

## Ce mois-ci :

1. L'extraction des bouchons de cérumen
2. Étourdissements ou véritable vertige?
3. Comment retirer une écharde?
4. Pour calmer l'agitation nocturne

## 1. L'extraction des bouchons de cérumen

Voici un petit truc très simple qui facilitera l'extraction des bouchons de cérumen, ce procédé tant redouté par vos patients. Badigeonnez d'abord l'intérieur du conduit auditif externe à l'aide d'un écouvillon imbibé de xylocaïne visqueuse. Prenez ensuite une seringue en plastique d'environ 10 ou 20 cc, au lieu de l'énorme seringue en métal habituellement utilisée pour ce traitement. Puis, placez le cathéter d'un cathlon (numéro 18 ou numéro 20) au bout de la seringue et lavez l'oreille avec de l'eau tiède ou du sérum physiologique. Vous verrez, ce procédé non douloureux est magique! Les enfants et les personnes âgées l'apprécient énormément.

*Par Dre Josée Boissonneault, St-Hyacinthe.*

## 2. Étourdissements ou véritable vertige?

Si un patient se plaint d'étourdissements, demandez-lui de vous décrire ses symptômes sans employer l'adjectif « étourdi ». La description d'une sensation anormale de mouvement est révélatrice d'un véritable vertige. La durée des symptômes peut vous aider à cerner la cause de ce malaise :

- Les épisodes de vertige qui durent moins d'une minute et qui sont provoqués par des mouvements de tête brusques ou par le fait de se tourner au lit sont associés au vertige otolithique bénin.
- Les épisodes qui durent de 30 minutes à plusieurs heures sont généralement associés à la maladie de Ménière. Un tintement et une perte de l'ouïe sont également des symptômes associés à cette affection.
- Un vertige constant et exacerbé par des mouvements de tête est probablement causé par la névrite du nerf vestibulaire (affection aussi connue sous le nom de labyrinthite). Cette maladie est habituellement précédée par une maladie virale des voies respiratoires supérieures. Les patients qui souffrent d'une névrite virale demeurent souvent alités lors des premiers jours de l'apparition de la maladie et ils peuvent ensuite contracter une vestibulopathie résiduelle qui durera des mois ou des années.

**La description d'une sensation anormale de mouvement est révélatrice d'un véritable vertige.**

*Tiré de Consultant, volume 43, numéro 4, 2003.*

## 3. Comment retirer une écharde?

Vous cherchez une façon indolore de retirer une écharde? Injectez d'abord un anesthésique local dans la région touchée. Ensuite, à l'aide d'un scalpel, pratiquez une incision le long de l'écharde à partir de son point d'entrée, tout en appuyant sur l'autre extrémité de l'écharde. Ainsi, il devient possible de saisir plus facilement l'extrémité superficielle de l'écharde pour ensuite la retirer.

*Tiré de Consultant, volume 43, numéro 3, 2003.*

## 4. Pour calmer l'agitation nocturne

Il existe un moyen simple pour arriver à maîtriser l'agitation nocturne chez les patients atteints de démence. Prescrivez-leur d'abord de l'olanzapine à une dose de 1,25 mg au coucher et augmentez cette quantité par paliers de 1,25 mg à un intervalle de 3 ou de 4 jours. N'augmentez la dose qu'à un maximum de 7,5 mg par jour et vous minimiserez ainsi les effets indésirables. En suivant ce procédé, vos patients obtiendront un sommeil calme et réparateur et le personnel hospitalier en sera également ravi. Cependant, n'oubliez pas de prescrire un laxatif émoullient au coucher puisque l'olanzapine constipe, et ce, particulièrement auprès des personnes âgées. *Clin*

*Dre Josée Boissonneault, St-Hyacinthe.*

## Avez-vous un truc?

Partagez vos trucs et conseils avec nos lecteurs. Qui sait? Ce qui vous semble banal sera peut-être fort apprécié d'un collègue. Une tasse *Le Clinicien* sera envoyée à l'auteur d'un truc publié dans nos pages (l'article doit être d'une longueur minimale de 300 mots). Expédiez vos textes par télécopieur au (514) 695-8554 ou à notre adresse postale ou électronique :

**Le Clinicien**  
955, boul. Saint-Jean  
Bureau 306  
Pointe-Claire (Québec) H9R 5K3

**clinicien@sta.ca**