

Soulager les symptômes de sécheresse ou d'irritation oculaire en CHSLD			
Direction(s) responsable(s)	Direction des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire	Approuvé	2024-03-20
	Direction des services professionnels et de l'enseignement médical	Révisé	
Installations / Secteurs visés	Centre d'hébergement de soins de longue durée (CHSLD) Maisons des aînés et maisons alternatives (MDA MA) Résidences privées dont une entente est connue avec le CISSS de la Montérégie-Ouest		
Outils cliniques associés	Méthodes de soins infirmiers informatisées (MSI) : Administration d'un médicament par voie ophtalmique		

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.

3. Situations cliniques visées/clientèles visées

Tous les usagers âgés de 18 ans et plus et présentant des symptômes de sécheresse oculaire (kératoconjonctivite sèche).

4. Intentions thérapeutiques

Soulager les symptômes de sécheresse ou d'irritation oculaire, et prévenir les lésions des tissus cornéens et non cornéens

5. Définitions

Kératoconjonctivite sèche : Dessèchement chronique bilatéral de la conjonctive et de la cornée dû à une production lacrymale insuffisante ou à une accélération de l'évaporation lacrymale.

6. Indications

Tableau clinique de sécheresse oculaire s'accompagnant des signes et symptômes suivants :

- Yeux secs ou larmoiement paradoxal (augmentation des larmes pour compenser un liquide lacrymal de piètre qualité);
- Démangeaison, picotement, brûlement, irritation ou sensation d'un corps étranger dans l'œil;
- Rougeur légère (hyperhémie conjonctivale);
- Impression de baisse de vision, ou de vision floue ou trouble;
- Présence de mucus filamenteux sur le bord des yeux;
- Inconfort important en présence de lentilles cornéennes;
- Sensibilité des yeux à la lumière, la fumée, au vent ou à la poussière.

Les signes et symptômes peuvent varier au cours de la journée et des activités (ex.: lecture, regarder la télévision, etc.). Ils sont souvent plus omniprésents en fin de journée.

Soulager les symptômes de sécheresse ou d'irritation oculaire en CHSLD

7. Contre-indications

- Signes et symptômes d'une infection oculaire : yeux larmoyants accompagnés de rougeur marquée, de douleur intense, d'inflammation ou présence d'un écoulement purulent. Les signes et symptômes d'une sécheresse oculaire et d'une infection de l'œil se ressemblent. Ceux de l'infection oculaire sont plus intenses et ne varient pas au cours de la journée. En cas de doute, consulter le médecin.
- Allergie à une composante du produit.

8. Conditions d'initiation

- Procéder à l'évaluation de l'œil

9. Limites/références au médecin

- Persistance des signes et symptômes après 15 jours de traitement.
- Persistance de l'irritation ou rougeur oculaire après 48 heures sans soulagement ni amélioration.
- Aggravation des signes et symptômes.
- Apparition de signes d'infection oculaire.

10. Directives

1. Évaluer l'œil : Procéder à l'inspection de l'œil afin d'identifier la présence de signes et symptômes de sécheresse oculaire. S'assurer de l'absence de signes et symptômes d'infection.
 - Si les symptômes sont légers, quelques mesures de base pourront suffire à soulager ce problème :
 - Appliquer des compresses tièdes sur les paupières;
 - Utiliser un humidificateur;
 - Contrôler la cause de la sécheresse (environnement, fumée de cigarette, etc.).
2. Remplir le formulaire de liaison *OIPI-950 Formulaire de liaison ordonnances collectives – CHSLD* pour l'application de l'ordonnance collective.
3. Procéder, au besoin, à l'hygiène des yeux avec de l'eau.
4. Administrer les larmes artificielles (lubrifiant ophtalmique en gouttes selon le contrat d'achat) :
 - Administrer dans l'œil affecté en évitant de contaminer l'embout
 - Solution : Instiller 1 à 2 gouttes dans le cul-de-sac conjonctival inférieur de l'œil ou des yeux affectés, QID, au besoin (yeux secs).
5. Administrer jusqu'à la fin des symptômes, pour un maximum de 15 jours.
6. 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 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

Association des optométristes du Québec, Sécheresse oculaire. (2023)

Repéré à <https://www.aoqnet.qc.ca/vision/maladies/secheresse.php>

Centre de Santé et Services sociaux Jardins Roussillon (En vigueur 2012). *OC JR -Administrer des larmes artificielles (EYELUBE ou LACRILUB)* (Ordonnance collective)

Le Manuel Merck – Version pour professionnels de la santé. Étiologie de la kératoconjonctivite sèche. (2022-08)

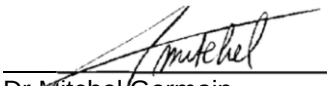
Repéré à : <https://www.merckmanuals.com/fr-ca/professional/troubles-oculaires/troubles-corn%C3%A9ens/k%C3%A9ratoconjonctivite-s%C3%A8che>.

Méthodes de soins informatisées (2016) : *Administration d'un médicament par voie ophtalmique*

Rx Vigilance. (2023) Monographie 457. Lubrifiants ophtalmiques.

Rx Vigilance. (2023) Feuillelet d'information-Maladies. Sécheresse oculaire.

Processus d'élaboration/révision		
Rédigé par	Josée Ferland, conseillère cadre spécialisée en soins infirmiers – Volet SHAPPA, DSIEU	2023-07
Révisé par		
Personnes consultées	Dave Métras, conseiller en soins infirmiers DSIEU – Volet SHAPPA	2023-07-18
	Guy Lemay, conseiller en soins infirmiers – Volet SHAPPA, DSIEU	2023-07
	Christelle Robert, conseillère cadre en soins infirmiers Volet soins critiques, DSIEU	2023-08-15
	Mitchel Germain, chef du département de médecine générale	2024-01-05

Processus de recommandation		
Recommandé par le(s) chef(s) de départements médicaux	 Dr. Mitchel Germain Chef médical médecine générale	2023-11-30
Recommandé par l'(les) instance(s) (si pertinence seulement)	 Sophie Goneau, présidente Comité de pharmacologie	2024-02-21

Historique du document		
Approuvé par	 Dre Élise Gilbert, présidente Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens	2024-03-20

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 du Suroît	OC 1200-13-019 Instillation larmes artificielles en SLD (2014)
CSSS Jardins-Roussillon	OC JR - Administrer des larmes artificielles (Larmes artificielles)
CSSS Haut St-Laurent	Ordonnance permanente – Larmes artificielles