

Directive clinique
à l'intention de l'infirmière
autorisée à prescrire
un médicament topique
pour le traitement de
l'infection fongique
(*Candida*) de la peau
ou des muqueuses chez
le bébé et chez la mère
qui allaite



Ordre
des infirmières
et infirmiers
du Québec

ÉDITION

Coordination

Suzanne Durand, inf., M. Sc. inf., D.E.S.S. (bioéthique)
Directrice
Direction, Développement et soutien professionnel, OIIQ

Rédaction et recherche

Barbara Harvey, inf., M. Sc. inf.
Infirmière-conseil
Direction, Développement et soutien professionnel, OIIQ

Soutien à la rédaction

Geneviève Ménard, inf., M. Sc. (Administration)
Directrice-conseil
Direction, Affaires externes, OIIQ

Consultation d'experts

D^{re} Marie-Claude Lavigne, M.D.
Omnipraticienne
Groupe de médecine de famille, Centre Médical Laval
CIUSSS Laval

Sandrine Alarcon, inf., B. Sc.
Infirmière clinicienne
Groupe de médecine de famille, Centre Médical Laval
CIUSSS Laval

Ariane Couture, inf., M. Sc. (Santé communautaire)
Conseillère clinicienne en soins infirmiers-périnatalité
Direction des soins infirmiers des pratiques professionnelles
CSSS de la Vieille-Capitale

Ordre des infirmières et infirmiers du Québec

4200, rue Molson
Montréal (Québec) H1Y 4V4
Téléphone : 514 935-2501 ou 1 800 363-6048
Télécopieur : 514 935-3770
ventepublications@oiiq.org
oiiq.org

DÉPÔT LÉGAL

Bibliothèque et Archives Canada, 2015
Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2015

ISBN 978-2-89229-677-8 (PDF)

© Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, 2015

ÉVALUATION

1. L'infirmière doit évaluer les signes et symptômes de lésions caractéristiques d'une candidose orale ou cutanée chez le bébé et chez la femme qui allaite (seins ou mamelons) et les consigner au dossier.

Chez le bébé, l'un ou l'autre des signes et symptômes suivants peuvent être présents :

- Plaques blanchâtres adhérant aux muqueuses buccales, à l'intérieur des joues, sur la langue et sur les lèvres, évoquant le muguet ;
- Signes de douleur pendant la tétée ;
- Érythème fessier ne répondant pas à l'application des crèmes protectrices usuelles (pâte de zinc ou d'Ihle) ;
- Lésions satellites au pourtour de l'érythème fessier évoquant une surinfection fongique ;
- Épisode récent d'antibiothérapie ou de diarrhées.

Chez la femme, l'un ou l'autre des signes et symptômes suivants peuvent être présents :

- Douleur au sein qui dure pendant toute la tétée, qui est plus intense après la tétée et durant la nuit et qui peut durer quelques minutes ou des heures ;
- Douleur différente de celle qui est causée par une mauvaise prise du sein ou par une succion inefficace ;
- Douleur décrite comme une brûlure, une sensation de picotement ou d'élancement ;
- L'aspect des mamelons ou des aréoles peut être légèrement rosé ou rouge vif. De plus, la peau de l'aréole peut être rouge, lisse et luisante. On peut noter une desquamation de la peau, une dépigmentation de la zone atteinte ou des traces blanches de mycose dans les plis du mamelon ;
- Mamelons gercés, nouvelle gerçure ou gerçure qui ne guérit pas.

2. L'infirmière doit évaluer la présence des facteurs de risque et intervenir, le cas échéant.

Chez le bébé :

- Épisode récent de diarrhées ;
- Prise récente d'antibiotiques ;
- Utilisation de la suce.

Chez la femme :

- Diabète ;
- Infection vaginale à *Candida* ;
- Prise récente d'antibiotiques ou de stéroïdes ;
- Prise d'anovulants ;
- Altération de la peau des mamelons qui augmente le risque de développer une infection fongique.

Comme les lésions aux seins sont souvent le signe d'une difficulté d'allaitement, l'infirmière doit évaluer l'allaitement et la mère doit être orientée, au besoin, vers les ressources spécialisées.

3. L'infirmière doit s'assurer qu'il n'y a pas de contre-indication à la prescription du médicament. Une consultation avec un médecin ou une IPSPL est recommandée dans les cas suivants :

Pour le bébé présentant des signes et symptômes caractéristiques du muguet :

- Fièvre ;
- Déshydratation ;
- Perte d'appétit, avec ou sans perte de poids ;
- Allergie ou intolérance à l'une des composantes du produit ;
- Absence totale de réponse au traitement ou aggravation après un traitement de 3 jours.

Pour le bébé présentant des signes et symptômes caractéristiques d'une surinfection fongique de l'érythème fessier :

- Ulcération profonde ;
- Symptômes systémiques (vomissements, léthargie) ;
- Progression rapide des lésions et des rougeurs (de quelques minutes à quelques heures) ;
- Lésions suintantes ou purulentes ;
- Dermatite récurrente ou chronique ;
- Allergie ou intolérance à l'une des composantes du produit ;
- Absence totale de réponse au traitement ou aggravation après un traitement de 3 jours.

Pour la femme qui allaite :

- Signes ou symptômes évoquant une mastite ;
- Signes ou symptômes évoquant un vasospasme ;
- Présence de lésions sévères aux mamelons accompagnée de signes d'infection bactérienne ;
- Hyperthermie ;
- Absence totale de réponse au traitement ou aggravation en cours de traitement.

TRAITEMENT PHARMACOLOGIQUE

4. L'infirmière prescrit un médicament pour traiter les lésions caractéristiques des infections fongiques et choisit le traitement en fonction des problèmes constatés lors de son évaluation. L'infirmière doit traiter systématiquement les seins de la mère qui allaite lorsqu'elle prescrit un médicament pour les lésions caractéristiques du muguet chez le bébé, même si cette dernière est asymptomatique.

TRAITEMENT DU MUGUET

Nystatine, 100 000 unités/mL suspension orale x 48 mL

Pour le bébé prématuré ou le nouveau-né :

- 1 mL en badigeonnage buccal qid, après le boire

Pour le nourrisson ou l'enfant :

- 2 mL en badigeonnage buccal qid, après le boire

Traitement de 7 à 14 jours. Poursuivre le traitement pendant au moins 48 heures après la fin des symptômes. Non renouvelable.

TRAITEMENT DE LA SURINFECTION FONGIQUE DE L'ÉRYTHÈME FESSIER

Clotrimazole 1 %, crème ou miconazole 2 %, crème x 30 g

Appliquer bid une mince couche sur la zone atteinte et autour de l'anus. Laisser sécher et appliquer par la suite une protection barrière contenant du zinc.

Utiliser jusqu'à 5 jours après la disparition des symptômes, pour un maximum de 14 jours. Renouvellement x 1 (dans un délai de 14 jours).

TRAITEMENT CURATIF OU PRÉVENTIF DE LA MYCOSE CUTANÉE CHEZ LA FEMME QUI ALLAITE

Clotrimazole 1 %, crème ou miconazole 2 %, crème x 30 g

Application d'une mince couche sur les seins de la mère après chaque tétée (max. 7 fois/jour).

Utiliser jusqu'à 5 jours après la disparition des symptômes, pour un maximum de 14 jours. Renouvellement x 1 (dans un délai de 14 jours).

INTERVENTIONS ASSOCIÉES AU TRAITEMENT PHARMACOLOGIQUE

Lors du traitement des infections à *Candida*, des précautions relatives à l'hygiène doivent être observées pour inhiber la croissance des levures.

5. L'infirmière incite les parents à consulter le guide *Mieux vivre avec notre enfant de la grossesse à deux ans* à ce sujet. De plus, elle doit évaluer si les mesures de base de prévention et de traitement de l'érythème fessier et des mycoses ont été appliquées, sinon les optimiser. Elle fait aussi les recommandations suivantes :
 - Cesser l'utilisation de débarbouillettes humides parfumées du commerce et privilégier le nettoyage de la peau à l'eau et au savon doux ;
 - Utiliser des crèmes de protection contenant au moins 25 % d'oxyde de zinc ;
 - Nettoyer les tétines, le tire-lait, les bouteilles et tout autre objet que le bébé porte à sa bouche ;
 - Changer la couche du bébé régulièrement et les compresses d'allaitement de la maman.

ENSEIGNEMENT

6. L'infirmière doit s'assurer que la femme connaît bien les éléments suivants relativement aux traitements :

- L'indication ;
- La posologie ;
- Les contre-indications ;
- Les effets secondaires possibles ;
- Les éléments de surveillance particuliers ;
- Les indications de revoir l'infirmière ou de consulter un médecin.

SUIVI

7. L'infirmière doit assurer un suivi de 24 à 72 heures après le début du traitement dans le but d'assurer une surveillance clinique de l'état de la femme et du bébé, soit en personne, soit au téléphone :

- Même si les symptômes s'améliorent, l'infirmière doit informer la femme qu'elle doit poursuivre son ou ses traitements.
- Si les symptômes persistent ou s'aggravent malgré un traitement optimal, diriger la femme vers un médecin.

RÉFÉRENCES

Association des pharmaciens du Canada. (2015). *e-CPS*. Repéré à <https://www.e-therapeutics.ca>

Centre de santé et de services sociaux de la Vallée-de-la-Batiscan. (2010a). *Traitement de la surinfection fongique de l'érythème fessier : ordonnance collective OC-M-C6*. Repéré à <http://www.csssvalleebatiscan.qc.ca/pour-les-intervenants/ordonnances-collectives.html>

Centre de santé et de services sociaux de la Vallée-de-la-Batiscan. (2010b). *Traitement de l'infection fongique buccale (muguet) : ordonnance collective OC-M-J4*. Repéré à <http://www.csssvalleebatiscan.qc.ca/pour-les-intervenants/ordonnances-collectives.html>

Centre de santé et de services sociaux de la Vieille-Capitale. (2012a). *Initier une mesure préventive ou thérapeutique aux seins de la femme qui allaite et dont le nourrisson est traité pour le muguet : antifongique topique : ordonnance collective aux pharmaciens communautaires*. Québec, QC : le CSSS.

Centre de santé et de services sociaux de la Vieille-Capitale. (2012b). *Initier une mesure thérapeutique pour les lésions caractéristiques de l'infection fongique de l'érythème fessier chez les nourrissons de 2 ans ou moins : antifongique topique : ordonnance collective aux pharmaciens communautaires*. Québec, QC : le CSSS.

Centre de santé et de services sociaux de la Vieille-Capitale. (2015). *Initier une mesure thérapeutique pour les lésions caractéristiques du muguet chez les nourrissons de 2 ans ou moins : nystatine : ordonnance collective aux pharmaciens communautaires*. Québec, QC : le CSSS.

Centre de santé et de services sociaux de Québec-Nord. (2008a). *Initier des mesures thérapeutiques en lien avec le traitement du muguet par la nystatine chez l'enfant de 0-2 ans : ordonnance collective OC-02*. Repéré à <http://www.csssqn.qc.ca/fr/publications/ordonnances-collectives-et-protocoles/>

Centre de santé et de services sociaux de Québec-Nord. (2008b). *Initier des mesures thérapeutiques en lien avec le traitement du muguet par la nystatine chez l'enfant de 0-2 ans : ordonnance collective ORL-02-GMF*. Repéré à <http://www.csssqn.qc.ca/fr/publications/ordonnances-collectives-et-protocoles/>

Centre de santé et de services sociaux du Nord de Lanaudière. (2014). *Initier la thérapie pour des lésions caractéristiques de la candidose buccale (muguet) chez le nourrisson (0-1 an) : ordonnance collective 7.02*. Repéré à <http://www.csssntl.qc.ca/partenaires/cliniquesmedicales/Pages/OrdonnancesCollectives.aspx>

Centre de santé et de services sociaux – Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke. (2012). *Traitement de l'infection fongique (candida) de la peau ou des muqueuses chez le bébé et chez la mère qui allaite : ordonnance collective ORD-CMDP-48*. Repéré à <http://www.csss-iugs.ca/details-article-ordonnances-collectives/detail/2012-03-20/obstetrique-perinatalite>

Institut national de santé publique du Québec. (2015). *Mieux vivre avec notre enfant de la grossesse à deux ans : guide pratique pour les mères et les pères* (éd. rev.). Repéré à <http://www.inspq.qc.ca/MieuxVivre/>

Leclerc, C., Grégoire, J., et Rheault, C. (2014). *Mémo-périnatalité : guide pratique* (3^e éd.). Québec, QC : Université Laval, Département de médecine familiale et de médecine d'urgence.

Pearson-Glaze, P. (2015). *Thrush on nipples*. Repéré à <http://breastfeeding.support/thrush-on-nipples/>

Société canadienne de pédiatrie. (2012). *Les antifongiques dans le traitement des infections pédiatriques courantes en consultations externes : point de pratique*. Repéré à <http://www.cps.ca/assets/pdfreactor/pdf.php?lang=fr&paper=antifongiques-traitement-infections-courantes>

Wiener, S. (2006). Diagnosis and management of candida of the nipple and breast. *Journal of Midwifery & Women's Health*, 51(2), 125-128.