

Titre	Initier des mesures diagnostiques et un traitement pharmacologique chez une femme présentant des pertes vaginales inhabituelles		DSP-CCSMTL-IT-45
Référence à un protocole : Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Date d'entrée en vigueur : 11 décembre 2018		Date de révision :
Situation clinique ou clientèle visée	Usagère active sexuellement ¹ ou qui l'a été dans le passé ² présentant des pertes vaginales inhabituelles et ses partenaires sexuels asymptomatiques identifiés (homme ou femme)		
Professionnel(s) autorisé(s)	<p>Infirmières de l'ensemble des secteurs d'activités du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.</p> <p>Exigences :</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 (Contraception-ITSS) • Détenir les connaissances et compétences nécessaires pour l'examen pelvien. Doit de plus, détenir des compétences et des connaissances en santé sexuelle et en ITSS C'est-à-dire, avoir suivi les formations reconnues 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, 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. 		
Activité(s) professionnelle(s) visée(s)	<ul style="list-style-type: none"> • Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique ; • Exercer une surveillance clinique de la condition des personnes dont l'état de santé présente des risques ; • Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques, selon une ordonnance ; • 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 		
Médecin répondant	<ul style="list-style-type: none"> - Le médecin ayant rédigé le formulaire d'adhésion. - Dans une clinique médicale ou un groupe de médecine de famille (GMF), le médecin répondant est le médecin traitant ou, en l'absence de celui-ci, un des médecins signataires de l'ordonnance collective ou - le médecin assigné aux consultations sans rendez-vous. - 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. 		

Situations cliniques

Se référer au protocole médical obligatoire élaboré par l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS)

¹ Considérer comme active sexuellement, toutes usagères 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

Contre-indications

Se référer au protocole médical obligatoire élaboré par l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS).

En plus des contre-indications énumérées dans le protocole de l'INESSS, chez la femme symptomatique :

- Présence de signe ou symptôme associé à une atteinte inflammatoire pelvienne (AIP) ou autres symptômes indiqués dans le tableau suivant :

Punch rénal positif	Hématurie
Difficulté à uriner	Température orale > 38°C
Adénopathie inguinale	Pollakiurie
Douleur abdominale basse	Nycturie
Douleur aux annexes et/ou à la mobilisation du col lors de l'examen bimanuel	Urgence mictionnelle
Dyspareunie d'apparition récente (2 derniers mois)	Ténesme vésical
Rectorragie, selles sanglantes	Lésions ITSS visibles

Protocole médical

Se référer au protocole médical obligatoire élaboré par l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS).

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

Directives infirmières

1. Initier et suivre le 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 une femme présentant des pertes vaginales inhabituelles ”**³
2. Évaluer la possibilité d'application d'autres OC en santé sexuelle en vigueur au CCSMTL (Tableau 1)

³ https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Ordonnances_collectives/Vaginite/INESSS_Protocole-medical-traitement-cervicite-vaginite.pdf

3. Assurer le suivi des résultats en respectant les modalités en vigueur dans le service permettant une traçabilité des suivis et des résultats.
 - a. Prévoir une modalité pour la remise des résultats
4. Pour les victimes d'agression sexuelle dans les 5 derniers jours :
 - a. Se référer au Guide d'intervention médicosociale.
5. Faire l'enseignement pertinent selon la situation de l'utilisateur(ère)
6. Documenter ses interventions au dossier de l'utilisateur(ère)
 - a. Consigner son évaluation et ses interventions
 - b. Inscrire le nom et le numéro de l'ordonnance collective appliquée

Limites ou situations exigeant une consultation médicale ou avec une IPS obligatoire

Se référer au protocole médical obligatoire élaboré par l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS).

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

1. Signes ou symptômes à d'autres sites exposés :
 - o Seulement si **absence d'une OC compatible en vigueur (Voir tableau 1)**
2. Lésions génitales ulcéreuses, vésiculeuses, érosives ou pustuleuses
 - o Initier l'**OC IE-10** et référer au médecin si besoin, selon jugement clinique
3. Présence d'une anomalie détectée à l'examen des structures génitales internes ou externes ou des symptômes physiques ou gynécologiques qui nécessitent une évaluation médicale
 - o Si présence de lésions anormales au col de l'utérus, procéder au Pap test selon l'ordonnance collective en vigueur⁴ et faire voir rapidement par le médecin ou l'IPS (délai maximal de 7 jours)

Résultats d'analyse microbiologique :

4. Résultat d'analyse négatif à l'infection suspectée pour laquelle un traitement a été initié chez une femme symptomatique
 - o **Évaluer la possibilité d'application de l'OC IT-26.**
5. Résultat d'analyse positif à C. trachomatis ou à N. gonorrhoeae à d'autres sites exposés chez une femme ayant reçu un traitement pharmacologique pour un syndrome compatible avec une cervicite :
 - o Si symptômes au niveau pharyngé, référer au md ou IPS ;
 - o Évaluer la possibilité d'application de l'**OC IE-08**
 - o Si asymptomatique au niveau pharyngé, faire un contrôle de l'efficacité du traitement tel que prévu à l'**OC IT-26**

⁴ Selon Ordonnance collective DSP-CCSMTLIE-09 : Initier le prélèvement cytologique cervical (Pap Test) et le prélèvement pour le dépistage du virus du papillome humain (VPH) oncogène.
http://ccsmtl.intra.mtl.rtss.qc.ca/fileadmin/CIUSSS/DirectionsCliniques/ServicesProfessionnels/OutilsInformations/OrdonnancesCollectives/IE/DSP_CCSMTL_IE_09.pdf

En plus des limites identifiées dans le protocole, référer au médecin ou à l'IPS si :

- A. Usagère a eu une interruption volontaire de grossesse (IVG) ou toute autre manipulation gynécologique invasive (par exemple : biopsie de l'endomètre, hystérosonographie, hystérosalpingographie) il y a moins de 3 semaines.
- B. Dispositif intra-utérin (DIU) installé il y a moins de 3 semaines

Outils de références et sources

Tableau 1 : Oc en santé sexuelle en vigueur au CCSMTL*

DSP-CCSMTL-IT-10 : Initier une prophylaxie post-exposition (PPE) au VIH
DSP-CCSMTL-IT-25 : Initier le traitement épidémiologique d'un usager asymptomatique ayant eu un contact sexuel avec une personne atteinte de la syphilis
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).
DSP-CCSMTL-IE-02 : Procéder aux prélèvements initiaux et de suivi en contexte d'une prophylaxie pré-exposition (PrEP) au VIH
DSP-CCSMTL-IE-03 : Procéder aux prélèvements initiaux et de suivi en contexte d'une prophylaxie post-exposition (PPE) au VIH
DSP-CCSMTL-IE-08 : Initier la détection de l'infection à Chlamydia trachomatis et à l'infection Neisseria gonorrhoeae chez l'usager(ère) symptomatique
DSP-CCSMTL-IE-09 : Initier le prélèvement cytologique cervical (Pap Test) et le prélèvement pour le dépistage du virus du papillome humain (VPH) oncogène.
DSP-CCSMTL-IE-10 : Procéder au prélèvement (détection virale) pour le virus herpès simplex (VHS)
DSP-CCSMTL-IE-11 : Initier le prélèvement d'un échantillon de selles pour une recherche de <i>Shigella</i>

* Ce tableau est à titre informatif seulement. Pour la liste complète et à jour, toujours se référer aux documents disponibles dans l'intranet du CCSMTL.

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).

CSSS Jeanne-Mance (2015). Ordonnance collective : Initier un prélèvement vaginal en cas de pertes vaginales anormales en vue de détecter des infections vaginales à Candida albicans, à Trichomonas vaginalis et vaginose bactérienne et chez le partenaire féminin (cas contact) d'une usagère présentant un résultat de culture positif pour une infection à Trichomonas vaginalis.

INESSS (2018). Ordonnance collective et protocole : Initier des mesures diagnostiques et un traitement pharmacologique chez une femme présentant des pertes vaginales inhabituelles. Consulté au <https://www.inesss.qc.ca/thematiques/medicaments/protocoles-medicaux-nationaux-et-ordonnances-associees/protocoles-medicaux-nationaux-et-ordonnances-associees/pertes-vaginales-inhabituelles.html>

PROCESSUS DE MISE EN VIGUEUR			
Élaboration de la version actuelle (identification du ou des médecins impliqués) et des personnes responsables, le cas échéant)		Dre Marie-Claude Lemieux, Gynécologue, Hôpital Notre-Dame Valérie Sicard, conseillère cadre en soins infirmiers, DASI-PP Guylaine Dupuis, conseillère cadre en soins infirmiers, DASI-PP Guylaine Cyr, conseillère en soins infirmiers, DASI-PP	
Validation de la version actuelle (identification du ou des médecins impliqués) et des personnes responsables, le cas échéant)		Dr. Jean Pelletier, M.D. chef du département de médecine générale Jean Roussel, clinicien en pratique avancée, DASI-PP Suzanne Gilbert, pharmacienne, Chef adjointe soins pharmaceutiques, enseignement, recherche et utilisation optimale du médicament	
Approbation de la version actuelle par le représentant du CMDP de l'établissement			
Nom :	Lajeunesse	Prénom :	Julie
Signature :		Date :	2019-02-01
Révision			
Date d'entrée en vigueur		11 décembre 2018	
Date de la dernière révision (si applicable)			
Date prévue de la prochaine révision		11 décembre 2021	
Signature du médecin répondant (si applicable)			
Signature :		Date :	