

Gestion du cérumen et désobstruction de l'oreille			
Direction(s) responsable(s)	Direction des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire	Approuvé	2022-12-15
		Révisé	
Installations / Secteurs visés	Tous les secteurs du CISSS de la Montérégie-Ouest		
Outils cliniques associés	- Méthodes de soins informatisées (MSI) du Centre d'expertise en santé de Sherbrooke : Désobstruction de l'oreille - CLI-60587 Désobstruction de l'oreille		

1. Champs d'application/contexte légal

En conformité avec la prise de position du Collège des médecins du Québec (CMQ) et de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ) relativement à l'activité clinique : Gestion du cérumen, il est, depuis janvier 2018, autorisé pour les infirmières d'initier, sans ordonnance, le nettoyage du conduit auditif externe et de recommander l'utilisation d'agents céruménolytiques en vente libre.

La présente règle de soins infirmiers encadre la pratique en regard du nettoyage de l'oreille soit l'irrigation du conduit auditif externe, l'extraction manuelle dans la portion cartilagineuse du conduit auditif externe, l'aspiration du cérumen et l'utilisation d'agents céruménolytiques en vente libre.

2. Professionnels/non-professionnels visés

- Infirmières du CISSS de la Montérégie-Ouest;
- Infirmières auxiliaires du CISSS de la Montérégie-Ouest;
- Candidates à l'exercice de la profession infirmière;
- Candidates à l'exercice de la profession infirmière auxiliaire.

3. Activités réservées/activités visées

Infirmière

Les activités réservées du champ d'exercice de l'infirmière concernées par la présente règle de soins infirmiers sont les suivantes :

- Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique;
- 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;
- Appliquer des techniques invasives.

Infirmière auxiliaire

Selon son champ d'exercice, l'infirmière auxiliaire :

« Contribue à l'évaluation de l'état de santé d'une personne et à la réalisation du plan de soins. Elle prodigue des soins et des traitements infirmiers et médicaux dans le but de maintenir la santé, de la rétablir et de prévenir la maladie et fournit des soins palliatifs. »

L'activité réservée du champ d'exercice de l'infirmière auxiliaire concernée par la règle de soins infirmiers :

Introduire un instrument ou un doigt, selon une ordonnance, au-delà du vestibule nasal, des grandes lèvres, du méat urinaire, de la marge de l'anus ou dans une ouverture artificielle du corps humain.

4. Situations visées/clientèles visées

Tout usager nécessitant une évaluation de l'oreille et présentant :

- Une accumulation de cérumen qui nuit à :
 - l'audition
 - l'examen
 - des structures de l'oreille (ex. : membrane tympanique, oreille moyenne)
 - de l'audition
 - la prise d'empreintes pour l'ajustement d'une prothèse auditive
- Une accumulation de cérumen qui cause des symptômes
- Un corps étranger (ex. : jouet, saleté, insecte)

5. Définitions

Agents céruménolytiques :

Préparation topique utilisée pour faciliter l'élimination de la cire d'oreille.

Bouchon de cérumen : Présence de cérumen dans le conduit auditif externe qui crée un bouchon couvrant complètement la circonférence du conduit et empêchant la visualisation du tympan pouvant être à l'origine de certains symptômes.

Désobstruction de l'oreille :

Procédure consistant à déloger et évacuer un corps étranger ou le cérumen accumulé dans le conduit auditif externe de l'oreille.

6. Conditions

Pour l'ensemble des éléments de cette règle de soins infirmiers, il est requis d'agir en conformité avec les Méthodes de soins informatisées (MSI) : « Désobstruction de l'oreille » élaborées par le Centre d'expertise en santé de Sherbrooke.

Pour instiller l'agent céruménolytiques et effectuer l'irrigation de l'oreille, les conditions suivantes sont requises :

L'infirmière et l'infirmière auxiliaire doivent :

- Détenir la formation, les connaissances, les compétences et les habiletés requises en gestion du cérumen et en assurer la mise à jour;
- Être en mesure d'identifier les réactions de l'usager qui est incapable de communiquer et d'intervenir adéquatement;
- Utiliser l'équipement approprié et spécifique aux différentes techniques de gestion du cérumen en conformité avec la MSI.
- Connaître le processus de communication interdisciplinaire ou de référence.

7. Rôles et responsabilités/directives
--

Pour l'infirmière :

1. Compléter chaque section du document CLI-60587 *Désobstruction de l'oreille* :
 - Évaluation prédésobstruction de l'oreille (histoire de santé et examen de l'oreille);
 - Contre-indications et précaution à la désobstruction de l'oreille telles qu'identifiées dans la MSI;
2. Déterminer si l'utilisation d'agents céruménolytiques et l'irrigation de l'oreille sont requises et référer l'utilisateur au besoin;
 - 2.1 Si l'utilisation d'agents céruménolytiques est requise :
 - Diriger l'utilisateur/famille/proche vers la pharmacie communautaire pour l'achat, avant de procéder à l'irrigation de l'oreille;

OU

 - Utiliser l'agent céruménolytique préalablement commandé via la pharmacie responsable et disponible dans le milieu;
3. Informer l'utilisateur sur les risques reliés à l'irrigation du conduit auditif externe de l'oreille;
4. Procéder à la préparation de l'oreille en complétant le document CLI-60587 *Désobstruction de l'oreille* et inscrire à la FADM le produit instillé ou à instiller ainsi que le site (oreille gauche, oreille droite);
5. Déterminer le plan thérapeutique infirmier (PTI);
6. Avant de procéder à l'irrigation du conduit auditif externe de l'oreille, s'assurer que la préparation requise ait été effectuée en conformité avec la MSI et procéder à la réévaluation du conduit auditif;
7. Effectuer l'irrigation du conduit auditif de l'oreille en conformité avec la MSI tout en complétant le document CLI-60587 *Désobstruction de l'oreille*;
8. Effectuer l'enseignement sur l'hygiène des oreilles (*Annexe I*). Valider la compréhension et remettre aux usagers/famille/proche le feuillet l'information au besoin.
9. Ajuster le plan thérapeutique infirmier (PTI), au besoin.

Pour l'infirmière auxiliaire :

1. Avant de procéder à l'irrigation du conduit auditif externe, s'assurer que la préparation requise ait été effectuée en conformité avec la MSI. Sinon, référer à l'infirmière;
2. Informer l'utilisateur sur les risques reliés à l'irrigation de l'oreille;
3. Effectuer l'irrigation de l'oreille immédiatement après l'évaluation de l'infirmière, de l'infirmière praticienne spécialisée ou du médecin;
4. Référer à l'infirmière, à l'infirmière praticienne spécialisée ou au médecin :
 - 4.1 en cas de signes anormaux ou qui persistent ou selon les directives inscrites au PTI;
 - 4.2 pour une évaluation de l'utilisateur et de l'oreille immédiatement après l'irrigation de l'oreille;
5. Transmettre l'information relative à la prévention des bouchons de cérumen et remettre un document d'information, au besoin;
6. Compléter le document CLI-60587 *Désobstruction de l'oreille* section « Irrigation ».

LIMITES

Extraction manuelle¹ et aspiration du cérumen² dans la portion cartilagineuse du conduit auditif externe

- L'extraction manuelle (à l'aide d'une curette) et l'aspiration sont à proscrire en raison des risques associés à ces procédures.

RÉFÉRENCE À L'IPS OU AU MÉDECIN

- Présence de contre-indications;
- Résistance à l'insertion de l'embout auriculaire dans le conduit auditif;
- Persistance de l'obstruction au-delà de deux tentatives effectuées à deux moments différents selon la bonne méthode de préparation;
- Aucune amélioration de l'audition n'est constatée après l'extraction du bouchon
- Du matériel spécialisé est nécessaire
- Présence de bouchon de cérumen récalcitrant
- Lorsque des complications surviennent
- Les tentatives demeurent infructueuses
- L'utilisateur ne tolère plus la procédure
- Le professionnel n'est plus confortable avec la poursuite de la procédure.

8. Notes au dossier

- CLI-60587 Désobstruction de l'oreille
- PTI

9. Annexes

Annexe I : Enseignement sur l'hygiène des oreilles

Annexe A : Formulaire de liaison - Gestion du cérumen et désobstruction de l'oreille

¹ Consiste à saisir le corps étranger ou le cérumen avec un outil, puis à le retirer du conduit auditif.

² L'aspiration consiste à déloger le cérumen ou un corps étranger par l'insertion d'un tube de succion.

10. Références

Brodeur, J., Nadeau, K., & Vallée, M-N. (2015). *PRN Comprendre pour intervenir*. 2^e éd. Montréal, Qc : OIIQ.

Centre d'expertise en santé de Sherbrooke, (2018). Méthodes de soins informatisées : Irrigation de l'oreille.

Centre d'expertise en santé de Sherbrooke, (2018). Méthodes de soins informatisées : Examen de l'oreille externe.

Centre d'expertise en santé de Sherbrooke, (2018). Méthodes de soins informatisées : Enseignement sur l'hygiène des oreilles.

CSSS Québec-Nord (2012), Ordonnance collective « Initier une irrigation de l'oreille »
http://www.csssqn.qc.ca/webfolder_download/8ed7736b48e2cb94c3a5102e55f0fa60/oc-25-initier-une-irrigation-de-l-oreille-16-juillet-2012.pdf

CSSS Vieille-Capitale (2012), Ordonnance collective « Lavage d'oreille », <https://www.ciusss-capitalenationale.gouv.qc.ca/lavage-doreille>

CISSS de Lanaudière, ordonnance collective « Irrigation de l'oreille »
http://www.cissslanaudiere.gouv.qc.ca/fileadmin/internet/cisss_lanaudiere/Professionnels/Ordonnance_collective/Ordonnances_collectives_Nord/1ere_ligne_soins_ambulatoires_adultes_/NORD_OC_8.01_Irrigation_oreille.pdf

Hauk, L., Cerumen Impaction : An Updated Guideline from the AAO-HNSF, *American Family Physician*, 8/15/2017; 96(4) : 263-264. (2p)

Hayter, Karen L. (2016); Listen up for safe ear irrigation, *Nursing*, Jun2016; 46(6): 62-65. (4p), ISSN: 0360-4039 AN: 115736827

Krouse, Helene J., Magit, Anthony E., O'Connor, Sarah, Schwarz, Seth R., Walsh, Sandra A., Plain Language Summary: Earwax (Cerumen Impaction), *Otolaryngology-Head & Neck Surgery*, Jan2017; 156(1): 30-37. (8p)

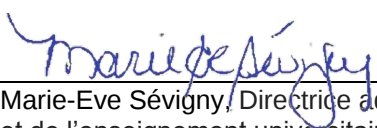
OIIQ (2018). Gestion du cérumen: plus besoin ordonnance. Récupéré à : <https://www.oiiq.org/gestion-du-cerumen-plus-besoin-d-ordonnance>

Sam, J. Daniel & Gada, Kali. (2007). Cérumen vous avez dit? *Le médecin du Québec*. Vol. 42(5), p. 92-94

Schwartz, C., Seth, R.; Magit, Anthony E.; Rosenfeld, Richard M.; Ballachanda, Bopanna B.; Hackell, Jesse M.; Krouse, Helene J.; Lawlor, Claire M.; Lin, Kenneth; Parham, Kourosh; Stutz, David R.; Walsh, Sandy; Woodson, Erika A.; Yanagisawa, Ken; Cunningham Jr., Eugene R.; Cunningham, Eugene R Jr; Clinical practice guideline (Mise à jour) : Earwax (Cerumen Impaction), *Otolaryngology-Head & Neck Surgery*, 2017 Supplement1; 15 S1-S29. (29p), ISSN : 0194-5998 PMID : 28045591 AN : 120617585

Processus d'élaboration/révision		
Rédigé par	Groupe de travail composé de : Josée Coderre, conseillère-cadre en soins infirmiers, Direction des soins infirmiers, CISSS de Lanaudière Julie Marcoux, conseillère en soins infirmiers, Direction des soins infirmiers, CIUSSS de la Capitale-Nationale Geneviève Leblanc, conseillère experte aux dossiers cliniques infirmiers, Direction nationale des soins et services infirmiers, Ministère de la Santé et des Services sociaux Sous la direction de Mme Sylvie Dubois, directrice, Direction nationale des soins et services infirmiers	2021-08
Révisé par	Amélie Roy, conseillère en soins infirmiers volet dépendance Geneviève Leboeuf, chef de la coordination des activités cliniques Christelle Robert, conseillère cadre en soins infirmiers au développement des outils cliniques	2022-05
Personnes consultées	Marie-Josée Pître, conseillère en soins infirmiers, loi 90 et réadaptation physique	2022-06-20
	Dave Metras, conseiller en soins infirmiers volet hébergement	2022-06-20
	Josée-Anne Laporte, conseillère en soins infirmiers volet DPD	2022-06-20

Processus de recommandation		
Recommandé par le Comité exécutif du CII	Conseil exécutif du Conseil des infirmières et infirmiers	2022-12-15

Historique du document		
Approuvé par	 Marie-Eve Sévigny, Directrice adjointe des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire volet qualité et évolution de la pratique	2022-12-15
Commentaires	Ajout de l'annexe A, 7 janvier 2025	

Annulation d'outils cliniques existants	
En date d'entrée en vigueur mentionnée, cette règle de soins vient annuler les outils cliniques suivants :	
Installation(s)	Annulation
Suroit	Ordonnance collective : OC-1200-13-020 Irrigation de l'oreille en soins de longue durée (octobre 2013)
	Ordonnance collective : OC-1200-13-004 Irrigation de l'oreille (janvier 2013)
Jardins-Roussillon	Méthode de soins : No 11.1 Section ORL- Ophtalmologie : Irrigation de l'oreille à l'aide d'un embout Otoclear jetable (2013-11-13)
Vaudreuil-Soulanges	Ordonnance collective : OC-35 : Effectuer un lavage d'oreille (2010-05-20)
	Section personnalisé de la MSI - Désobstruction de l'oreille (Centre d'hébergement)



RSI-6021 Annexe A

Installation : _____

FORMULAIRE DE LIAISON GESTION DU CÉRUMEN ET DÉSObSTRUCTION DE L'OREILLE

Dossier : _____

Nom, prénom : _____

Date de naissance : _____ ☐ F ☐ M
aaaa/mm/jj

NAM : _____ Exp. _____
aaaa/mm

Nom, prénom de la mère : _____

En lien avec la Règle de soins : **RSI-6021 Gestion du cérumen et désobstruction de l'oreille**

Pharmacie : _____

Allergies :

ÉVALUATION

- ☐ J'ai procédé à l'évaluation de l'utilisateur identifié ci-dessus. Cet utilisateur est admissible à recevoir le produit par les initiales du prescripteur. Aucune ordonnance individuelle du même produit n'est présente au dossier.
- ☐ Je me suis référé(e) à la version intégrale de la Règle de soins disponible sur l'intranet du CISSMO.
- ☐ L'utilisateur ne présente aucune contre-indication énoncée dans la Règle de soins.

Préparation de l'oreille pour désobstruction

Instiller dans l'oreille 3 à 5 gouttes d'huile minérale 2 fois par jour pendant 3 à 5 jours

Nom et prénom de l'infirmière	No permis de l'OIIQ
-------------------------------	---------------------

Signature de l'infirmière : _____ Date : ____/____/____