

Procédure pour initier et effectuer un nettoyage d'oreilles

Laboratoire

Comptoir d'ordonnance : si infirmière absente ou occupée

****Aucune ordonnance requise, certaines restrictions s'appliquent****

Si chirurgie, otalgie, suspicion d'une perforation tympanique,écoulement de l'oreille,etc

- Vérifier si dossier
- Mettre à jour infos au besoin (coordonnées complètes)
- Prendre r-v **4 jours plus tard**, le client doit **ABSOLUMENT** mettre des gouttes d'huile dans chaque oreille avant le r-v, et ce même s'il vous dit qu'il en a déjà mis.
- R-v 30 minutes agenda infirmière
- Lui remettre une aide mémoire de r-v (feuillet)
- Informer le client que des frais de 25\$ seront facturés, avec reçu
- Sinon référer le client à l'infirmière si elle est disponible

Bureau de consultation infirmière

- Informer le client des frais de X\$ sont reliés au nettoyage d'oreilles
 - Validation si consignes de mettre gouttes d'huile respecté
 - Remplir le questionnaire, et vérifier si contre-indications
 - Voir ci-joint la procédure pour plus d'informations
 - Si contre-indications présentes et ou/limitation, diriger le client vers son médecin de famille
 - Remplir questionnaire santé, et cocher l'onglet consentement (imp)
 - Lire les précautions et directives infirmières avant tout acte de nettoyage
 - Selon la procédure, après 500 ml d'eau, cessé le nettoyage, informer le patient de mettre des gouttes d'huile, etc (voir procédure)
 - Voir ci-joint la procédure pour plus d'informations
 - Bien lire les alertes nursing
 - Faire enseignement et prévention post nettoyage
 - Faire photocopie de la facture pour preuve de paiement.(sera numérisé dans le dossier du pt)
 - Accompagner le patient pour paiement au labos.
 - Indiquer à la caissière les codes reliés à nos services, vérifier si le prix correspond à notre total de facture
 - Faire note dans le dossier (documenter) et ensuite se rendre au labo pour y numériser notre facture ainsi que la procédure pour appuyer notre note clinique étant donné que c'est un acte nouvellement acquis.
-

Procédure pour initier et effectuer un lavage d'oreilles

Professionnels habilités à exécuter la procédure :

- Infirmières habilitées possédant la formation, les connaissances et les compétences nécessaires

Secteur (s) d'activité (s) visé (s) :

- Pharmacie XYZ , Qc

Groupe de personnes visées ou la situation clinique visée:

- Toute clientèle âgée de 15 ans et plus, incommodée par la présence d'un corps étranger autre qu'un insecte ou matière végétale ou l'accumulation de cérumen dans l'oreille.

Activités réservées s'adressant aux infirmières :

- Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique.
- Appliquer des techniques invasives.
- Effectuer et ajuster les traitements médicaux, selon une ordonnance.
- Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques selon une ordonnance

Intention thérapeutique:

- Éliminer la présence de corps étranger ou l'accumulation de cérumen et diminuer l'inconfort.

Indications et conditions d'initiation

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">• Accumulation de cérumen dans le conduit auditif externe de l'oreille créant un bouchon couvrant complètement la circonférence du conduit et empêchant la visualisation du tympan ou affectant l'audition |
| <ul style="list-style-type: none">• Après évaluation des indications et des contre-indications, recommander à tous les usagers, si aucune préparation n'a déjà été faite, l'utilisation de 2 à 3 gouttes de solution saline, d'huile végétale ou minérale* ou de glycérine, matin et soir pendant environ 3 à 7 jours avant d'irriguer l'oreille. |
| <ul style="list-style-type: none">• Ne pas utiliser de peroxyde car trop irritant |
| <ul style="list-style-type: none">• Revoir le patient par la suite, réévaluer la pertinence de l'irrigation et procéder au lavage au besoin. |
| <ul style="list-style-type: none">• Si le bouchon n'est pas circonferentiel, suivre l'évolution sans irrigation pour le moment. |
| <ul style="list-style-type: none">• Donner alors au patient les éléments de surveillance et les raisons de reconsulter au besoin |

Contre-indications

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">• Absence de préparation. |
| <ul style="list-style-type: none">• Suspicion de perforation tympanique. |
| <ul style="list-style-type: none">• Infection de l'oreille moyenne ou externe en cours ou épisode d'infection au cours des six dernières semaines. |
| <ul style="list-style-type: none">• Maladie de l'oreille avec vertige. |
| <ul style="list-style-type: none">• Otagie. |
| <ul style="list-style-type: none">• Chirurgie ou traumatisme de l'oreille, du tympan ou au mastoïde récent. |
| <ul style="list-style-type: none">• Présence de tube de ventilation ou paracentèse. |
| <ul style="list-style-type: none">• Écoulement de sang, de pus ou tout autre otorrhée. |
| <ul style="list-style-type: none">• Présence de corps étranger. |
| <ul style="list-style-type: none">• Sténose du canal auditif externe. |
| <ul style="list-style-type: none">• Présence d'une fissure labiale (bec de lièvre). |
| <ul style="list-style-type: none">• Antécédents de complications secondaires à ces procédures (irrigation ou préparation). |

Limites/références au médecin

S'il y a contre-indications!!!! ou...

- | |
|---|
| • Doute sur l'intégrité du tympan. |
| • Rougeur au tympan ou toute anomalie notée durant l'examen initial. |
| • Arrêter l'irrigation si l'utilisateur présente des vertiges, nausées, nystagmus (secousses rythmiques des globes oculaires) ou lipothymie (sensation d'évanouissement). |
| • S'il y a résistance, ne pas forcer l'introduction de la seringue dans le conduit auditif. |
| • Si la perte d'audition n'est pas soulagée secondaire à l'extraction du cérumen. |

Précautions et directives infirmières

Les usagers diabétiques et immunosupprimés sont plus susceptibles de développer une infection secondaire à ces interventions (susceptibilité aux infections et PH plus élevé du canal auditif). Un bon enseignement des éléments de surveillance post-procédure est essentiel.

Les usagers anticoagulés sont plus à risque de traumatisme relié à l'irrigation lors du lavage. Une attention particulière est recommandée.

***** Faire un examen otoscopique de l'oreille avant l'irrigation pour évaluer l'état du canal, la localisation du bouchon de cérumen et s'assurer que le tympan est intact. ****

Matériels requis

Seringue 60 cc Luer Lock avec un embout Otoclear ou un cathlon rose #, enlever l'aiguille et coupé l'embout protecteur de moitié
Un bol de plastique
Un piqué
Bassin de plastique moulé à l'oreille
Gant propre
Cure-oreille
Curette métal

Âge

15 ans et plus : à cet âge ils peuvent bien décrire leurs symptômes et plus conciliant lors du nettoyage

Lors du r-v

Informez le client que c'est lui qui dictera notre conduite lors du nettoyage c'est lui seul qui peut savoir si l'eau est trop chaude. A valider à chaque changement d'eau dans le bol.

Au début mettre eau tiède/chaude et augmenter graduellement selon la tolérance de celui-ci.

Évidemment plus l'eau est chaude, plus la cêrumen ramollit et sort mais il ne faut pas créer de traumatismes au niveau du conduit.

Vérifier, à chaque changement d'eau, l'état du conduit et du tympan également.

****Ne jamais dirigé le jet d'eau directement sur le tympan.****

Si irrigation improductive après 500 ml, répéter l'application de 3 ou 4 gouttes d'huile d'olive ou minérale au coucher et occlure le conduit avec un coton pendant 3 à 5 jours avant de refaire une irrigation.

*****Maximum 2 rendez-vous*****

Informé le client qu'il se peut que son conduit auditif soit chaud post-nettoyage que c'est normal et que la situation devrait se replacer d'ici quelques jours.

Si augmentation de la douleur après le soin, consulter un médecin PRN.

ALERTE NURSING

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">• Ne jamais tenter de retirer un objet introduit dans le canal auditif avec les doigts ou tout autre objet ou instrument. |
| <ul style="list-style-type: none">• Cesser l'irrigation si l'utilisateur se plaint de vertiges, de douleur ou de nausées. |
| <ul style="list-style-type: none">• Si bouchon de cérumen : préalablement à l'irrigation, faire mettre 3 ou 4 gouttes d'huile d'olive ou minérale au coucher et occlure le conduit avec un coton pendant les 5 à 7 jours précédant l'irrigation de l'oreille. |
| <ul style="list-style-type: none">• Si irrigation improductive après 500 ml, répéter l'application de 3 ou 4 gouttes d'huile d'olive ou minérale au coucher et occlure le conduit avec un coton pendant 3 à 5 jours avant de refaire une irrigation. |
| <ul style="list-style-type: none">• Il est recommandé de faire lever et circuler l'utilisateur après l'irrigation pour s'assurer qu'il ne souffre pas de vertige |
| <ul style="list-style-type: none">• Aviser l'utilisateur de consulter un médecin si présence de contre-indication ou si les symptômes persistent après l'irrigation. |

Enseignement-Prévention à l'intention de l'utilisateur

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">• La formation du cérumen (cire dans l'oreille) est normale. |
| <ul style="list-style-type: none">• La cire s'élimine d'elle-même naturellement, mais certaines personnes sécrètent davantage de cérumen. |
| <ul style="list-style-type: none">• Un bouchon de cérumen peut se former et causer une diminution de l'audition, des sifflements ou des bourdonnements et/ou une otite (infection de l'oreille) Prévention des bouchons de cérumen. |
| <ul style="list-style-type: none">• Utiliser une débarbouillette sur le bout d'un doigt (auriculaire) et nettoyer l'entrée de votre conduit auditif, il n'est pas nécessaire d'aller plus loin dans votre oreille. |
| <ul style="list-style-type: none">• Ne jamais utiliser de cotons tiges (Q-Tips) ou d'objets pointus, car ne voulant nettoyer l'intérieur de l'oreille, vous poussez davantage la cire et pourriez créer un bouchon de cérumen ou perforer le tympan. |
| <ul style="list-style-type: none">• Évitez de mettre de la ouate dans vos oreilles, car vous pourriez l'oublier et ainsi créer un bouchon dans votre oreille et causer les mêmes effets que le bouchon de cérumen. |

- En prévention, mettre de l'huile non parfumée dans le conduit de l'oreille soit : de l'huile minérale ou végétale, à raison de 2 à 3 gouttes 2 fois par semaine si vous avez tendance à faire des bouchons de cérumen et que vous n'avez pas d'antécédents de problème au tympan ou de chirurgie récente à l'oreille.

Sources :

http://www.ciusss-capitalenationale.gouv.qc.ca/sites/default/files/oc-2006-7_lavage_d_oreille_rev.2011-09-07_v2012-05-30.pdf

http://www.csss-iugs.ca/c3s/data/files/ORD_CMDP_02%20_web_moddec2011.pdf

**Ce document vous est offert à titre de référence,
gracieusement par Guylaine Rodrigue, infirmière en pharmacie. Avril 2018**