

Initier un traitement pharmacologique de la mucosite oropharyngée chez une personne qui reçoit un traitement antinéoplasique

SI-OC-INF-0130.

Référence à un protocole :	OUI ☒ NON ☐ PSI-PROTOCOLE-069 : Initier un traitement pharmacologique de la mucosite oropharyngée chez une personne qui reçoit un traitement antinéoplasique
Référence à une activité réservée :	OUI ☒ NON ☐ - Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques selon une ordonnance. - Administer et ajuster des médicaments ou autres substances, lorsqu'ils font l'objet d'une ordonnance.
Champ d'application de l'OC :	Interne ☐ Externe ☐ Interne et externe ☒

Ordonnance collective #888029 de l'INESSS, avril 2022

PROFESSIONNEL(S) HABILITÉ(S)

Les professionnels visés sont les infirmières effectuant des télésoins ou des soins en ambulatoire auprès des personnes qui reçoivent un traitement antinéoplasique, soit :

- Infirmières pivot en oncologie
- Infirmières en suivi systématique en soins palliatifs
- Infirmières en suivi systématique
- Infirmières au triage téléphonique en oncologie
- Infirmières du centre ambulatoire en oncologie
- Infirmières de la Ligne Santé Patient
- Infirmières en radio-oncologie

SITUATION CLINIQUE VISÉE PAR L'ORDONNANCE COLLECTIVE

Personne de 18 ans et plus qui reçoit ou a reçu un traitement antinéoplasique et qui présente un ou plusieurs des signes et symptômes suivants à la bouche ou au pharynx :

- Douleurs;
- Irritation ou inflammation avec érythème;
- Ulcères;
- Épaississement des muqueuses;
- Épaississement ou absence de salive;
- Crevasses, fissures ou saignements;
- Difficulté à ouvrir la bouche (trismus);
- Difficulté à boire, à manger ou à avaler.

INDICATION(S)

INTENTION THÉRAPEUTIQUE

Initier une prise en charge rapide et efficace de la mucosite oropharyngée chez les personnes qui reçoivent un traitement antinéoplasique afin de permettre un soulagement plus rapide des symptômes dans le but de :

- prévenir les complications;
- promouvoir une alimentation normale;
- éviter la réduction des doses de chimiothérapie et de radiothérapie secondaire à cet effet indésirable.

CONTRE-INDICATIONS

Mêmes contre-indications que celles spécifiées pour l'application du protocole médical national n°888029, soit :

- Contre-indication ou antécédent de réaction allergique à l'usage des médicaments recommandés;
- Présence de fièvre (suggestive d'une neutropénie fébrile ou d'une infection bactérienne);
- Présence de signes et symptômes suggestifs d'une candidose buccale comme des plaques blanches qui se détachent plus ou moins facilement et peuvent être grattées avec un abaisse-langue, une sensation cotonneuse ou un goût métallique dans la bouche.
- Dans le cas d'un cancer ORL, l'usage du rince-bouche avec lidocaïne est réservé à un prescripteur autorisé.

PROCÉDURE

L'infirmière rédige l'ordonnance individuelle # 2 200 190 (gargarisme avec corticostéroïde).

Traitement	Composition (concentration finale) ¹	Posologie	Durée
Traitement de 1^{ère} intention			
Rince-bouche oncologique avec corticostéroïde	Diphenhydramine (1,25 mg/ml) Hydrocortisone (0,2 mg/ml) Hydroxyde de magnésium / aluminium (13-13 mg/ml) Nystatine (12 500 U/ml)	Rincer la bouche avec 15 à 30 ml QID durant au moins 2 minutes puis recracher ou avaler si lésions pharyngées .	Jusqu'à résolution des signes et symptômes
ATTENTION! Ne pas avaler : chez la femme enceinte ou qui allaite et chez les personnes âgées, sauf sur recommandation de l'équipe soignante en oncologie.			

OU

L'infirmière rédige l'ordonnance individuelle # 2 200 191 (gargarisme avec lidocaïne).

Autre option de traitement en présence de douleurs importantes Dans le cas d'un cancer ORL, ce traitement est réservé à l'usage d'un prescripteur autorisé.			
Rince-bouche oncologique avec lidocaïne	Diphenhydramine (0,8 mg/ml) Lidocaïne visqueuse (6,7 mg/ml) Hydroxyde de magnésium / aluminium (13-13 mg/ml)	Rincer la bouche avec 15 à 30 ml QID pendant au moins 2 minutes, puis recracher .	Jusqu'à résolution des signes et symptômes
ATTENTION! Peut être avalé si présence de lésions pharyngées, sur recommandation de l'équipe soignante			

¹ - Voir [annexe 1](#) pour des suggestions de recettes.

NOTE

Ce protocole interdisciplinaire est le même que le [protocole médical national N°888029](#) de l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux.

LIMITES OU SITUATIONS POUR LESQUELLES UNE CONSULTATION AVEC UN PRESCRIPTEUR AUTORISÉ EST OBLIGATOIRE

- Apparition de fièvre;
- Apparition d'une réaction allergique ou d'une intolérance au traitement;
- Aucune amélioration des signes ou des symptômes suggestifs de la mucosite oropharyngée 48 heures après le début du traitement;
- Aggravation des signes ou des symptômes suggestifs de la mucosite oropharyngée;
- Détérioration de l'état général de la personne;
- Difficulté à avaler ou incapacité à manger ou à boire pendant plus de 24 heures;
- Signes de déshydratation (à l'exclusion de la bouche sèche);
- Présence d'au moins un des signes et symptômes suivants suggestifs d'un stade avancé de mucosite à la bouche ou au pharynx :
 - douleur intolérable;
 - saignement qui dure plus de 2 minutes;
 - crevasses ou fissures.

RÉFÉRENCES ET/OU DOCUMENTS COMPLÉMENTAIRES

Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS, 2022). Ordonnance collective : *Initier un traitement pharmacologique de la mucosite oropharyngée chez une personne qui reçoit un traitement antinéoplasique*

Récupéré de :

https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Ordonnances_collectives/Mucosite_oropharyngee/INESSS_Mucosite_oropharyngee_OC.pdf

Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS, 2022). Protocole médical national : *Initier un traitement pharmacologique de la mucosite oropharyngée chez une personne qui reçoit un traitement antinéoplasique*

Récupéré de :

https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Ordonnances_collectives/Mucosite_oropharyngee/INESSS_Mucosite_oropharyngee_PMN.pdf

Concepteurs :

Audrey Chouinard

Conseillère en soins spécialisés en oncologie
Professeure adjointe de clinique, Faculté des sciences infirmières, UdeM

Phébé Gagnon-Courville

Conseillère cadre en soins spécialisés à la transformation des soins infirmiers en ambulatoire

Collaborateurs :

Mireille Fortier St-Pierre

Infirmière clinicienne

Marie-Hélène Maillot

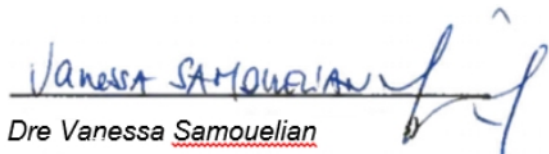
Pharmacienne en oncologie

Dr Bernard Lemieux

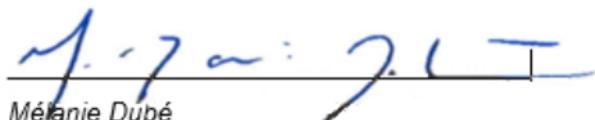
Chef de service – hémato-oncologie

Dr Rasmy Lougnarath	Chirurgien digestif
Dr Fred Saad	Chef de service – chirurgie urologique
Dr Richard Létourneau	Chirurgie hépatobiliaire et pancréatique
Dre Hortensia Mircescu	Responsable de l'équipe du cancer de la thyroïde
Dr Marie-Christine Carrier	Cheffe de service – soins palliatifs
Dr Vanessa Samouelian	Cogestionnaire médicale du CICC
Dr Érika Patocksai	Cheffe de service – chirurgie oncologie
Date de la création :	2022-07-19
Date de la révision :	2023-12-28

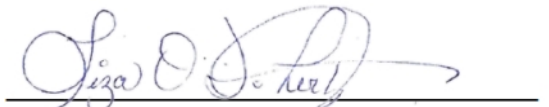
APPROUVÉ PAR


Dre Vanessa Samouelian
 Cogestionnaire médicale du Centre intégré
 en cancérologie du CHUM

2024-02-05
 Date


Mélanie Dubé
 Cogestionnaire médicale du Centre intégré
 en cancérologie du CHUM

2024-02-05
 Date


Liza O'Doherty
 Directrice adjointe à la Direction des soins infirmiers
 et présidente du comité des activités interprofessionnelles

2024-02-05


Jean Morin
 Chef du département de pharmacie

2024-02-05
 Date

Pascale Audet

Dre Pascale Audet

Président du comité exécutif du Conseil des médecins,
dentistes et pharmaciens

2024-02-02

Date



© CHUM tous droits réservés

ANNEXE 1

Suggestions de recettes

Rince-bouche oncologique avec corticostéroïde

Produit (concentration)		Quantité
Diphenhydramine	élixir (12,5 mg/5 ml)	250 ml
	ou capsule (50 mg/cap)	ou 12,5 capsules
Hydrocortisone	poudre	100 mg
	ou comprimés (10 mg/comp)	ou 10 comprimés
	ou comprimés (20 mg/comp)	ou 5 comprimés
Hydroxyde de magnésium / aluminium suspension orale (200-200 mg/5 ml)		165 ml
Nystatine suspension orale (100 000 U/ml)		62 ml
Eau stérile		Compléter jusqu'à 500 ml

Rince-bouche oncologique avec lidocaïne

Produit (concentration)		Quantité
Diphenhydramine	élixir (12,5 mg/5ml)	200 ml
	ou capsule (50 mg/cap)	ou 10 capsules
Lidocaïne gel topique oral 2 %		200 ml
Hydroxyde de magnésium / aluminium suspension orale (200-200 mg/5 ml)		200 ml
Eau stérile		Compléter jusqu'à 600 ml, si requis