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

AIDE-MÉMOIRE CLINIQUE
Perte d'appétit - 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 perte d'appétit?** (ex. : nausées, vomissements, douleur, difficulté à avaler, constipation, diarrhée, fatigue, anxiété)
- Avez-vous remarqué un élément particulier qui aurait provoqué votre perte d'appétit?
- Avez-vous changé votre alimentation et/ou consommation de liquide depuis quelques jours?

PALLIER
- **Qu'est-ce qui diminue / soulage votre perte d'appétit?**
- Avez-vous tenté des moyens pour améliorer votre appétit? Si oui :
  - Lesquels?
  - Est-ce que ces moyens améliorent votre appétit?
- Avez-vous de la médication ou des produits pour améliorer votre appétit? Si oui :
  - Lesquels?
  - À quelle fréquence les prenez-vous?
  - Est-ce que cette médication ou ces produits améliorent votre appétit?
- Qu'est-ce qui pourrait, selon vous, vous redonner de l'appétit ou l'améliorer?

Q

QUALITÉ
- **Comment décririez-vous votre perte d'appétit?**
- Décrivez-moi ce que vous mangez dans une journée?
- Est-ce une perte d'appétit générale ou pour certains aliments?

QUANTITÉ
- **Quelle est l'intensité de votre perte d'appétit (ex. : sur une échelle de 0 à 10)?**
- Quelle quantité de liquide et d'aliments consommez-vous?
- **Quel est l'impact de votre perte d'appétit sur vos activités de la vie quotidienne (AVQ), vos activités de la vie domestique (AVD), vos activités professionnelles et vos loisirs?**
- Est-ce que le manque d'appétit affecte votre moral ou celui de vos proches?

R

RÉGION
- **S.O.**

IRRADIATION
- **S.O.**

S

SIGNES ET SYMPTÔMES ASSOCIÉS
- **Votre perte d'appétit est-elle associée / accompagnée d'autres signes ou symptômes? Si oui, lesquels?**
- Quelle quantité de liquide et aliments prenez-vous dans une journée ou avez-vous pris dans la dernière 24 h?
- Décrivez les liquides et aliments consommés dans la dernière 24 h? À quel moment avez-vous pris votre dernier repas?
- Avez-vous des nausées ou vomissements?
- Avez-vous de la douleur à l'abdomen ou l'estomac?
- Avez-vous de la douleur en mangeant (ex. : bouche, gorge)?
- Avez-vous de la constipation ou de la diarrhée?
- Avez-vous remarqué des changements dans la quantité de vos selles?
- Avez-vous l'abdomen dur ou gonflé?
- Avez-vous perdu du poids ou de la masse musculaire?
- Avez-vous des signes de déshydratation (ex. : soif, bouche sèche, étourdissements, quantité d'urine diminuée, urine plus foncée qu'à l'habitude, cœur qui bat plus vite)?

Références : Idée originale CISSS de la Montérégie-Est et adaptée pour le CISSS de la Montérégie-Ouest
AMC-DSIEU-6115 (2022-03)

AIDE-MÉMOIRE CLINIQUE
Perte d'appétit - Oncologie

T	**TEMPS** ▪ **Quand votre perte d'appétit est-elle apparue (depuis combien de temps)?**
	DURÉE ▪ **Depuis combien de temps votre perte d'appétit est-elle présente?**
	INTERMITTENCE ▪ **Votre perte d'appétit 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 perte d'appétit selon vous?**
	▪ Est-ce la première fois que vous avez une perte d'appétit? Si non :
	  ○ Qu'est-ce qui était la cause de votre perte d'appétit à ce moment?
	  ○ Quand et qu'avez-vous fait à ce moment pour régler votre perte d'appétit?
	▪ Est-ce que votre perte d'appétit est associée à un contexte particulier? (ex. : repas seul ou entouré, odeurs, lieu)
	▪ Est-ce que vous avez changé certains médicaments qui pourraient influencer votre perte d'appétit (ex. : antidépresseurs)
	▪ Dans le passé avez-vous eu des problèmes avec votre poids? (ex. : anorexie, boulimie, régime strict)

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-6115 (2022-03)

EXEMPLE DE PTI

► PERTE D'APPÉTIT

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	14 h 30	1	Perte d'appétit	IM				

SUIVI CLINIQUE							
Date	Heure	Nº	Directives infirmières	Initiales	Cessée/Réalisée		
					Date	Heure	Initiales
2017-03-01	14 h 30	1	Évaluer l'intensité de la perte d'appétit (échelle de 0 à 10) DIE *(ou q visite)*	IM			
		1	Explorer les éléments qui provoquent ou ↑ la perte d'appétit q épisode de perte appétit *(ou q visite)*	IM			
		1	Évaluer l'apport liquidien et alimentaire DIE *(ou q visite)*	IM			
		1	Évaluer si présence de symptômes associés q semaine	IM			
		1	Explorer l'impact de la perte d'appétit sur la qualité de vie q semaine	IM			
		1	Collation nutritive à base de protéine 2 fois par jour (15 h 00 et 20 h 00)	IM			
		1	Diète sans caféine	IM			
		1	Position assise pour manger pendant le repas et 1 h après repas	IM			

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

PLAN THÉRAPEUTIQUE INFIRMIER (PTI)

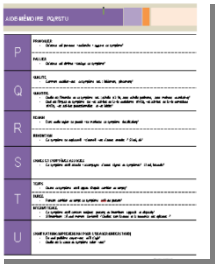
Références : Idée originale CISSS de la Montérégie-Est. Inspiré du modèle de PTI développé par le CISSS de la Montérégie-Centre et adapté pour le CISSS de la Montérégie-Ouest

AMC-DSIEU-6115 (2022-03)

LIGNES DIRECTRICES
▶ PERTE D'APPÉTIT

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. : problèmes buccaux, nausées, dysphagie, état dépressif)

APPROCHES NON PHARMACOLOGIQUES

ALIMENTATION ET HYDRATATION

- Manger de petits repas plus souvent (5 à 6 fois par jour)
- Manger quelques bouchées toutes les heures ou 2 heures
- Ne pas attendre d'avoir faim pour manger
- Manger des aliments appréciés quand l'envie se présente
- Accroître la consommation d'aliments quand l'appétit est le plus grand (ex. : déjeuner)
- Utiliser de petites assiettes
- Simplifier la préparation des repas ou manger des aliments prêts à servir (ex. : soupes en boîte, repas surgelés)
- Manger des aliments sains et nutritifs (ex. : fromage, yogourt, viandes, volailles, légumineuses, œufs, lait frappé)
- Prévoir des collations nutritives et faciles à manger (ex. : fromage, craquelins, pouding, légumes, yogourt)
- S'hydrater adéquatement
- Éviter de boire 30 minutes avant les repas, durant les repas et jusqu'à 30 minutes après les repas
- Limiter la consommation de boissons contenant de la caféine (café, thé, cola) et l'alcool
- Manger dans une ambiance plaisante et détendue en compagnie d'amis ou de proches
- Rester assis pendant 30-60 minutes après chaque repas pour favoriser la digestion

ACTIVITÉS ET LOISIRS

- Être actif et faire de l'exercice pour ouvrir l'appétit (ex. : marche 15 à 20 minutes 1 à 2 fois par jour, marche de 30 à 60 minutes 3 à 5 fois par semaine)

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)

AMC-DSIEU-6115 (2022-03)

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
- Demander de l'aide ou du soutien aux proches (ex. : cuisiner des repas, faire l'épicerie)
- Parler à une personne de confiance

APPROCHES PHARMACOLOGIQUES

- Médication pour soulager les symptômes tels qu'antiémétique (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 perte d'appétit

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, il n'est pas prioritaire ni même souhaitable d'intervenir sur l'anorexie, ou l'inappétence, puisque ce symptôme fait partie du processus normal. Dans ce contexte, les interventions suivantes doivent être posées :
  - Évaluer la signification, pour l'usager et ses proches, de donner, prendre ou refuser de la nourriture.
  - Respecter la tolérance de l'usager et ne pas forcer l'alimentation ou l'hydratation considérant le risque de faire apparaître de nouveaux symptômes tels de la douleur, les nausées ou encore les vomissements.
  - Traiter la sécheresse buccale causée par la déshydratation au moyen de soins d'hygiène buccodentaire fréquents et rigoureux.

ALARMES

- Perte d'appétit qui interfère significativement avec les activités de la vie quotidienne, les activités de la vie domestique, les activités professionnelles et les loisirs
- Perte d'appétit qui s'aggrave ou qui ne s'améliore pas malgré les interventions posées (pharmacologiques et non pharmacologiques)
- Signes et symptômes de déshydratation (ex. : soif accrue, bouche sèche, baisse de la quantité d'urine, turgescence cutanée, faiblesse, étourdissement, confusion, rythme cardiaque accéléré, urine plus foncée que d'habitude)
- Diminution de la quantité de selles ou absence de selles depuis plus de 3 jours
- Perte de poids
- Perte musculaire ou de forces
- Incapacité à manger pendant 24 h ou plus
- Douleur en mangeant
- Nausées et vomissements qui ne s'améliorent pas

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-6115 (2022-03)		Révision :	