

RÈGLE DE SOINS INFIRMIERS NATIONALE		
Gestion du cérumen	N°	001
	Date d'entrée en vigueur :	2019-02-22
	Révision prévue le :	2022-02-22

CONTEXTE

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.

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 présente règle de soins infirmiers est :

- 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.

INTERVENANTS CONCERNÉS

Au CISSS de Laval :

- Infirmières
- Infirmières auxiliaires
- Candidates à l'exercice de la profession infirmière
- Candidates à l'exercice de la profession infirmière auxiliaire

CLIENTÈLE VISÉE

Tous les usagers du CISSS de Laval.

SECTEURS D'ACTIVITÉS VISÉS

Tous les secteurs du CISSS de Laval.

INDICATIONS

Irrigation de l'oreille : Présence de cérumen dans le conduit auditif externe qui crée un bouchon couvrant complètement la circonférence du conduit et empêchant la visualisation du tympan.

Utilisation des agents céruménolytiques : Présence de cérumen dans le conduit auditif externe qui crée un bouchon couvrant complètement ou partiellement la circonférence de conduit et empêchant la visualisation du tympan.

Extraction manuelle et aspiration du cérumen dans la portion cartilagineuse du conduit auditif externe : Voir la section « Limites ».

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) : « Examen de l'oreille externe » et « Nettoyage des oreilles » élaborées par le Centre d'expertise en santé de Sherbrooke.

Pour effectuer l'irrigation de l'oreille et recommander l'utilisation d'agents céruménolytiques, 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'utilisateur 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.

DIRECTIVES

Pour l'infirmière :

1. Procéder à l'histoire de santé, à l'évaluation ciblée et à l'examen de l'oreille externe en lien avec les symptômes présentés par l'utilisateur en utilisant, par exemple, le PQRSTU;
2. Évaluer les indications et les contre-indications au nettoyage du conduit auditif externe de l'oreille telles qu'identifiées dans la MSI;
3. Déterminer si l'utilisation d'agents céruménolytiques et l'irrigation de l'oreille sont requises;
 - 3.1 Si l'utilisation d'agents céruménolytiques est requise, diriger l'utilisateur/famille/proche vers la pharmacie communautaire au besoin pour l'achat, avant de procéder à l'irrigation de l'oreille;
4. Informer l'utilisateur sur les risques liés à l'irrigation du conduit auditif externe de l'oreille;
5. 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;
6. Effectuer l'irrigation du conduit auditif de l'oreille en conformité avec la MSI;
7. Effectuer l'enseignement sur la prévention des bouchons de cérumen, valider la compréhension et remettre aux utilisateurs/famille/proche le feuillet d'information (annexe 1);
8. Orienter l'utilisateur vers l'infirmière praticienne spécialisée ou le médecin selon les limites ou contre-indications;
9. Rédiger une note d'évolution en conformité avec la MSI;
10. Déterminer et 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. Rédiger une note d'évolution en conformité avec la MSI;

LIMITES

Extraction manuelle et aspiration du cérumen 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. Par contre, dans certains secteurs spécialisés tels que les cliniques d'ORL ou d'audiologie, la curette ou la succion pourraient être permises. L'infirmière pourra utiliser ces techniques si elle a reçu une formation spécifique, élaborée par l'établissement, et qu'elle a été supervisée jusqu'à l'obtention de l'habileté.

RÉFÉRENCE À L'INFIRMIÈRE PRATICIENNE SPÉCIALISÉE 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;
- Si aucune amélioration de l'audition n'est constatée après l'extraction du bouchon.

Dans l'une de ces situations, communiquer avec la personne requérante ou référer l'utilisateur à la personne requérante selon les modalités en vigueur.

DOCUMENTS COMPLÉMENTAIRES

Méthodes de soins informatisées (MSI) du Centre d'expertise en santé de Sherbrooke :

- Nettoyage de l'oreille
- Examen de l'oreille externe

Aide-mémoire « Évaluation infirmière et irrigation de l'oreille »

Guide d'information pour le soin de vos oreilles

Formulaire 68-100-706 Irrigation de l'oreille

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.

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.ciuss-capitalenationale.gouv.qc.ca/lavage-doreille>

CISSS de Lanaudière, Ordonnance collective « Irrigation de l'oreille »
http://www.cisslanaudiere.gouv.qc.ca/fileadmin/internet/cisslanaudiere/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. 91-94

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, Kouros; 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

ÉLABORATION, ADOPTION ET 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, Ministère de la Santé et des Services sociaux	Août 2018 _____ Date
---	----------------------------

PERSONNES / INSTANCES CONSULTÉES : Comité des outils cliniques DSI du CISSS de Laval	2018-11-20 _____ Date
--	-----------------------------

APPROUVÉ PAR : Chantal Friset _____ Signature Directrice des soins infirmiers	2022-02-22 _____ Date
--	-----------------------------

NB : Il incombe à la directrice des soins infirmiers de procéder à l'approbation et à la révision du présent protocole infirmier.