

Pneumologie et Maladies Infectieuses  
Clinique externe de Tuberculose

Protocole de suivi infirmier  
des enfants ayant une  
tuberculose infection latente



CHU Sainte-Justine

*Le centre hospitalier  
universitaire mère-enfant*

*Pour l'amour des enfants*

Université   
de Montréal

CHU Sainte-Justine  
Avril 2004

Auteur : Denis Blais, infirmier clinicien en maladies infectieuses

Collaborateurs : Suzanne Durocher, infirmière clinicienne en Pneumologie

Patricia Germain, infirmière clinicienne en Santé Internationale

Sandra Caron, infirmière clinicienne en Santé Internationale (fév. 2005)

Entériné le 19 avril 2002

Présents à la réunion :

Bruce Tapiero, md

Valérie Lamarre, md

Marc Lebel, md

Jean-Guy Lapierre, md

Denis Bérubé, md

Sheila Jacob, md

Mise à jour : Octobre 2003, Février 2005

# **Protocole de suivi infirmier des enfants ayant une tuberculose infection latente**

## **Clinique externe de Tuberculose**

**Professionnelles :** Aux infirmières(er) de la clinique externe de tuberculose.

**Clientèle :** Enfant de 0 à 18ans avec un diagnostic de tuberculose-infection latente (TBLI)

### **Mise en application :**

- Si âge > 5ans, application au terme de la première visite médicale jusqu'à la fin du traitement.
- Si âge < 5ans, application au terme de la deuxième visite médicale jusqu'à la fin du traitement

### **Exclusion :**

- Enfant avec maladie co-jacente : porteur d'hépatite, immuno-supprimé, VIH
- Présence d'un cas de tuberculose-active résistante dans la famille.
- Prise de médication co-jacente : corticostéroïdes, infliximab (Remicade)

### **But du protocole**

Le protocole vise à maximiser la prise en charge des enfants ayant une TBLI sans complication par l'infirmière. Les raisons suivantes justifient ce protocole :

- ❑ L'absence de trouvaille à l'examen physique médical dans le suivi de ces enfants
- ❑ Une grande expérience clinique des infirmières de la clinique de tuberculose
- ❑ Un souci de réduire le temps de la visite en clinique de tuberculose pour ces familles

### **Première visite en clinique externe**

Les familles sont rencontrés d'abord par l'infirmière seule puis après par le médecin, après avoir donné un bref rapport verbal de sa collecte des données.

- S'assure d'une bonne compréhension : si nécessaire, faire venir un interprète.
- Explique la pathologie de la tuberculose, son mode de transmission, le test de dépistage, le traitement.
- Recueille les données face à l'enfant : donnée démographique, statut d'immigration, antécédents en matière de santé, histoire de la maladie actuelle, signe clinique de TB- active et croyances reliée à la maladie (*feuille- clinique : «Évaluation de l'infirmière»*).

- Évalue la pertinence d'un dépistage familial .
- Procède au test cutané tuberculinique (TCT) : injection de 5 unités internationales ou 0.1 ml intra-dermique à l'avant-bras. S'assure que le client soit informé de la date et du lieu de la lecture du test (48 à 72 hres plus tard).
- Demande, si besoin, une radiographie pulmonaire antéro- latérale.

Par la suite, le médecin procède à l'évaluation de l'enfant : histoire de la maladie actuelle, examen physique, résultats de tests, impression diagnostique et conduite médicale (*feuille- clinique : «Iere visite»*). En accord avec le médecin, les visites subséquentes « *Suivi - fidélité au traitement* » seront prise en charge par l'infirmière de la clinique selon les modalités ci-après . Dans sa conduite médicale, le médecin devra :

1. Prescrire la médication pour toute la durée du traitement.
2. Suggérer : « Suivi- fidélité au traitement » selon protocole.
3. Inscrire le rendez-vous suivant sous code «INFI».

### **Suivi de la première visite en clinique externe : rôle de l'infirmière**

L'infirmière s'assure que la conduite médicale demandée à la première visite a été exécutée(ou est en voie de l'être) . L'infirmière vérifie les résultats des divers tests demandés et que ceux-ci sont dans les limites de la normales :

- Radiographie pulmonaire : lecture dictée comme «normale» par le radiologiste.
- Tests sanguins : Valeur dans les limites de la normale établies par le laboratoire de l'établissement.

L'infirmière vérifie l'antibiogramme du cas index déclaré dans la famille et que celui-ci présente une souche sensible à l'antituberculeux prescrit comme traitement de base chez l'enfant.

L'infirmière communique avec la Direction de la Santé Publique ou l'intervenant désigné afin de s'assurer que le cas index (cas de tuberculose pulmonaire contagieuse) déclaré dans la famille tolère bien le traitement administré, est fidèle à celui-ci et que ce dernier est évalué régulièrement par son médecin traitant.

### **Préparation de la visite**

Chaque dossier devrait faire l'objet d'une révision afin de préparer la visite en clinique de la famille. Les éléments suivants devraient être revus systématiquement :

- ❑ Le résultat dicté par le radiologiste de la radiographie pulmonaire
- ❑ Le plan de conduite de la 1<sup>er</sup> visite : posologie de l'isoniazide, durée de prophylaxie, prélèvements sanguins, etc...
- ❑ Surveillance de la fidélité au traitement par un appel systématique à la pharmacie locale afin de dépister les enfants avec retard de renouvellement ou prise irrégulière de la médication (voir « *Tableau de surveillance de la fidélité au traitement* »).

- ❑ Le dépistage de la tuberculose aux membres de la famille
- ❑ L'éligibilité de l'enfant au protocole immigrant ( voir « *Protocole d'investigation de la clientèle immigrante, Oct. 2003, Dr Côté-Boileau* » )

### **Visite de « *Suivi - fidélité au traitement* »: rôle de l'infirmière**

L'infirmière rencontre systématiquement chacun des clients lors de la visite de suivi.

À l'entrevue l'infirmière évalue les facteurs reliés à la fidélité au traitement, aux effets secondaires reliés au médicament, à la présence de symptômes de tuberculose- active, aux conditions sociales pouvant compromettre l'efficacité du traitement.

#### Fidélité au traitement :

- Évalue la prise de médication depuis le dernier rendez-vous (consigne une note moyenne sur 7 jours).
- Procède au décompte des comprimés ou liquide restants dans la mesure du possible.
- Vérifie le renouvellement d'ordonnance effectuée à leur pharmacie communautaire (si jugé nécessaire).
- Détermine les facteurs pouvant nuire à la fidélité (Peur des effets secondaires, arrêt de prise de médication suite à l'apparition d'effets secondaires, absence d'horaire, peu de soutien des parents, période d'adolescence, négation face au diagnostic).

#### Effets secondaires :

- S'assure de l'absence d'effets secondaires reliés à la médication : nausées, vomissements, malaises gastriques, fatigue, maux de ventre, tremblements, éruptions, troubles visuels, céphalées.

#### Symptômes de tuberculose-maladie:

- S'assure de l'absence de symptômes de TB- active pulmonaire tels que la toux, la fièvre, la fatigue, les sueurs nocturnes et une perte de poids.
- S'assure de l'absence de symptômes de TB- active extra- pulmonaire : raideur de nuque, irritabilité, pleurs aigus, diminution de l'état général.

#### Conditions sociales :

- Évalue les problèmes liés au statut d'immigration.
- Évalue les difficultés socio-économiques reliés au transport, au travail.
- Démystifie les croyances et explore les mythes reliées à la tuberculose.
- S'informe de la signification de la maladie selon la culture propre au client.

**Visite de « Suivi - fidélité au traitement »: conditions nécessitant une intervention du médecin :**

Face à la fidélité au traitement :

- ✓ Absence significative de prise de médication.

Face aux effets secondaires :

- ✓ Présence d'effets secondaires.

Face aux symptômes de TB- active :

- ✓ Présence de toux et fièvre régulière depuis plus de 2 jours.
- ✓ Présence d'une fatigue inexplicée.
- ✓ Présence de sueurs nocturnes inexplicée.
- ✓ Absence de gain de poids ou perte de poids non-justifiée.
- ✓ Présence d'un symptôme de TB- active extra- pulmonaire.

Face aux conditions sociales :

- ✓ Toute condition qui compromet de manière importante l'efficacité du traitement.

Face à la radiographie pulmonaire/tests de laboratoire :

- ✓ Un résultat dicté par un radiologiste différent de celui donné lors de la première visite (radiographie pulmonaire revue en deuxième lecture).
- ✓ Un résultat de tests sanguins en dehors des limites de la normale établie.

Face au cas index déclaré dans la famille:

- ✓ A l'antibiogramme : une souche qui comporte des résistances partielles ou totales à l'antituberculeux utilisé chez l'enfant.
- ✓ Un cas index non-fidèle à son traitement qui cohabite avec l'enfant.

Face à l'état général de santé :

- ✓ Toutes informations qui compromet ou pourrait compromettre l'état de santé de l'enfant .

### **Visite de Fin de traitement :**

L'infirmière applique les termes d'une visite de suivi et évalue si le patient est admissible à une fin de traitement :

- ✓ Durée de traitement complétée.
- ✓ Fidélité acceptable tout au long du traitement.

L'infirmière explique la signification d'une fin de traitement soit de ne pas procéder à un autre test cutané tuberculinique ultérieurement, de re-consulter un médecin si nouveau contact TB.

Le médecin rencontre le patient, procède à l'examen physique et évalue selon son jugement la fidélité moyenne au traitement sur une note en pourcentage (sur 100% - voir feuille- clinique « Fin de traitement »).

### **Annexe :**

Feuille- clinique de tuberculose: « Suivi – fidélité au traitement »

Feuille- clinique : « Tableau de surveillance de la fidélité au traitement »

## Pneumologie et maladies infectieuses

### Clinique de tuberculose

#### Suivi - fidélité au traitement

Date : \_\_\_\_\_ Poids : \_\_\_\_\_ kg Taille : \_\_\_\_\_ cm

#### Diagnostic et traitement actuel

Tuberculose-infection

Contact de tuberculose

Isoniazide : \_\_\_\_\_ mg p.o.die Autre : \_\_\_\_\_ mg die

Début du traitement : \_\_\_\_\_ Durée totale prévue (ms) : \_\_\_\_\_

Facteurs pouvant nuire à la fidélité au traitement :

# absence aux rendez-vous antérieurs \_\_\_\_\_  Antécédents de non-fidélité au traitement

Pas de supervision de traitement  Faible estimé de la prise de médication \_\_\_\_\_

Difficultés socio-économiques (transport, travail ,...)  Autres : \_\_\_\_\_

Surveillance :  Résultats RXP  Dosage mg/kg  Dépistage familial  Protocole immigrant

Vérification des renouvellements  Autre : \_\_\_\_\_

#### Résultats (dossier antérieur)

Résultat écrit de la radiographie pulmonaire

Date : \_\_\_\_\_  Limites de la normale  Autre : \_\_\_\_\_

Résultats des tests sanguins:

Date : \_\_\_\_\_ Type : \_\_\_\_\_  Limites de la normale

Commentaires : \_\_\_\_\_

#### Informations concernant le cas index (si connu)

Antibiogramme

Date : \_\_\_\_\_ Sensible :  Inh  Rif  Pza  Eth Résistance : \_\_\_\_\_

Traitement actuel

Provenance de l'information :  Santé Publique  Cas index  Enfant  Autre \_\_\_\_\_

Fidèle au traitement et tolère bien ses antituberculeux  Autre : \_\_\_\_\_

#### Évaluation de la fidélité au traitement depuis la dernière visite

Horaire :  Régulier (avant, pendant, après repas ou au coucher) \_\_\_\_\_  Irrégulier \_\_\_\_\_

Forme :  Comprimé ( entier ou écrasé) :  Suspension (seul ou dilué /quantité ml) \_\_\_\_\_

Support parental : Accompagnement à la clinique ce jour :  non  oui \_\_\_\_\_

Supervision quotidienne de la médication :  non  oui \_\_\_\_\_

Aide-mémoire utilisé :  Bouteille à la vue  Pilulier  Sonnerie  Calendrier  \_\_\_\_\_

Nombre de renouvellement *restant* :  Objectivé sur la bouteille \_\_\_\_\_  Selon patient \_\_\_\_\_

Estimé de la prise de médication (nombre sur 7 jours) : \_\_\_\_\_

Commentaires : \_\_\_\_\_



**Effets secondaires**

Nausées	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui	Vomissements	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui
Malaises gastriques	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui	Maux de ventre	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui
Fatigue	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui	Tremblements	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui
Éruptions cutanées	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui	Troubles visuels	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui
Céphalées	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui		

Commentaires : \_\_\_\_\_

**Symptôme de tuberculose-maladie**

Toux	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui	Fièvre	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui
Fatigue	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui	Sueurs nocturnes	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui
Perte de poids	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui		
Autres : Raideur de nuque, irritabilité, pleur aigu, somnolence		<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui	

Commentaires : \_\_\_\_\_

**État de santé général**

Commentaires: \_\_\_\_\_

**Interventions de l'infirmière**

- Renforcement positif face à la fidélité au traitement
- Explications données face à la maladie et l'importance du traitement
- Conseils face à la prise de médication ( changement face à l'horaire, forme ou administration) :

\_\_\_\_\_

- Vérification des renouvellements de médication à la pharmacie communautaire

Pharmacie : \_\_\_\_\_ Téléphone : (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Date des renouvellements: 1- \_\_\_\_\_ 2- \_\_\_\_\_ 3- \_\_\_\_\_ 4- \_\_\_\_\_

5- \_\_\_\_\_ 6- \_\_\_\_\_ 7- \_\_\_\_\_ 8- \_\_\_\_\_ 9- \_\_\_\_\_

- Dépistage familial proposé (date des rendez-vous) : \_\_\_\_\_

- Protocole immigrant proposé (refusé ou accepté, date) : \_\_\_\_\_

- Autre (vaccination, interprète,...) : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

- Intervention médicale demandée

- Renouvellement / Ajustement de la médication \_\_\_\_\_

- Absence significative de prise de médication

- Persistance d'un ou plusieurs effets secondaires

- Présence de symptôme de tuberculose-maladie

- Résultat de radiographie pulmonaire : en dehors des limites de la normale

- Résultat des tests sanguins : en dehors des limites de la normale

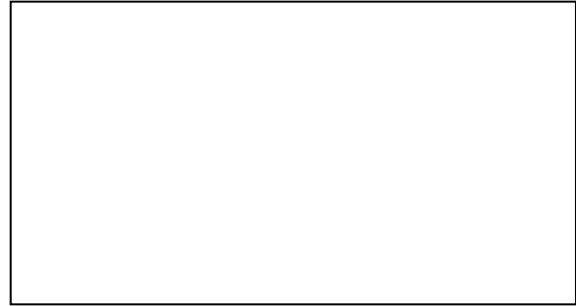
- Cas index : résistance à l'antibiogramme/ antituberculeux cessé sans raison

- Autre : \_\_\_\_\_

Rendez-vous dans \_\_\_\_\_ mois \_\_\_\_\_, Infirmière

## CLINIQUE DE TUBERCULOSE

### TABLEAU DE SURVEILLANCE DE LA FIDÉLITÉ À LA PROPHYLAXIE



MÉDICATION PRESCRITE\*:  Isoniazide  \_\_\_\_\_ DATE/CHANGEMENT DE POSOLOGIE : \_\_\_\_\_  
 DÉBUT DE LA PROPHYLAXIE : \_\_\_\_\_ DATE/CHANGEMENT DE POSOLOGIE : \_\_\_\_\_  
 POSOLOGIE/DURÉE : \_\_\_\_\_ DATE/CHANGEMENT DE POSOLOGIE : \_\_\_\_\_

#### Pharmacie(s) communautaire(s)

1. Nom : \_\_\_\_\_ 2. Nom : \_\_\_\_\_ 3. Nom : \_\_\_\_\_  
 Adresse : \_\_\_\_\_ Adresse : \_\_\_\_\_ Adresse : \_\_\_\_\_  
 Tél. : \_\_\_\_\_ Tél. : \_\_\_\_\_ Tél. : \_\_\_\_\_

Date de l'appel	Date du renouvellement	Posologie (mg)	Forme (co ou sirop)	Quantité servie (nb co/nb ml)	Nombre de jours couverts	Nombre de jours cumulatifs	Initiales

Signature : \_\_\_\_\_ initiales : \_\_\_\_\_ Signature : \_\_\_\_\_ initiales : \_\_\_\_\_  
 Signature : \_\_\_\_\_ initiales : \_\_\_\_\_ Signature : \_\_\_\_\_ initiales : \_\_\_\_\_

COMMENTAIRES : \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

\*N.B. Le traitement prophylactique recommandé pour la tuberculose- infection latente est d'une durée de 9 mois consécutifs avec de l'isoniazide (INH) die (10 à 15 mg/kg/jour max. 300 mg). Le nombre de jours cumulatifs de prophylaxie est donc de 270 jours.

Copie blanche : dossier médical

Copie jaune : dossier clinique