

Titre	Initier des mesures diagnostiques et un traitement pharmacologique en présence de signes et symptômes suggestifs d'une infection urinaire basse	DSP-CCSMTL-IE-IT-06
Référence à un protocole : Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/>	Date d'entrée en vigueur : 2021-04-20	Date de mise à jour :
Situation clinique ou clientèle	Tout usager de 14 ans et plus présentant des signes et symptômes suggestifs d'une infection urinaire	
Activité(s) professionnelle(s) visée(s)	<ul style="list-style-type: none"> • Évaluer la condition physique et mentale d'un usager symptomatique ; • Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques selon une ordonnance ; • Effectuer des examens ou des tests diagnostiques invasifs selon une ordonnance ; • Assurer la surveillance clinique de la condition des personnes dont l'état de santé présente des risques, incluant le monitoring et les ajustements du plan thérapeutique infirmier ; • Effectuer et ajuster les traitements médicaux, selon une ordonnance. 	
Professionnel(s) autorisé(s)	<ul style="list-style-type: none"> • Infirmières de l'ensemble des secteurs d'activités du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. • Exigences : <ul style="list-style-type: none"> ○ Détenir les connaissances et compétences nécessaires. C'est-à-dire, être certifié pour procéder à l'examen de biochimie médical délocalisé (EBMD) pour le test de bandelette urinaire par le laboratoire du CCSMTL et avoir finalisé le processus d'habilitation (formations et coaching) déterminé par la Direction des soins infirmiers ; ○ S'assurer d'un accompagnement clinique dans son milieu de travail pour le développement de ses compétences (inf. experte, médecin, infirmière praticienne spécialisée (IPS), 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. 	
Médecin répondant	Médecin traitant ou médecin désigné (ex. : pourrait être le médecin de garde, médecin superviseur, etc.) selon le fonctionnement du service.	

Indications

Usager de 14 ans et plus qui manifeste des signes et symptômes suggestifs d'infection urinaire basse¹ non compliquée, soit :

- Dysurie ;
- Pollakiurie ;
- Urgence mictionnelle ;
- Douleur sus-pubienne .

* Chez la clientèle âgée, considérer la symptomatologie atypique et non spécifique : Confusion, incontinence, etc. Ces symptômes atypiques doivent être accompagnés d'au moins un autre critère d'indication.

¹ Une bactériurie asymptomatique ne doit jamais faire l'objet d'un traitement antibiotique sauf pour les exceptions reconnues que sont la grossesse ou intervention invasive en urologie.

Intention ou cible thérapeutique (si applicable)

Confirmer et traiter une infection urinaire basse

Contre-indications

Traitement pharmacologique :

- Allergie aux médicaments pouvant être prescrits selon la présente ordonnance collective ;
- Usager présentant une immunosuppression ;
- Insuffisance rénale (clairance créatinine < 60 ml/min.)
- Grossesse ou allaitement ;
- Usager présentant une anomalie anatomique de l'arbre urinaire, incluant du matériel urologique tel que des doubles J. ;
- Maladie rénale (IR, malformation, néphrolithiase, etc.) ;
- Chirurgie récente de l'arbre urinaire (< 3 mois) ;
- Traitement récent d'une infection urinaire (< 6 semaines) ;
- Infection urinaire récurrente (4 infections urinaires confirmées et traitées ou plus dans la dernière année) ;
- Rétention urinaire ;
- Diabète mal contrôlé depuis ≥4 semaines ;
- Lithiases urinaires présentes ou passées ;
- Antécédent d'infection urinaire à germe multirésistant (germe BLSE, SARM, Pseudomonas résistant, etc.) ;
- Lésions locales rapportées ou constatées des organes génitaux externes ;
- Signes et symptômes d'infection urinaire haute :
 - Fièvre et/ou frissons solennels ;
 - Douleur lombaire unie ou bilatérale (ou douleur à la loge rénale droite ou gauche) ;
 - Nausée ou vomissement ;
 - Altération de l'état général ;
 - Punch rénal positif.

Protocole médical

1. Procéder à l'évaluation de l'usager, incluant minimalement : l'état général, les signes vitaux et la température, le PQRSTU du symptôme, risque d'ITSS et l'examen physique ciblé et des organes génitaux. Noter la présence d'allergie aux antibiotiques.
 - a. En cas de douleur sus-pubienne : vérifier la présence d'un globe vésical. Si présent, se référer à un médecin ou IPS.
2. Recueillir un échantillon d'urine selon la méthode de soins informatisée "Prélèvement d'urine".
 - a. Le prélèvement peut se faire par miction libre ou par cathétérisme si disponible dans le milieu.
 - b. Deux types de spécimens d'urine doivent être recueillis en cas de besoin :

- i. Un spécimen STÉRILE pour des fins de culture ; faire une mention sur la requête concernant le mode de prélèvement et si possibilité de contamination si miction libre.
 - ii. Un spécimen NON STÉRILE pour des fins d'analyse. Ce prélèvement doit être fait après une bonne toilette génitale.

- 3. Procéder à l'examen de biochimie médical délocalisé (EBMD) pour le test de bandelette urinaire (BU) selon la procédure en vigueur au CCSMTL et la méthode de soins informatisée "Analyse d'urine à l'aide de bandelettes réactives".
 - a. Si absence d'estérase leucocytaires et/ou des nitrites chez l'usager symptomatique, bonne valeur prédictive négative d'une infection urinaire (environ 90%) :
 - i. Effectuer une culture d'urine et transmettre au laboratoire affilié à l'installation en s'assurant de respecter les normes de conservation et de transport du spécimen.
 - ii. Faire un suivi du résultat de la culture d'urine dans les 48-72 heures :
 - ✓ Si culture négative : Aviser l'usager du résultat. Si persistance des symptômes, référer au médecin ou IPS.
 - ✓ Si culture positive : Aviser l'usager et traiter selon la présente ordonnance collective en tenant compte de l'antibiogramme et des allergies de l'usager.

 - b. Si présence d'estérase leucocytaire et de nitrites (associé aux symptômes), bonne valeur prédictive positive d'une infection urinaire (environ 90%).
 - i. Effectuer une culture d'urine afin d'avoir un antibiogramme au dossier en cas d'échec au traitement.
 - ii. Consulter le dossier de l'usager afin de valider si un résultat antérieur de culture d'urine y est présent. Prendre en considération une antibiorésistance antérieure lors de la rédaction de l'ordonnance collective ou de l'administration du traitement.
 - iii. Initier le traitement selon le tableau 1 : Option de traitement antibiotique au CIUSSS Centre-Sud en fonction des données sur les sensibilités locales en tenant compte des allergies du patient.

- 4. Assurer le suivi des résultats ou s'assurer qu'un mécanisme existe dans l'équipe pour assurer le suivi des résultats de la culture urinaire dans un délai de 48 à 72 heures post-prélèvement.
 - a. Si culture négative : Contacter l'usager et cesser l'antibiotique s'il avait été débuté. Si persistance des symptômes, référer au médecin ou à l'IPS

 - b. Si culture positive : Vérifier l'antibiogramme et s'assurer que les microorganismes sont sensibles à l'antibiotique prescrit.
 - i. Si l'antibiotique prescrit est sensible aux microorganismes : Informer l'usager de poursuivre entièrement le traitement et de contacter l'infirmière si persistance des symptômes à la fin de celui-ci.
 - ii. Si l'antibiotique prescrit n'est pas sensible aux microorganismes : contacter l'usager afin de l'informer. Changer l'antibiotique selon la sensibilité de l'organisme identifié sur l'antibiogramme du résultat de la culture d'urine. Si aucun n'autre traitement disponible selon la présente ordonnance collective, référer au médecin ou à l'IPS pour obtenir un autre traitement.

5. Lors de l'initiation d'un traitement :
 - a. Toujours éliminer les possibilités d'allergies aux antibiotiques recommandés avant de rédiger l'ordonnance.
 - b. S'assurer d'avoir un résultat de créatinine normal disponible datant de moins de 3 mois pour tous les usagers de 60 ans et plus ou pour les usagers de moins de 60 ans qui ont un diagnostic de diabète ou de maladie chronique.
 - c. Si aucun résultat de créatinine disponible (dossier, DSQ, etc.), remplir une requête pour créatinine pour l'utilisateur et l'informer de l'importance de faire le test dans les prochains 24 heures. Ne pas attendre le résultat avant de débuter les antibiotiques, mais assurer le suivi des résultats et se référer au médecin ou IPS pour valider le traitement débuté à l'arrivée du résultat.
6. Aucun test de contrôle n'est requis généralement
 - a. Si l'analyse d'urine transmise au laboratoire démontrait la présence d'érythrocytes > 0-2/ champ (en dehors de la période menstruelle chez la femme), prévoir un contrôle de l'analyse d'urine en laboratoire 2 semaines après la fin du traitement et référer au médecin si persistance de la présence d'érythrocytes.
 - b. Refaire une analyse et culture d'urine de contrôle 7 à 10 jours après le traitement si les symptômes persistent avant de référer au médecin ou à l'IPS.
7. Effectuer l'enseignement requis à l'utilisateur :
 - a. Amélioration des symptômes rapide, soit environ 24 heures après le début du traitement.
 - b. Mesures hygiénodiététiques (hydratation abondante selon condition médicale, mictions fréquentes, hygiène personnelle, mictions post-coïtale).
 - c. Éviter le café, le thé, les colas, l'alcool et les autres liquides qui irritent les voies urinaires.
8. Aviser l'utilisateur de consulter l'infirmière, un médecin ou IPS si les symptômes persistent au-delà du traitement ou après 48-72h de l'amorce de celui-ci. Faire de même si les symptômes augmentent >12 h après le début du traitement ou si apparition de fièvre, de douleur lombaire, de diminution de l'état général.
9. Pour les usagers prenant de la warfarine, l'utilisateur doit contacter le personnel de la santé en charge de son suivi d'anticoagulothérapie afin de l'informer de la prise d'un antibiotique et ainsi connaître la marche à suivre quant à son prochain contrôle d'INR.
10. Consigner sa démarche, ses interventions ainsi que le suivi prévu et réalisé au dossier de l'utilisateur.

Limites ou situations exigeant une consultation médicale obligatoire

- Chez la personne âgée :
 - Apparition de fièvre, douleur lombaire, diminution de l'état général, aggravation d'une confusion. Persistance des symptômes 72 heures après le début du traitement ou à la fin du traitement.

- Usager porteur d'une sonde urinaire ou nécessitant régulièrement des cathétérismes vésicaux à demeure :
 - Prévoir retirer le cathéter et en mettre un nouveau s'il le faut, puis reconstrôler la culture d'urine au moins 8 heures plus tard.

Outils de références et sources

CHU de Québec-Université Laval (2017). Sous-comité de surveillance de l'utilisation des antibiotiques : Le traitement empirique des infections urinaires chez l'adulte au CHU de Québec-Université Laval. Bulletin numéro 25

CIUSSS Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (2017). Ordonnance collective DSP-CCSMTL-IE-01 : Initier une analyse et culture d'urine.

Clinique communautaire Pointe-St-Charles (2015). Ordonnance collective OC-28 : Investiguer et traiter une infection urinaire basse chez la femme de 12 à 65 ans.

Clinique médicale du Sud-Ouest (GMF-R) (2014). Ordonnance collective GMF-OCM-19 : Initier un traitement pour traiter les symptômes d'une infection urinaire.

CIUSSS Capitale-Nationale (2014). Ordonnance collective URI-01-CRQ : Initier l'évaluation d'une infection des voies urinaires inférieures non compliquées chez la femme de 18 à 65 ans et débiter le traitement selon une ordonnance médicale.

INESSS (2017). Guide d'usage optimal de l'infection urinaire chez l'adulte.

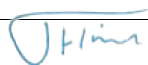
Uptodate. Acute simple cystitis in men and women. Consulté le 29 août 2019 à https://www.uptodate.com/contents/acute-simple-cystitis-in-men?search=urinary%20tract%20infection&topicRef=8063&source=see_link

Tableau 1 : Option de traitement antibiotique au CIUSSS Centre-Sud en fonction des données sur les sensibilités locales.

Choix de l'antibiotique		Femme	Homme ou femme diabétique bien contrôlée ou avec cathéter urinaire
Antibiothérapie de première intention	Nitrofurantoïne (Macrobid ^{MD})	100 mg 1 CO PO BID X 5 jours	Éviter
	Céfadroxil (Duricef)	500 mg 1 CO PO BID X 7 jours	500 mg 1 CO PO BID X 10-14 jours
	Amoxicilline-Clavulanate (Clavulin)*	875/125 mg 1Co PO BID X 7 jours	875/125 mg 1Co PO BID X 10-14 jours
	Triméthoprim-Sulfaméthoxazole TMP/SMX (Septra DS)	160/800 mg 1 Co DS PO BID X 3 jours	160/800 mg 1 Co DS PO BID X 7-10 jours
Antibiothérapie de deuxième intention Plus de résistance associée dans le CIUSSS ou pour épargner la résistance	Ciprofloxacine (Cipro)	500 mg PO BID x 3 jours	500 mg PO BID x 7-10 jours
	Fosfomycine (Monurol) **	3 g PO en une prise	Éviter
	Cefixime (suprax)	400 mg 1 CO PO DIE X 7 jours	400 mg 1 CO PO DIE X 10-14 jours

* Si infection sur cathéter urinaire, favoriser l' Amoxicilline-Clavulanate pour couvrir les Entérocoques.

** Non couvert par la RAMQ. Comme la Fosfomycine est souvent l'une des seules options orales possibles pour traiter les germes multirésistants (ex. : germes BLSE), il est suggéré de préserver sa sensibilité en ne le prescrivant qu'à des cas particuliers, comme des cas d'allergies ou de non-compliance.

PROCESSUS DE MISE EN VIGUEUR			
Élaboration de la version actuelle (identification du ou des médecins impliqué(s) et des personnes responsables, le cas échéant)		D ^{re} Thanh Can Nguyen, omnipraticienne GMF métro Monk Valérie Sicard, conseillère-cadre en soins infirmiers Karine Tourigny, conseillère-cadre en soins infirmiers intérimaire	
Validation de la version actuelle (identification du ou des médecins impliqué(s) et des personnes responsables, le cas échéant)		D ^{re} Stéphanie Langevin, microbiologiste, Hôpital Notre-Dame	
Approbation de la version actuelle par le représentant du CMDP de l'établissement			
Nom :	Thibert	Prénom :	Jean-François
Signature :		Date :	2021-04-28
Révision			
Date de la dernière révision (si applicable)			
Date d'entrée en vigueur de la présente version		2021-04-20	
Date prévue de la prochaine révision		2024-04	

**FORMULAIRE DE LIAISON À L'ATTENTION
DU PHARMACIEN COMMUNAUTAIRE**

DSP-CCSMTL-IE-IT-06 : Initier des mesures diagnostiques et un traitement pharmacologique en présence de signes et symptômes suggestifs d'une infection urinaire

Nom : Entrez ici le nom
Prénom : Entrez ici le prénom
RAMQ : Entrez ici la RAMQ
No dossier : Entrez ici le No de dossier
DDN : Entrez ici la DDN

IDENTIFICATION DE LA PHARMACIE

NOM : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. **ADRESSE** : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

TÉLÉPHONE : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. **TÉLÉCOPIEUR** : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Ce formulaire représente le formulaire original. Le pharmacien identifié est le seul destinataire. L'original de ce formulaire ne sera pas réutilisé.

ORDONNANCE

CHOIX DE L'ANTIBIOTIQUE	CHOIX DE DOSAGE	
<input type="checkbox"/> Nitrofurantoïne	<input type="checkbox"/> 100 mg 1 CO PO BID X 5 jours	
<input type="checkbox"/> Céfadroxil	<input type="checkbox"/> 500 mg 1 CO PO BID X 7 jours	<input type="checkbox"/> 500 mg 1 CO PO BID X 10-14 jours
<input type="checkbox"/> Amoxicilline-clavulanate	<input type="checkbox"/> 875/125 mg 1Co PO BID X 7 jours	<input type="checkbox"/> 875/125 mg 1Co PO BID X 10-14 jours
<input type="checkbox"/> Triméthoprime-Sulfaméthoxazole TMP/SMX	<input type="checkbox"/> 160/800 mg 1 Co DS PO BID X 3 jours	<input type="checkbox"/> 160/800 mg 1 Co DS PO BID X 7-10 jours
<input type="checkbox"/> Ciprofloxacine	<input type="checkbox"/> 500 mg PO BID x 3 jours	<input type="checkbox"/> 500 mg PO BID x 7-10 jours
<input type="checkbox"/> Fosfomycine	<input type="checkbox"/> 3g PO en une prise	
<input type="checkbox"/> Cefixime	<input type="checkbox"/> 400 mg 1 CO PO DIE X 7 jours	<input type="checkbox"/> 400 mg 1 CO PO DIE X 10-14 jours

✓ **SVP, RÉVISER L'ENSEIGNEMENT À L'USAGER SUR LA PRISE DE LA MÉDICATION**

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Cliquez ou appuyez ici pour entrer une date.

Nom DU PROFESSIONNEL

SIGNATURE DU PROFESSIONNEL

DATE

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

N° DE PERMIS L'ORDRE PROFESSIONNEL

J'atteste (professionnel ci-haut mentionné) que le médecin répondant en référence est un répondant valide et/ou ayant adhéré à l'ordonnance collective.

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Nom du médecin répondant

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

N° DE PERMIS D'EXERCICE

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

NOM DE LA CLINIQUE

TÉLÉPHONE

TÉLÉCOPIEUR

Ordonnance collective disponible en ligne : <https://ciuss-centresudmtl.gouv.qc.ca/> à la section professionnels/pharmaciens.