

ORDONNANCE COLLECTIVE

Nom de l'ordonnance collective :

Objectivation d'une infection urinaire non compliquée chez la femme à l'aide de bandelette réactive.

Validée par :

Version révisée en mars 2024 par les médecins responsables (Alexandra Audet et Rebecca Gagnon) et la pharmacienne GMF (Kasandra Nadeau-Fortier).

Date d'entrée en vigueur :

5 juillet 2019
GMF Nouvelle-Beauce

Incluant un protocole médical :

☒ OUI ☐ NON

Approuvée par :

Tous les médecins du GMF Nouvelle-Beauce

Date de révision :

1^{er} mars 2024

Date de péremption :

1^{er} mars 2026

PROFESSIONNELS HABILITÉS ET ACTIVITÉS RÉSERVÉES

Les pharmaciens et les infirmiers exerçant au sein d'une pharmacie desservant les patients du GMF Nouvelle-Beauce, en application des activités réservées :

- › Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique;
- › Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques, selon une ordonnance (infirmier).

SECTEURS D'ACTIVITÉS VISÉES

Groupe de médecine de famille (GMF) Nouvelle-Beauce.

CLIENTÈLE, CATÉGORIE DE CLIENTÈLES OU SITUATION CLINIQUE VISÉE

- Patiente d'un des médecins du GMF Nouvelle-Beauce signataire de l'ordonnance ou une patiente étant prise en charge collectivement par le GMF Nouvelle-Beauce.
- Patiente âgée de 14 ans ou plus.

OBJECTIFS ET INTENTION THÉRAPEUTIQUE

Objectiver afin de traiter rapidement les cas d'infection urinaire non compliquée chez la femme afin de répondre aux besoins de la clientèle et libérer de l'espace au sans rendez-vous du GMF Nouvelle-Beauce.

- Identifier les cas d'infection urinaire non compliquée chez la femme afin de les traiter dans les meilleurs délais.
- Orienter les cas compliqués vers le médecin traitant.

- Évaluation clinique :
 - Patiente répondant aux critères du groupe de personnes visées par l'ordonnance et présentant les signes et symptômes d'une infection urinaire.
- Référence au médecin traitant / IPS :
 - À l'aide du formulaire d'évaluation du patient de la présente ordonnance collective (Annexe 1), le pharmacien ou l'infirmier informe le médecin traitant du résultat de l'évaluation du patient. S'il s'agit d'une patiente prise en charge collectivement par le GMF Nouvelle-Beauce, acheminer le résultat au médecin référent pour la semaine en cours. Vous pouvez communiquer avec la clinique afin de valider de qui il s'agit
- Lorsque la bandelette urinaire est effectuée par l'infirmier, référer au pharmacien traitant :
 - À l'aide du formulaire d'évaluation du patient de la présente ordonnance collective (Annexe 1), l'infirmier informe le pharmacien traitant du résultat de l'évaluation du patient lorsqu'un traitement antibiotique est jugé nécessaire selon les critères de la présente ordonnance.
 - Ceci afin qu'il puisse sélectionner, initier et assurer le suivi de la thérapie médicamenteuse la plus appropriée pour la patiente visée, selon l'analyse pharmacologique du dossier en vertu de l'ordonnance collective 2024-OC-GMFNB-012-01 : Traitement d'une infection urinaire non compliquée chez la femme objectivé à l'aide de bandelette réactive.
- Lorsque la bandelette urinaire est effectuée par le pharmacien :
 - À l'aide du formulaire d'évaluation du patient de la présente ordonnance collective (Annexe 1), lorsqu'un traitement antibiotique est jugé nécessaire selon les critères de la présente ordonnance, le pharmacien sélectionne, initie et assure le suivi de la thérapie médicamenteuse la plus appropriée pour la patiente visée selon l'analyse pharmacologique du dossier en vertu de l'ordonnance collective 2024-OC-GMFNB-012-01 : Traitement d'une infection urinaire non compliquée chez la femme objectivé à l'aide de bandelette réactive.

LIMITES DE L'ORDONNANCE COLLECTIVE OU CONTRE-INDICATION

En présence d'une ou plusieurs conditions suivantes, référer à un médecin :

- Femme enceinte;
- < 14 ans;
- Immunosuppression;
- Diabète débalancé (Hb1Ac > 8,5 %)
- Anomalie anatomique ou fonctionnelle de l'arbre urinaire;
- Port d'une sonde urinaire ou nécessitant des cathétérismes urinaires;
- Fièvre (To buccal > 37,5 °C);
- Douleur à la loge rénale droite ou gauche;
- Suspicion de sepsis ou diminution de l'état générale en faveur d'une infection urinaire haute;
- Contact sexuel à risque;
- Infections urinaires à répétition (Rechute précoce dans un délai de 2 à 4 dernières semaines ou réinfection survenant plus de 2 fois par 6 mois ou plus de 3 infections urinaires dans la dernière année);
- Symptôme évoluant depuis plus de 7 jours;
- Clcr < 30 ml/min, hémodialyse ou pathologie rénale chronique (ex. : calculs rénaux);
- Patiente ayant subi des manipulations urologiques dans les 3 derniers mois (ex. : chirurgie de l'appareil urinaire);
- Anomalie à l'examen physique de l'abdomen et des loges rénales (lorsque l'évaluation est effectuée par l'infirmier);

À l'aide du formulaire d'évaluation du patient (Annexe 1) :

- 1) Identifier toute limite à l'ordonnance collective, le cas échéant référer le patient au médecin de famille du patient ou au sans rendez-vous du GMF Nouvelle-Beauce avec le formulaire d'évaluation dûment rempli ou au Guichet d'accès à la première ligne (GAP) si la patiente est prise en charge collectivement par le GMF Nouvelle-Beauce;
- 2) Advenant l'absence de limite à l'ordonnance :
 - A. Réaliser l'évaluation clinique :
 - Raison de la consultation;
 - Histoire de la maladie actuelle;
 - Décrire les symptômes;
 - Signes vitaux (température, tension artérielle, fréquence cardiaque et respiratoire) si jugés pertinents selon le tableau clinique (ex. : patient se sent fiévreux);
 - Examen physique de l'abdomen (recherche d'inconfort suspubien, de défense et de douleur lors du test du punch rénal) si jugés pertinents selon l'histoire de santé (réalisé par l'infirmier).
 - Examen physique d'autres systèmes selon pertinence (réalisé par l'infirmier).
 - B. Procéder à l'analyse d'urine avec une bandelette réactive de type Chemstrip.
 - C. Présumer une infection urinaire en présence :
 - D'au moins **deux** des symptômes suivants :
 - Sensation de brûlure ou d'inconfort à la miction ou difficulté à uriner (dysurie);
 - Urgence mictionnelle (urgenterie);
 - Douleur ou malaise suspubien;
 - Envie fréquente d'uriner (pollakiurie);
 - Hématurie.
 - Et d'un résultat positif sur la bandelette urinaire (présence de leucocytes et/ou de nitrites).
 - D. Prescrire un sommaire microscopique d'urine (SMU) et une culture d'urine (DCA) avant d'initier l'antibiothérapie (débuter le traitement pharmacologique avant la réception du résultat) au nom du pharmacien :
 - Si prise antibiotique dans le dernier mois, peu importe l'indication.
 - Si prise d'antibiotique dans les 3 derniers mois pour une infection urinaire.
 - Si hébergement de soins de longue durée.
 - Si voyage dans les 6 derniers mois à risque d'acquisition d'une bactérie multirésistante (Asie, Afrique Sub-saharienne, Extrême-Orient, Moyen-Orient, sous continent indien).
 - Colonisation déjà documentée avec une bactérie multirésistante dans les 6 derniers mois.
 - Si patiente âgée > 65 ans.
 - E. Advenant la présomption d'une infection urinaire selon les critères énoncés au point C.
 - Le pharmacien utilise le formulaire d'évaluation du patient (Annexe 1) afin de déterminer le meilleur traitement, l'initier et assurer le suivi selon l'ordonnance collective 2024-OC-GMFNB-012-01 Traitement d'une infection urinaire non compliquée chez la femme à l'aide d'une bandelette réactive.
 - L'infirmier transmet le formulaire d'évaluation du patient (Annexe 1) dûment rempli à son pharmacien afin qu'il puisse déterminer le meilleur traitement, l'initier et assurer le suivi selon l'ordonnance collective 2024-OC-GMFNB-012-01 Traitement d'une infection urinaire non compliquée chez la femme à l'aide d'une bandelette réactive.

- Transmettre le formulaire d'évaluation du patient (Annexe 1) dûment rempli au médecin traitant du patient. S'il s'agit d'une patiente prise en charge collectivement par le GMF Nouvelle-Beauce, acheminer le résultat au médecin référant pour la semaine en cours. Vous pouvez communiquer avec la clinique afin de valider de qui il s'agit.
- F. Advenant l'impossibilité d'objectiver une infection urinaire selon les critères énoncés au point C.
 - Référer la patiente vers un médecin et/ou IPS avec le formulaire d'évaluation du patient (Annexe 1) dûment rempli.
- G. Remettre le feuillet d'information au patient : Infection urinaire non compliquée chez la femme selon le jugement du professionnel (Annexe 2).

PROCESSUS D'APPROBATION

L'ordonnance collective est validée par un médecin responsable de l'établissement.

L'ordonnance collective est approuvée par les médecins prescripteurs et comporte le nom, le numéro de permis, la signature et le numéro de téléphone de chaque médecin signataire.

RÉFÉRENCE(S)

« Guide d'exercice Les activités professionnelles du pharmacien » Ordre des pharmaciens de Québec (2020, 17 décembre)
https://www.opq.org/wp-content/uploads/2020/12/Guide_exercice_nouv_act_fev_2022.pdf

« Initiation des mesures diagnostiques en présence de symptômes et signes suggestifs d'une infection urinaire (cystite et pyélonéphrite) et d'un traitement pharmacologique per os de première intention pour la cystite chez une personne âgée de 14 ans et plus » Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (2023, décembre)
https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Ordonnances_collectives/Infection_urinaire/INESSS_Infection_urinaire_PMN.pdf

Médecins	Signature	Téléphone	Télécopieur
Audet, Alexandra	X	418 387-2555	418 425-1678
Carignan, Laurie	X	418 387-2555	418 425-1678
Cayouette, Anne-Sophie	X	418 387-2555	418 425-1678
Chouinard, Denise	X	418 387-2555	418 425-1678
Desgagné, Maxime	X	418 387-2555	418 425-1678
Gagnon, Rébecca	X	418 387-2555	418 425-1678
Gagnon-Richard, Jade	X	418 387-2555	418 425-1678
Giguère, Cédric	X	418 387-2555	418 425-1678
Grenier, Anthony	X	418 387-2555	418 425-1678
Lemieux, Pierre	X	418 387-2555	418 425-1678
Mathieu, Yvan	X	418 387-2555	418 425-1678
Néron, Catherine	X	418 387-2555	418 425-1678
Poulin, Michael	X	418 387-2555	418 425-1678
Quesnel, Vanessa	X	418 387-2555	418 425-1678
Ringuet, Émilie	X	418 387-2555	418 425-1678
Roy, Audrey-Anne	X	418 387-2555	418 425-1678
**Mise à jour le 22 janvier 2025			

Annexe 1

FORMULAIRE D'ÉVALUATION DU PATIENT

Objectivation d'une infection urinaire non compliquée chez la femme à l'aide de bandelette réactive.

Nom du patient :

Date de naissance :

Adresse du patient :

Médecin de famille :

Raison de la consultation :					
Antécédents personnels:					
Poids :		Tabac :		Allergies :	
Taille :		Alcool :		Intolérances :	
Enceinte :		Drogue :		Médication :	
SIGNES VITAUX (si jugés pertinents)					
T° corporelle :		Tension artérielle :		Fréquence cardiaque et respiratoire :	
SIGNES ET SYMPTÔMES (2 signes et symptômes doivent être présents)		OUI	NON	REMARQUES	
Sensation de brûlure ou d'inconfort à la miction ou difficulté à uriner (dysurie)					
Douleur ou malaise suppubien					
Envie fréquente d'uriner (pollakiurie) :					
Urgence mictionnelle (urgenterie):					
Hématurie					
Autres :					
Contre-indication / Limite à l'application de l'ordonnance (v)				OUI	NON
Grossesse					
<14 ans					
Immunosuppression					
Diabète mal contrôlé (Hb1Ac > 8.5%)					
Anomalie anatomique de l'arbre urinaire					
Port d'une sonde urinaire ou nécessitant des cathétérismes urinaires					
Fièvre (T° buccal > 37,5 °C)					
Douleur à la loge rénale droite ou gauche					
Suspicion de sepsis ou diminution de l'état générale en faveur d'une infection urinaire haute					
Contact sexuel à risque					
Infections urinaires à répétition (Rechute précoce dans un délai de 2 à 4 dernières semaines ou réinfection survenant plus de 2 fois par 6 mois ou plus de 3 infections urinaires dans la dernière année)					
Symptôme évoluant depuis plus de 7 jours					
Clcr < 30 mL/min, hémodialyse ou pathologie rénale chronique (ex : calculs rénaux);					
Patiente ayant subi des manipulations urologiques dans les 3 derniers mois (ex : chirurgie de l'appareil urinaire)					
Anomalie à l'examen physique de l'abdomen et des loges rénales (réalisé par l'infirmier)					
RÉSULTAT BANDELETTE CHEMSTRIP		OUI		NON	
Leucocytes					
Sang					
Nitrites					
Infection urinaire non compliquée objectivé					
Sommaire microscopique des urinaire (SMU) et culture d'urine (DCA) à faire :					

-Si prise antibiotique dans le dernier mois, peu importe l'indication -Si prise d'antibiotique dans les 3 derniers mois pour une infection urinaire -Si hébergement de soins de longue durée -Si voyage dans les 6 derniers mois à risque d'acquisition d'une bactérie multirésistante (Asie, Afrique Sub-saharienne, Extrême-Orient, Moyen-Orient, sous continent indien) -Colonisation déjà documentée avec une bactérie multirésistante dans les 6 derniers mois -Si patiente âgée > 65 ans		
Date/heure		
Signature de l'infirmier ou du pharmacien		
Communication du résultat au pharmacien (si réalisé par infirmier)		
Communication du résultat au médecin de famille		

Note au pharmacien traitant : Utiliser l'ordonnance collective 2024-OC-GMFNB-012-01 : Traitement d'une infection urinaire non compliquée chez la femme objectivée à l'aide de bandelette réactive

Annexe 2

FEUILLET D'INFORMATION AU PATIENT

INFECTION URINAIRE NON COMPLIQUÉE CHEZ LA FEMME

L'INFECTION URINAIRE

L'infection urinaire est causée par la présence de bactéries dans la vessie. Si elle n'est pas traitée, l'infection urinaire peut se compliquer et atteindre les reins. Des douleurs au bas du dos, des nausées, des vomissements ou de la fièvre pourraient alors s'ajouter aux symptômes de l'infection urinaire non compliquée. Une telle situation constitue une condition plus grave qui doit rapidement être examinée par un médecin.

LES SYMPTÔMES DE L'INFECTION URINAIRE NON COMPLIQUÉE

- Sensation de brûlure à la miction;
- Besoin urgent et fréquent d'uriner;
- Inconfort au bas-ventre;
- Présence de sang dans l'urine.

LE TRAITEMENT

L'infection urinaire non compliquée se traite habituellement avec un antibiotique. Une amélioration des symptômes devrait apparaître à l'intérieur de 48 heures suivant le début du traitement. Il demeure tout de même important de poursuivre le traitement jusqu'à la fin tel que prescrit afin de limiter l'apparition de bactéries résistantes au traitement.

CONSEILS PRATIQUES

Afin d'éviter des infections urinaires récurrentes vous pouvez envisager :

- Avoir une hydratation adéquate;
- Uriner après chaque relation sexuelle;
- Vider votre vessie complètement à chaque miction;
- S'essuyer de l'avant vers l'arrière lors des selles.

CONSULTER VOTRE MÉDECIN SI :

- Aucune amélioration des symptômes après 48 heures de traitement.
- Détérioration de sa condition (fièvre, nausées, vomissements, douleur au dos)