Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest
Québec

AIDE-MÉMOIRE CLINIQUE
Constipation - Oncologie

Recueillir les données auprès de l'usager et ses proches selon la méthode PQRSTU

P

PROVOQUER
- **Qu'est-ce qui provoque / déclenche / aggrave votre constipation?**
- Avez-vous remarqué un élément particulier qui aurait provoqué votre constipation?
- Est-ce que cette constipation s'est manifestée suite à une chirurgie, un traitement ou une médication prescrite?
- Est-ce que votre niveau d'activité physique a diminué depuis quelque temps?
- Avez-vous changé votre alimentation et/ou consommation de liquide depuis quelques jours?

PALLIER
- **Qu'est-ce qui diminue / soulage votre constipation?**
- Avez-vous tenté des moyens pour soulager votre constipation? Si oui :
  - Lesquels (ex. : régime alimentaire)?
  - Est-ce que ces moyens soulagent votre constipation?
- Avez-vous de la médication ou des produits contre la constipation? Si oui :
  - Lesquels?
  - À quelle fréquence les prenez-vous?
  - Est-ce que cette médication ou ces produits soulagent votre constipation?

Q

QUALITÉ
- **Comment décririez-vous votre constipation?**
- Quelle est la consistance de vos selles actuellement?
- Quelle est la couleur de vos selles?
- Avez-vous remarqué la présence de sang dans vos selles? Dans l'eau de toilette? Si oui, depuis quand?
- Devez-vous forcer pour aller à la selle?
- Ressentez-vous l'urgence d'aller à la selle sans arriver à les évacuer? (ténesme)
- Avez-vous l'impression de ne pas vider complètement votre intestin lorsque vous allez à la selle? (ténesme)
- Avez-vous des selles liquides malgré la constipation? (fécalome)
- Avez-vous l'impression d'avoir beaucoup de selles au rectum? (fécalome)

QUANTITÉ
- **Quelle est l'intensité de votre constipation (ex. : sur une échelle de 0 à 10)?**
- Quelle est votre routine d'élimination intestinale habituellement?
- Nombre de jours sans selles
- **Quel est l'impact de votre constipation sur vos activités de la vie quotidienne (AVQ), vos activités de la vie domestique (AVD), vos activités professionnelles et vos loisirs?**

R

RÉGION
- **S.O.**

IRRADIATION
- **S.O.**

S

SIGNES ET SYMPTÔMES ASSOCIÉS
- **Votre constipation est-elle associée / accompagnée d'autres signes ou symptômes? Si oui, lesquels?**
- Ressentez-vous de la douleur au rectum?
- Ressentez-vous des douleurs ou des crampes abdominales?
- Avez-vous le ventre dur ou gonflé?
- Avez-vous des gaz? (*péristaltisme*)
- Avez-vous une perte d'appétit?
- Avez-vous des nausées, des vomissements? Si oui, de quelle couleur sont les vomissements?
- Avez-vous de la difficulté à uriner?
- Avez-vous des engourdissements, des picotements ou une faiblesse dans les jambes?

Références : Idée originale CISSS de la Montérégie-Est et adaptée pour le CISSS de la Montérégie-Ouest
AMC-DSIEU-6111 (2022-03)

AIDE-MÉMOIRE CLINIQUE
Constipation - Oncologie

T	**TEMPS** ▪ **Quand votre constipation est-elle apparue (depuis combien de temps)?**
	DURÉE ▪ **Depuis combien de temps votre constipation est-elle présente?**
	INTERMITTENCE ▪ **Votre constipation est-elle constante (toujours présente) ou intermittente (apparaît et disparaît)?** ▪ **Si intermittente : À quel moment survient-elle? Quelles sont la durée et la fréquence des épisodes?**

U	**SIGNIFICATION/COMPRÉHENSION POUR L'USAGER (UNDERSTAND)**
	▪ **De quel problème croyez-vous qu'il s'agit?**
	▪ **Quelle est la cause de votre constipation selon vous?**
	▪ Est-ce la première fois que vous êtes constipé? Si non :
	  ○ Qu'est-ce qui était la cause de votre constipation à ce moment?
	  ○ Quand et qu'avez-vous fait à ce moment pour régler votre constipation?

DÉMARCHE DE SOINS INFIRMIERS

1 COLLECTER LES DONNÉES
PQRSTU (anamnèse)
Examen physique
Examen état mental
Signes vitaux
Signes neurologiques
Glycémie
Poids
Autres tests et données

2 ANALYSER ET INTERPRÉTER
ÉVALUER
Identifier des constats
ou
problèmes prioritaires

3 PLANIFIER LES SOINS
Élaborer
PTI

4 INTERVENIR
Appliquer
PTI
Ordonnances médicales

5 RÉÉVALUER
PQRSTU (anamnèse)
Examen physique
Examen état mental
Signes vitaux
Signes neurologiques
Glycémie
Poids
Autres tests et données

Références : Idée originale CISSS de la Montérégie-Est et adaptée pour le CISSS de la Montérégie-Ouest
AMC-DSIEU-6111 (2022-03)

EXEMPLE DE PTI
► CONSTIPATION

Ce document ne représente pas un modèle unique de PTI. Tout PTI doit être consécutif à l'évaluation de l'infirmière et son contenu doit être spécifique à la condition clinique de chaque usager.

CONSTATS DE L'ÉVALUATION

Date	Heure	Nº	Problème ou besoin prioritaire	Initiales	Résolu/Satisfait			Professionnels/ Services concernés
					Date	Heure	Initiales	
2017-03-01	18 h 30	1	Constipation *(ou risque de constipation)*	IM				

SUIVI CLINIQUE

Date	Heure	Nº	Directives infirmières	Initiales	Cessée/Réalisée		
					Date	Heure	Initiales
2017-03-01	18 h 30	1	Décompte des selles DIE (fréquence et aspect)	IM			
		1	Hydratation 2 litres DIE (selon capacité)	IM			
		1	Diète riche en fibre	IM			
		1	Boissons chaudes à chaque repas	IM			
		1	Marcher 15 à 30 minutes BID	IM			
		1	Expliquer les avantages de la prise d'émollients et laxatifs prescrits	IM			
		1	Horaire d'élimination : 10 minutes tous les jours après le déjeuner	IM			

Signature de l'infirmière	Initiales	Programme/Service	Signature de l'infirmière	Initiales	Programme/Service
Infirmière Motivée	IM				

PLAN THÉRAPEUTIQUE INFIRMIER (PTI)

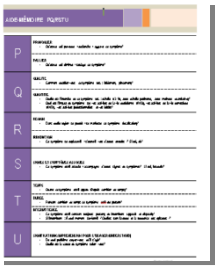
Références : Idée originale CISSS de la Montérégie-Est. Inspiré du modèle de PTI développé par le CISSS de la Montérégie-Centre et adapté pour le CISSS de la Montérégie-Ouest

AMC-DSIEU-6111 (2022-03)

LIGNES DIRECTRICES
▶ CONSTIPATION

Il est essentiel d'adapter les conseils contenus dans ce guide aux comorbidités et à la condition clinique de chaque usager (ex. : limites liquidiennes, régime alimentaire, activités)

ÉVALUATION PAR L'INFIRMIÈRE



PQRSTU



Examen physique
(ex. : abdominal)



Autres données cliniques pertinentes
(ex. : signes vitaux)



Recherche des causes sous-jacentes et les traiter (ex. faible apport hydrique, immobilisation, effets secondaires de la médication, causes neurologiques)

APPROCHES NON PHARMACOLOGIQUES

ALIMENTATION ET HYDRATATION

La constipation peut être multifactorielle. Elle peut être causée par la maladie elle-même ou encore ses traitements. Les conseils à la clientèle doivent tenir compte de la ou les causes sous-jacentes ainsi que la condition de l'usager. Dans le doute, consulter une nutritionniste.

- Augmenter la consommation d'aliments riches en fibres (si cliniquement indiqué car dans certains cas, la consommation de fibres peut être contre-indiquée)
  - Fruits (variés)
  - Légumes (variés)
  - Produits céréaliers à teneur élevée en fibre
- S'hydrater adéquatement (surtout si augmentation de l'apport en fibre)
- Consommer des boissons tièdes ou chaudes
- Éviter fromage, riz blanc, œufs et chocolat

ÉLIMINATION

- Adopter un rituel pour aller à la selle quotidiennement
- Éviter de forcer pour aller à la selle
- Utiliser la toilette ou chaise d'aisance (éviter de recourir à une bassine)

ACTIVITÉS ET LOISIRS

- Pratiquer des activités physiques régulièrement autant que possible et accroître le niveau d'activité selon les capacités

Références : Idée originale CISSS de la Montérégie-Est et adaptée pour le CISSS de la Montérégie-Ouest
Société canadienne du cancer, Cancer care Ontario, COSTaRS, Oncology Nursing (2001), Oxford Textbook of Palliative Nursing (2015)

SOUTIEN ET ACCOMPAGNEMENT

- Créer un lien de confiance, faire preuve d'empathie, écoute active, compréhension, favoriser l'expression des émotions
- Autonomiser l'usager et ses proches au regard de la gestion du symptôme (informer, renseigner, éduquer)
- Encourager et valoriser l'usager et ses proches au regard de l'adoption de comportements et stratégies d'adaptation
- Obtenir l'aide ou le soutien des proches
- Parler à une personne de confiance

TRAITEMENTS COMPLÉMENTAIRES

Dans certains contextes particuliers, l'usager peut ressentir le besoin de faire appel à des traitements complémentaires afin de parvenir à un soulagement optimal et ce, en complémentarité avec les autres approches pharmacologiques et non pharmacologiques proposées par l'équipe de soins ou encore celles proposées dans le présent guide. Bien que l'équipe de soins ne peut garantir l'efficacité de ces traitements et ne peut promouvoir leurs utilisations, l'usager demeure libre de choisir de recourir à ces traitements si ceux-ci lui procurent le soulagement escompté. Toutefois, il est recommandé à l'usager d'aviser l'équipe de soins avant de recourir à des traitements complémentaires. Parmi la vaste gamme de traitements disponibles, en voici quelques-uns :

- Acupuncture
- Massage abdominal léger (si absence de contre-indication)

APPROCHES PHARMACOLOGIQUES

- Utiliser les agents émollients et laxatifs surtout si consommation d'opioïdes (selon ordonnance)
  - Connaître le mécanisme d'action propre à chaque médicament
  - Cesser les laxatifs ou émollients si présence de diarrhée soit des selles fréquentes ou liquides et en aviser l'équipe de soins
- Ne commencer aucun traitement laxatif sans avoir obtenu l'avis de l'équipe soignante
- Si le nombre de neutrophiles est bas, éviter le plus possible les examens rectaux, les suppositoires et les lavements
- Éviter les suppléments de fibres (ex. : Métamucil) (sauf sur recommandation de l'équipe soignante ou selon ordonnance)
- S'assurer que le médecin ou le pharmacien soit informé avant toute prise de produits de santé naturels ou encore de médicaments en vente libre pour soulager la constipation

RESSOURCES

- Dans une perspective d'approche interdisciplinaire, au besoin, consulter le médecin, le pharmacien ou encore les autres membres de l'équipe interdisciplinaire en conformité avec la trajectoire de références en vigueur
- Référer à des ressources communautaires ou organismes externes pertinents (ex. : Société canadienne du cancer)

PARTICULARITÉS EN SOINS PALLIATIFS ET DE FIN DE VIE

- En fin de vie, la constipation est souvent présente en raison de multiples facteurs, notamment la diminution de l'apport nutritionnel ou de l'inappétence, la diminution ou l'absence d'hydratation et la diminution de la mobilité. Il est important de la traiter comme aux autres phases de la maladie puisqu'elle demeure l'un des symptômes les plus incommodants en phases terminales.

Références : Idée originale CISSS de la Montérégie-Est et adaptée pour le CISSS de la Montérégie-Ouest
Société canadienne du cancer, Cancer care Ontario, COSTaRS, Oncology Nursing (2001), Oxford Textbook of Palliative Nursing (2015)

AIDE-MÉMOIRE CLINIQUE
Constipation - Oncologie

ALARMES

- Constipation qui interfère significativement avec les activités de la vie quotidienne, les activités de la vie domestique, les activités professionnelles et les loisirs
- Constipation qui s'aggrave ou qui ne s'améliore pas malgré les interventions posées (pharmacologiques et non pharmacologiques)
- Aucune selle depuis 3 jours ou plus
- Douleur ou crampes abdominales graves importantes
- Distension abdominale grave et rigide (ventre qui devient plus dur)
- Absence de bruits intestinaux à l'auscultation
- Signes et symptômes d'occlusion intestinale (ex. : tachycardie, hypotension, déshydratation, état de choc, douleur abdominale, vomissements, constipation, diarrhées)
- Sang dans les selles : sang rouge clair ou bien selles foncées ou noires
- Nausées ou vomissements
- Vomissements à odeur fécale
- Constipation associée à des antécédents de chirurgie abdominale récente
- Signes et symptômes de compression médullaire (ex. : douleurs irradiants vers le dos ou les jambes, perte sensorielle dans les membres inférieurs, troubles moteurs, trouble des sphincters, rétention urinaire)

Références : Idée originale CISSS de la Montérégie-Est et adaptée pour le CISSS de la Montérégie-Ouest Société canadienne du cancer, Cancer care Ontario, COSTaRS, Oncology Nursing (2001), Oxford Textbook of Palliative Nursing (2015)			
Direction émettrice :	Direction des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire	Entrée en vigueur :	2022-03-31
AMC-DSIEU-6111 (2022-03)		Révision :	