

Traiter des lésions fongiques buccales en CHSLD			
Direction(s) responsable(s)	Direction des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire	Approuvé	2023-05-31
	Direction des services professionnels et de l'enseignement médical	Révisé	
Installations / Secteurs visés	Centre d'hébergement de soins de longue durée (CHSLD) Résidences privées dont une entente est connue avec le CISSS de la Montérégie-Ouest		
Outils cliniques associés			

1. Professionnels visés

Infirmières

2. Activités réservées

- 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
- Administrer et ajuster des médicaments ou d'autres substances, lorsqu'ils font l'objet d'une ordonnance
- Déterminer le plan de traitement relié aux plaies et aux altérations de la peau et des téguments et prodiguer les soins et les traitements qui s'y rattachent.

3. Situations cliniques visées/clientèles visées

Tous les usagers de 18 ans et plus et présentant des lésions fongiques buccales, soit un ou plusieurs des signes et symptômes suivants :

- Sensation de brûlure, d'inconfort ou de douleur généralisée dans la bouche ou aux commissures des lèvres, aggravées lors de l'alimentation :
 - *Peut se présenter par un refus de s'alimenter chez une personne en perte d'autonomie, qui a des difficultés de communication ou des troubles neurocognitifs majeurs;*
 - *La candidose buccale, malgré des signes cliniques apparents, peut être asymptomatique. L'absence de symptômes ne devrait pas limiter l'initiation du traitement en première intention.*
- Présence de plaques blanches qui se détachent plus ou moins facilement ou de rougeurs sur les muqueuses de la bouche
- Présence de fissures, de craquèlements ou de légers saignements aux commissures labiales pouvant s'étendre jusqu'au sillon labio mentonnier
- Perte partielle ou totale des papilles sur la surface de la langue

4. Intentions thérapeutiques

Assurer l'intégrité de la peau et résorber l'infection fongique buccale.

5. Définitions

Perlèche : Également appelé chéillite angulaire ou stomatite angulaire, se présente sous forme de plaques érythémateuses fissurées le long des commissures la bouche, il provoque des érosions et une dégradation de la peau (Millsop et Fazel, 2016; Scheinfeld, 2007).

6. Indications

Présence d'un ou plusieurs signes et symptômes associés à une candidose buccale, soit :

- Plaques blanches d'apparence crémeuse (lait caillé) sur les muqueuses de la bouche et qui se détachent plus ou moins facilement par grattage avec un abaisse-langue ou d'autres instruments (l'érythème peut être visible sous la surface de ces plaques et parfois accompagné de petits saignements);
- Perte partielle ou totale des papilles sur la surface de la langue;
- Érythème ou fissures aux commissures labiales (suggestifs d'une perlèche), pouvant s'étendre jusqu'au sillon labio mentonnier;
- Chez les personnes porteuses de prothèses dentaires, érythème sur les zones en contact avec la prothèse, soit le palais ou les gencives
 - *La forme érythémateuse de la candidose peut aussi se trouver chez les individus qui ne portent pas de prothèses dentaires.*

À noter, les lésions peuvent se localiser sur les gencives, la langue, les lèvres, la face interne des joues et le palais.

7. Contre-indications

- Sensibilité ou allergie à la nystatine
- Cas réfractaire connu de candidose buccale
- Récidive de candidose buccale moins d'un mois après un premier traitement
- Présence de plaques blanches unilatérales sur la langue ou qui ne se détachent pas par grattage
- Présence de traces de morsures ou de blessures à l'intérieur des joues ou sur la langue
- Présence d'enflure aux gencives ou de gonflement sous-maxillaire
- Intervention chirurgicale, blessure, trauma, coupure, brûlure à la bouche ou problèmes de santé buccodentaire (p. ex. infections virales, bactériennes ou fongiques) survenus au cours des deux dernières semaines
- Douleur buccale localisée ou unilatérale
- Difficulté à avaler, douleur ou sensation de brûlure au sternum ou à la poitrine (suggestif d'une candidose œsophagienne)
- Sensation de brûlure constante soulagée lors de l'alimentation (suggestif d'une stomatopyrose)
- Cas pour lequel il n'est pas possible d'administrer la nystatine

8. Conditions d'initiation

Procéder à l'évaluation de la lésion buccale et à l'examen de la bouche.

9. Limites/références au médecin

- Aggravation des signes et symptômes après 7 jours de traitement
- Persistance des signes et symptômes 72 heures après la fin du traitement
- Aviser si plus de deux traitements en 6 mois
- Apparition d'une difficulté à avaler, d'une douleur ou d'une sensation de brûlure au sternum ou à la poitrine en cours de traitement (suggestif d'une candidose œsophagienne)
- Présence ou apparition de fièvre en cours de traitement
- Réaction allergique ou intolérance à l'antifongique prescrit

10. Directives

1. Procéder à l'examen clinique de la bouche : Rechercher la présence de signes objectifs d'une candidose buccale : plaques blanches adhérentes sur les muqueuses buccales qui se détachent plus ou moins facilement par grattage avec un abaisse-langue ou d'autres instruments
2. Procéder à une hygiène buccodentaire.
3. Remplir le formulaire de liaison OIPI-950 pour l'application de l'ordonnance collective.
4. Administrer nystatine en suspension orale 100 000 unités/mL.
 - Badigeonner ou rincer avec 5 mL (500 000 U) QID x 7 à 14 jours (après les repas et HS)
→ 1 rinçage ou 1 badigeonnage de la bouche pendant un minimum de 2 minutes puis avaler
5. Il est recommandé d'éviter de boire et manger 30 minutes après chaque traitement.
6. Le matériel jetable est recommandé ou doit être désinfecté.
7. En présence d'une prothèse dentaire, nettoyer et désinfecter avec solution Dakin modifiée 0,5% ou une solution de chlorhexidine 0,12 % ; **1 fois par jour pour 10 jours**.
 - Solution de Dakin modifiée : javel diluée 1:16 (15 mL/250 mL d'eau)
8. Documenter de la façon suivante :
 - Documenter l'administration du médicament au FADM.
 - Documenter l'évaluation, la réaction de l'utilisateur et les interventions dans les notes d'observations au dossier de l'utilisateur et inscrire des directives au PTI, au besoin.

11. Médecin répondant

Médecin traitant ou de garde avec droit d'exercice au CISSS de la Montérégie-Ouest.

12. Références

CSSS Vaudreuil-Soulanges. (2014). OC 77. Traiter des lésions fongiques buccales

Direction générale de la santé publique de ministère de la Santé et des Services sociaux. Programme québécois de soins buccodentaires et de soins d'hygiène quotidiens de la bouche en CHSLD. Rédigé par Bernard Laporte. Québec, QC : Gouvernement du Québec; 2019. 154 p

Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS). Traitement de première intention de la candidose buccale chez l'adulte – Rapport en soutien au protocole médical national et au modèle d'ordonnance collective. Rapport rédigé par Éric Aubin. Québec, Qc : INESSS; 2020. 55 p

Millsop, J. W. et Fazel, N. (2016). Oral candidiasis. Clinics in dermatology. 34, 487-494.

Rx vigilance. Nystatine (Mycostatin). Antifongique oral. Monographie 247. Consulté le 2 mai 2023.

Scheinfeld N.S. (2007). Photo ID: Visual clues to the diagnosis of infectious disease. Skin disorders in elderly persons: Identifying fungal infections. Infections in Medicine, 24(12), 509–515.

Processus d'élaboration/révision		
Rédigé par	Dave Métras, conseiller en soins infirmiers DSIEU, Qualité et évolution de la pratique en soins infirmiers, volet DSHAPPA	2023-04-25
Révisé par		
Personnes consultées	Josée Ferland, conseillère cadre spécialisée DSIEU, Qualité et évolution de la pratique en soins infirmiers, volet DSHAPPA	2023-04-25
	Christelle Robert, conseillère cadre spécialisée DSIEU, Qualité et évolution de la pratique en soins infirmiers, volet soins critiques	2023-04-25
	Dr Mitchel Germain, chef adjoint médecine générale	2023-05-23
	Sophie Goneau, pharmacienne	2023-05-17

Processus de recommandation		
Recommandé par le(s) chef(s) de départements médicaux	 Dr. Mitchel Germain Chef médical médecine générale	2023-05-23
Recommandé par l'(les) instance(s) (si pertinence seulement)	 Sophie Goneau, présidente Comité de pharmacologie	2023-05-17

Historique du document		
Approuvé par	 Dre Elise Gilbert, présidente Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens	2023-05-31

Annulation d'outils cliniques existants		
En date d'entrée en vigueur mentionnée, cette ordonnance collective vient annuler les outils cliniques suivants :		
Installation(s)	Annulation	
CSSS Vaudreuil-Soulanges	(Ordonnance collective 77 - Traiter des lésions fongiques buccales (2014))	