

## ORDONNANCE COLLECTIVE

**Titre : Initiation et ajustement d'un traitement contre la stomatite chez la clientèle recevant une chimiothérapie ou en ayant reçu dans le dernier mois**

**No de l'ordonnance collective : 2017-OC-ONCO-06**

**Date d'entrée en vigueur :**

2018-01-17

**Date de révision :**

aaaa-mm-jj

**MILIEUX AUTORISÉS :**  Tous

Beauce-  
Etchemins

Alphonse-Desjardins

Montmagny-  
L'Islet

Thetford Mines

Autre, précisez :

**PROGRAMMES D'ACTIVITÉS AUTORISÉS :**

Direction du programme des services multidisciplinaires

Direction du programme des services professionnels

Direction du programme DI-TSA et DP

Direction du programme jeunesse

Direction du programme santé mentale et dépendance

Direction du programme soutien à l'autonomie aux personnes âgées

Direction des soins infirmiers-volet gestion des opérations en santé  
physique

**SECTEURS D'ACTIVITÉS AUTORISÉS :**

Clinique externe d'oncologie et unité de soins d'hémo-  
oncologie

**PROFESSIONNELS VISÉS :**

Infirmières

Inhalothérapeutes

Autres : Pharmaciens

**ACTIVITÉS RÉSERVÉES VISÉES PAR  
L'ORDONNANCE COLLECTIVE :**

**Infirmière :**

• No

• No

**Autres : Pharmaciens**

• No 5 – Initier ou ajuster, selon une ordonnance, la thérapie  
médicamenteuse en recourant, le cas échéant, aux analyses de  
laboratoire appropriées.

• No

**EXIGENCES PROFESSIONNELLES :**

(SI REQUIS)

**RÉFÉRENCE À UN PROTOCOLE OU AUTRE**

Non

Oui

**OUTIL CLINIQUE:**

**RÉFÉRENCE À UN DOCUMENT:**

Non

Oui

## USAGERS OU SITUATIONS CLINIQUES VISÉES

Clientèle des cliniques externes d'hématologie-oncologie et de l'unité de soins d'hémato-oncologie du CISSS de Chaudière-Appalaches qui présente une stomatite secondaire à la chimiothérapie.

## INTENTION OU CIBLE THÉRAPEUTIQUE

Permettre un soulagement rapide des symptômes de stomatite chez les patients recevant des traitements de chimiothérapie dans le but de prévenir les complications, soulager la douleur, promouvoir une alimentation normale et prévenir la réduction des doses de chimiothérapie secondaire à cet effet indésirable.

## INDICATIONS / CONDITIONS D'INITIATION

Avoir les deux conditions suivantes :

- Le patient doit présenter une stomatite secondaire à la chimiothérapie.
- Le patient doit recevoir un traitement de chimiothérapie actif ou avoir cessé la chimiothérapie depuis moins d'un mois et être toujours sous suivi médical par un hémato-oncologue du CISSS de Chaudière-Appalaches.

## CONTRE-INDICATIONS À L'APPLICATION DE L'ORDONNANCE COLLECTIVE

- Allergie / intolérance / hypersensibilité à la nystatine, à la diphenhydramine, à l'hydrocortisone, à la prednisone ou au Maalox<sup>MD</sup>.
- Interaction significative avec les médicaments utilisés par l'utilisateur.
- État fébrile (température buccale supérieure ou égale à 38°C).
- Patient incapable de s'alimenter ou de s'hydrater en raison de la stomatite.
- Stomatite sévère non contrôlée par le rince-bouche oncologique
- Patient nécessitant l'instauration de nystatine ou une thérapie systémique si présence de muguet ou de plaques
- Atteinte buccale ou oro-pharyngée (présence de muguet ou plaques) qui semble nécessiter une évaluation médicale.

## DIRECTIVES

### **Stomatite, malgré l'utilisation du rince-bouche maison:**

- Introduire le rince-bouche oncologique 15 à 30 ml en gargarisme QID régulier pendant quelques jours puis au besoin.
- Effectuer l'enseignement au patient sur la thérapie choisie et sur les mesures non pharmacologiques associées.

## LIMITES ET/OU SITUATION POUR LESQUELLES L'USAGER DOIT ÊTRE DIRIGÉ VERS UN MÉDECIN

- Si la stomatite est réfractaire à tous les traitements prévus dans la présente ordonnance collective ou s'il y a détérioration de la condition après 72 heures.

## MÉDECIN RÉPONDANT LORSQUE L'ORDONNANCE EST INDIVIDUALISÉE ET SES RESPONSABILITÉS

L'ordonnance doit être individualisée au nom du médecin ayant prescrit le cycle de chimiothérapie.

Documenter l'intervention au dossier médical du patient.

### **RÉFÉRENCES / SOURCES**

Gagnon C. Chapitre 10 : Les soins de la bouche. Dans: Guide pratique des soins palliatifs: gestion de la douleur et autres symptômes, 4<sup>ème</sup> édition. Montréal : APES; 2008. p. 169-179.

## IDENTIFICATION DE LA DEMANDE

**Titre :** Initiation et ajustement d'un traitement contre la stomatite chez la clientèle recevant une chimiothérapie ou en ayant reçu dans le dernier mois

**Numéro de l'ordonnance collective :** 2017-OC-ONCO-06

<b>S'agit-il d'une:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>Nouvelle ordonnance collective</b>	<input type="checkbox"/> <b>Révision :</b> <input type="checkbox"/> Modification <input type="checkbox"/> Mise à jour	<input type="checkbox"/> <b>Abrogation</b>
-------------------------	---	---	--

<b>Remplace-t-elle une/des ordonnance(s) collective(s) existantes?</b>	Si oui, lesquelles (titres et numéros) :
--	--

## PROCESSUS D'ÉLABORATION

**État de la situation :** Améliorer l'organisation du travail et optimiser l'utilisation des ressources en évitant les délais pour obtenir une ordonnance verbale du médecin traitant.

**Méthode de formation/diffusion :** Formation à l'interne pour les pharmaciens


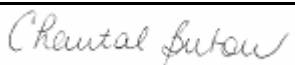
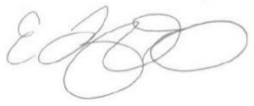

**Date prévue d'entrée en vigueur :** 2017-11-01

<b>Responsable du dossier :</b>	Nom : Mélanie Drouin Courriel : melaniedrouin@ssss.gouv.qc.ca Profession et titre : Pharmacienne, coordonnatrice régionale en oncologie Date de dépôt au comité : 2017-09-12
---------------------------------	---

<b>Responsable médical :</b> (Si différent du/des chef(s) de département(s))	Nom(s) : Dr Alain Filion Courriel(s) : alfilion1@videotron.ca Titre(s) : Chef de service Spécialité(s) : Hémato-oncologie Date : 2017-09-12
---	---

	NOM	FONCTION	DATE	INITIALES
<b>Personnes consultées</b> (autres que les personnes ci-haut et les chefs de départements)	Alexandre Ruel	Pharmacien	2017-04-21	A.R.

	Beauce-Etchemins	Lévis	Montmagny	Thetford
<b>Consultations régionales</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Consulté	<input checked="" type="checkbox"/> Consulté	<input checked="" type="checkbox"/> Consulté	<input checked="" type="checkbox"/> Consulté
	<input checked="" type="checkbox"/> Accepté	<input checked="" type="checkbox"/> Accepté	<input checked="" type="checkbox"/> Accepté	<input checked="" type="checkbox"/> Accepté
	<input type="checkbox"/> Refusé	<input type="checkbox"/> Refusé	<input type="checkbox"/> Refusé	<input type="checkbox"/> Refusé
	<input type="checkbox"/> Non applicable	<input type="checkbox"/> Non applicable	<input type="checkbox"/> Non applicable	<input type="checkbox"/> Non applicable

VALIDATION PAR LE/LES CHEF(S) DE/DES DÉPARTEMENT(S) CONCERNÉS		
SIGNATURE	CHEF DU DÉPARTEMENT DE :	DATE
 _____ Dr Pierre Grammond	Chef du département de médecine spécialisée	2017-09-12
 _____ Chantal Breton	Chef du département de pharmacie	2017-05-10
VALIDATION PAR LA DIRECTION DES SOINS INFIRMIERS/DES SERVICES MULTIDISCIPLINAIRES		
Non applicable	DIRECTEUR/TRICE <input type="checkbox"/> DES SOINS INFIRMIERS <input type="checkbox"/> DES SERVICES MULTIDISCIPLINAIRES	
VALIDATION PAR LE COMITÉ DES ORDONNANCES		
 _____ Dre Édith Lepire	PRÉSIDENTE DU COMITÉ DES ORDONNANCES COLLECTIVES	2017-11-01
APPROBATION PAR L'EXÉCUTIF DU CMDP		
 _____ Dr Martin Arata	PRÉSIDENT DU CMDP	2018-01-17

PROCESSUS D'ÉVALUATION ET DE RÉVISION
Évaluation suite à l'implantation (12 mois) prévue le :
Révision (36 mois) prévue le :

ANNEXE I – MÉDECINS SIGNATAIRES DE L'ORDONNANCE COLLECTIVE  
(HORS ÉTABLISSEMENT SEULEMENT)