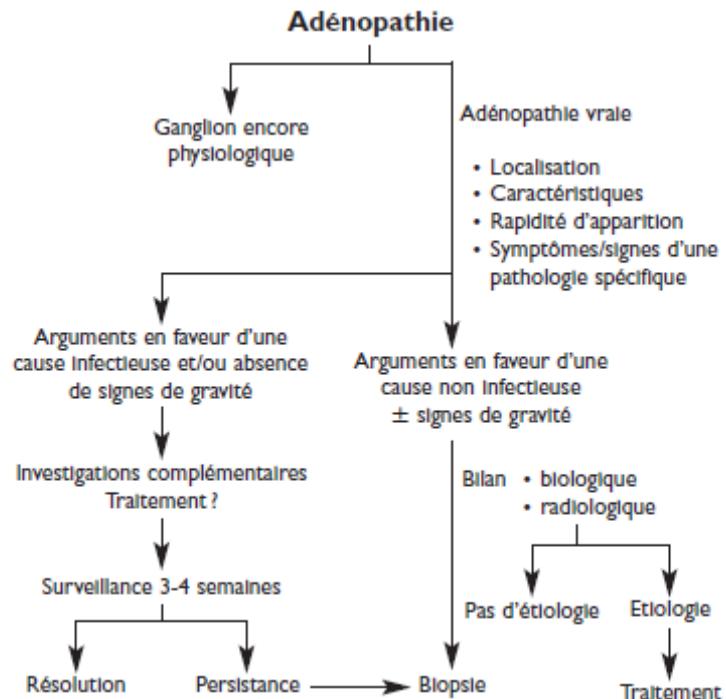
PROCESSUS DE RÉVISION			
Élaboration de la version actuelle (identification du ou des médecins impliqué(s) et des personnes responsables, le cas échéant)	Dr René Wittmer, médecin SIDEPI + & GMF Faubourgs Dre Anne-Sophie Thommeret-Carrière, médecin STMU & SIS Catherine Thériault, clinicienne en pratique avancée, DS-PP Charlie St-Amant Bouvier, infirmière clinicienne, SIDEPI +, DPSMD Suzanne Gilbert, pharmacienne, chef adjointe soins pharmaceutiques, enseignement, recherche et utilisation optimale du médicament		
Validation de la version actuelle (identification du ou des médecins impliqué(s) et des personnes responsables, le cas échéant)	Dre Marie-Ève Goyer, cheffe médicale des continuums en dépendance et itinérance Guylaine Dupuis, conseillère cadre en soins infirmiers, DS-PP		
Approbation de la version actuelle par le représentant du CMDP de l'établissement			
Nom :	Lajeunesse	Prénom :	Julie
Signature :		Date :	17 septembre 2019
Révision			
Date de la dernière révision (si applicable)			
Date d'entrée en vigueur de la présente version	2019-09-17		
Date prévue de la prochaine révision	2022-09		

Annexe II : Caractéristiques de l'adénopathie et prise en chargeⁱ

Tableau 5. Caractéristiques de l'adénopathie

* Signes de non-banalité, y compris localisation sus-claviculaire, hôte immunocompromis, notion de comptage.

	Origine	
	infectieuse	tumorale
Taille	Peu augmentée	Augmentée*
Consistance	Molle	Ferme*
Sensibilité	Présente	Absente
Inflammation locale	Eventuellement présente	Absente
Mobilité à la palpation	Présente	Absente*
Fistulisation	Possible	Absente



ⁱ Tiré de l'article de Bille, J., & Pusztaszeri, M. (2009)