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

AIDE-MÉMOIRE CLINIQUE
Diarrhée - 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 diarrhée?** ▪ Est-ce que certains aliments ou certains liquides provoquent ou aggravent votre diarrhée? ▪ Vous sentez-vous plus anxieux, plus stressé ces derniers temps? ▪ Prenez-vous des médicaments contre la constipation? ▪ Est-ce que vous avez été en contact avec une personne qui a eu la diarrhée récemment? ▪ Avez-vous été hospitalisé dernièrement? (contamination par Clostridium difficile) ▪ Prenez-vous des antibiotiques actuellement ou en avez-vous pris dernièrement? ▪ Avez-vous des antécédents médicaux de problèmes intestinaux? (ex. : maladie de Crohn, colite ulcéreuse, côlon irritable) ▪ Quel type de traitement de chimiothérapie et/ou de radiothérapie recevez-vous ou avez reçu dernièrement?

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

Q	**QUALITÉ** ▪ **Comment décririez-vous votre diarrhée?** ▪ Quelle est votre routine d'élimination intestinale habituellement? ▪ Quelle est la consistance de vos selles actuellement (ex. : pâteuses, liquides)? ▪ Quelle est la couleur de vos selles actuellement? ▪ Avez-vous remarqué la présence de sang ou de mucus dans vos selles? Si oui, depuis quand?
	QUANTITÉ ▪ **Quelle est l'intensité de votre diarrhée (ex. : sur une échelle de 0 à 10)?** ▪ Quelles sont vos habitudes des selles? Êtes-vous porteur d'une stomie? Si oui, laquelle? ▪ Combien faites-vous de selles diarrhéiques par jour? ▪ **Quel est l'impact de la diarrhée 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 diarrhée est-elle associée / accompagnée à d'autres signes ou symptômes? Si oui, lesquels?** ▪ Ressentez-vous de la douleur à l'abdomen ou à l'estomac? ▪ Ressentez-vous des crampes abdominales? ▪ Avez-vous une irritation ou la peau périanale douloureuse, enflée, qui saigne ou sécrète des liquides colorés? ▪ Votre abdomen est-il gonflé? ▪ Avez-vous des gaz? ▪ Avez-vous eu des nausées ou des vomissements? ▪ Avez-vous fait de la fièvre récemment? ▪ Êtes-vous capable de boire et manger? Quelle quantité de liquide et aliments avez-vous prise dans les dernières 24 h? ▪ 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)? ▪ Avez-vous été constipé dernièrement? ▪ Est-ce que la diarrhée vous empêche de dormir la nuit? ▪ Souffrez-vous d'incontinence fécale?

Références : Idée originale CISSS de la Montérégie-Est et adaptée pour le CISSS de la Montérégie-Ouest
AMC-DSIEU-6116 (2022-03)

AIDE-MÉMOIRE CLINIQUE
Diarrhée - Oncologie

T	**TEMPS** ▪ **Quand votre diarrhée est-elle apparue (depuis combien de temps)?** ▪ À quel moment de la journée surviennent vos diarrhées?
	DURÉE ▪ **Depuis combien de temps votre diarrhée est-elle présente?**
	INTERMITTENCE ▪ **Votre diarrhée 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 diarrhée selon vous?**
	▪ Est-ce la première fois que vous avez des diarrhées? Si non :
	  ○ Qu'est-ce qui était la cause de vos diarrhées à ce moment?
	  ○ Quand et qu'avez-vous fait à ce moment pour régler vos diarrhées?

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-6116 (2022-03)

EXEMPLE DE PTI

► DIARRHÉE

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	19 h 30	1	Diarrhée	IM				

SUIVI CLINIQUE							
Date	Heure	Nº	Directives infirmières	Initiales	Cessée/Réalisée		
					Date	Heure	Initiales
2017-03-01	19 h 30	1	Décompte des selles DIE (fréquence et aspect)	IM			
		1	Hydratation 2 litres DIE (selon capacité)	IM			
		1	Diète liquide le 1er et 2 mars 2017	IM			
		1	Diète BRAT (banane, riz, compote de pommes, toast) le 3 mars 2017	IM			
		1	Diète régulière le 4 mars 2017 si absence de diarrhée	IM			
		1	Diète sans caféine le 1er, 2 et 3 mars 2017	IM			
		1	Bain de siège x 10 minutes après chaque diarrhée	IM			
		1	Essuyer anus après q diarrhée avec débarbouillette humide tiède	IM			

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

PLAN THÉRAPEUTIQUE INFIRMIER (PTI)

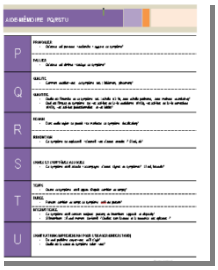
Références : Idée originale CISSS de la Montérégie-Est. Inspiré du modèle de PTI développé par le CISSS de la Montérégie-Centre et adapté pour le CISSS de la Montérégie-Ouest

AMC-DSIEU-6116 (2022-03)

LIGNES DIRECTRICES
▶ DIARRHÉE

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

APPROCHES NON PHARMACOLOGIQUES

ENTRETIEN DE LA PEAU PÉRIANALE

- Essuyer doucement l'anus avec une débarbouillette humide tiède ou débarbouillette jetable pour bébé plutôt que du papier hygiénique
- Prendre un bain de siège ou un bain pendant 10 minutes (sans huile de bain ou autres produits parfumés dans l'eau)
- Porter des sous-vêtements en coton sans bordures élastiques
- Appliquer une crème apaisante ou un onguent barrière sur la région anale
- Appliquer une crème contre les hémorroïdes (au besoin)
- Garder la peau propre autour du rectum ou de la stomie afin d'éviter une dégradation de la peau

ALIMENTATION ET HYDRATATION

La diarrhée 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.

- Remplacer les liquides et les éléments nutritifs perdus
- Manger de petits repas plus souvent (5 à 6 petits repas par jour)
- Manger lentement, par petites bouchées, en prenant soin de bien mâcher la nourriture

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)

- Aliments et boissons à éviter ou à diminuer :
  - Fruits avec les peaux, pelures, membranes et graines
  - Légumes crus
  - Produits céréaliers (ex. : pain de blé entier, céréales à teneur élevée en fibre, riz brun, riz sauvage, quinoa)
  - Noix, graines, maïs soufflé, lentilles, légumineuses
  - Charcuteries
  - Aliments gras, frits, épicés, acides ou sucrés
  - Aliments avec édulcorants artificiels comme le sorbitol et le mannitol (ex. : gomme à mâcher, bonbons, pastilles, boissons diètes, car ceux-ci augmentent les flatulences et diarrhées)
  - Lait et produits laitiers
  - Caféine (ex. : café, boisson gazeuse, boisson énergisante)
  - Jus de pruneaux et jus de fruits avec la pulpe
  - Alcool
  - Breuvages très chauds ou très froids
- Aliments et boissons à consommer :
  - Fruits cuits (ex. : compote de pommes, fruits en conserve)
  - Bananes
  - Légumes cuits sans la pelure
  - Pains et céréales raffinées (ex. : pain blanc, gruau, céréales de flocon de maïs ou de riz croustillant, riz blanc, pâtes nature)
  - Produits laitiers sans lactose (selon tolérance)
  - Viandes maigres (ex. : poisson, poulet sans la peau), œufs cuits, beurre d'arachides crémeux
  - Eau
  - Jus clair dilué avec de l'eau
  - Boisson gazeuse éventée et sans caféine (ex. : soda gingembre)
  - Bouillon, potage clair filtré
  - Boissons du commerce pour se réhydrater (ex. : Gastrolyte)
  - Solution orale de réhydratation (recette maison : 360 ml jus orange non sucré, 600 ml eau bouillie refroidie, ½ c. thé de sel)
- Reprise d'alimentation normale après la diarrhée
  - Reprendre progressivement une alimentation normale
    1. Diète liquide
    2. Régime BRAT : banane, riz, compote de pommes et toast (ce régime ne doit pas être utilisé de façon prolongée)
    3. Aliments riches en protéines et en calories mais faibles en fibres :
       - Yogourt nature
       - Œufs
       - Poulet ou dinde sans la peau
       - Bœuf haché maigre
  - Reprendre une alimentation normale lorsqu'absence de diarrhée pendant 12 h à 14 h (prendre plusieurs petits repas afin de reposer les intestins)

ACTIVITÉS ET LOISIRS

- Planifier les sorties (ex. : apporter vêtements de rechange)

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

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
Diarrhée - Oncologie

APPROCHES PHARMACOLOGIQUES

- Cesser temporairement les laxatifs et émollients (selon recommandation de l'équipe soignante)
- Prendre les médicaments contre la diarrhée (selon ordonnance)
- Pour la clientèle en oncologie :
  - Ne prendre Lopéramide (ex. : Imodium) que si recommandé par l'équipe de soins
  - Consulter l'équipe soignante avant de prendre des probiotiques
- 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 diarrhée

ÉLÉMENTS DE SURVEILLANCE

- Quantité des selles : Décompte des selles (début, fréquence, quantité)
- Qualité des selles (consistance, la couleur)
- Porter attention aux signes de déshydratation (ex. : turgescence cutanée, soif accrue, bouche sèche, baisse de la quantité d'urine, faiblesse, étourdissements, confusion, accélération du rythme cardiaque, urine plus foncée que d'habitude)

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)

ALARMES

- Diarrhée qui interfère significativement avec les activités de la vie quotidienne, les activités de la vie domestique, les activités professionnelles et les loisirs
- Diarrhée qui s'aggrave ou qui ne s'améliore pas malgré les interventions posées (pharmacologiques et non pharmacologiques)
- Présence de sang ou mucus dans les selles
- Signes et symptômes d'occlusion intestinale (ex. : tachycardie, hypotension, déshydratation, état de choc, douleur abdominale, vomissements, constipation, diarrhées)
- Peau péri-anale douloureuse ou enflée, qui saigne beaucoup ou qui sécrète des liquides colorés
- Présence de crampes graves, gaz, douleurs abdominales, distension, ténesme
- Signes et symptômes de déshydratation (ex. : turgescence cutanée, soif accrue, bouche sèche, baisse de la quantité d'urine, faiblesse, étourdissements, confusion, accélération du rythme cardiaque, urine plus foncée que d'habitude)
- Nausées ou vomissements
- Température égale ou supérieure à 38°C pendant 1 heure ou température égale ou supérieure à 38,3°C ponctuellement
- À partir de 6 à 10 selles par jour ou présence de diarrhée depuis 24 h et plus
- Incapacité à tolérer la prise de liquides ou d'aliments depuis 24 h et plus
- Signes et symptômes de débalancement électrolytiques

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-6116 (2022-03)		Révision :	