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

AIDE-MÉMOIRE CLINIQUE
Anxiété et état dépressif - 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 anxiété / état dépressif?**
- Avez-vous remarqué si des situations particulières provoquent ou augmentent votre anxiété / état dépressif?
- Avez-vous des inquiétudes particulières?
- Avez-vous appris une mauvaise nouvelle récemment?
- Est-ce qu'il y a eu des changements dans votre état de santé, diagnostic, traitement?
- Vivez-vous des situations difficiles avec vos proches en ce moment?

PALLIER
- **Qu'est-ce qui diminue / soulage votre anxiété / état dépressif?**
- Avez-vous tenté des moyens pour soulager votre anxiété / état dépressif? Si oui :
  - Lesquels?
  - Est-ce que ces moyens soulagent votre anxiété / état dépressif?
- Avez-vous de la médication ou d'autres produits contre l'anxiété / état dépressif? Si oui :
  - Lesquels?
  - À quelle fréquence les prenez-vous?
  - Est-ce que cette médication ou ces produits soulagent votre anxiété / état dépressif?

Q

QUALITÉ
- **Comment décririez-vous votre anxiété / état dépressif?**
- Comment cette anxiété se manifeste-t-elle dans votre corps?

QUANTITÉ
- **Quelle est l'intensité de votre anxiété / état dépressif (ex. : sur une échelle de 0 à 10)?**
- **Quel est l'impact de l'anxiété / état dépressif sur vos activités de la vie quotidienne (AVQ), vos activités de la vie domestique (AVD), vos activités professionnelles et vos loisirs?**
  - Est-ce que cette anxiété / état dépressif affecte votre moral actuellement?
  - Est-ce que cette anxiété / état répressif affecte votre caractère actuellement? (ex. : irritabilité)
  - Quel est l'impact de votre anxiété / état dépressif sur vous et vos proches?

R

RÉGION
- **S.O.**

IRRADIATION
- **S.O.**

S

SIGNES ET SYMPTÔMES ASSOCIÉS
- **L'anxiété / état dépressif est-elle associée / accompagnée d'autres signes ou symptômes? Si oui, lesquels?**
- Avez-vous l'impression d'être incapable de vous détendre?
- Pleurez-vous souvent?
- Avez-vous la crainte que le pire se manifeste?
- Avez-vous des épisodes de peurs subites?
- Avez-vous des problèmes d'insomnie, d'appétit, de nausée, de douleur?
- Avez-vous des idées ou pensées suicidaires?
- Avez-vous une perte d'intérêt à faire les choses (ou peu de plaisir à les faire)?
- Ressentez-vous un sentiment de désespoir ou d'inutilité?
- Vous sentez-vous parfois dans un état de panique?

Références : Idée originale CISSS de la Montérégie-Est et adaptée pour le CISSS de la Montérégie-Ouest
AMC-DSIEU-6119 (2022-03)

AIDE-MÉMOIRE CLINIQUE
Anxiété et état dépressif - Oncologie

T	**TEMPS** ▪ **Quand l'anxiété / état dépressif est-elle apparue (depuis combien de temps)?** ▪ Quels sont les moments de la journée où vous vous sentez le plus anxieux / dépressif?
	DURÉE ▪ **Pendant combien de temps l'anxiété / état dépressif a-t-elle été présente?**
	INTERMITTENCE ▪ **L'anxiété / état dépressif 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 anxiété / état dépressif selon vous?**
	▪ Est-ce la première fois que vous vivez de l'anxiété / état dépressif? Si non :
	  ○ Qu'est-ce qui était la cause de votre anxiété / état dépressif à ce moment?
	  ○ Quand et qu'avez-vous fait à ce moment pour diminuer votre anxiété / état dépressif?

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-6119 (2022-03)

EXEMPLE DE PTI

► ANXIÉTÉ

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	Anxiété	I M				

SUIVI CLINIQUE							
Date	Heure	Nº	Directives infirmières	Initiales	Cessée/Réalisée		
					Date	Heure	Initiales
2017-03-01	14 h 30	1	Évaluer l'intensité de l'anxiété (échelle 0 à 10) q quart de travail *(ou q visite)*	IM			
		1	Explorer les éléments qui provoquent ou ↑ l'anxiété q épisode anxiété *(ou q visite)*	IM			
		1	Vérifier efficacité des stratégies employées pour ↓ anxiété q épisode anxiété	IM			
		1	Encourager utilisation stratégies efficaces pour ↓ l'anxiété q épisode anxiété	IM			
		1	Évaluer si présence de symptômes associés lors de q épisode d'anxiété	IM			
		1	Diète sans caféine	IM			
		1	Ativan 1 mg 1 co si anxiété ≥ 4/10	IM			

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

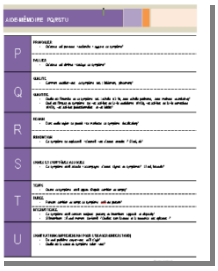
Références : Idée originale CISSS de la Montérégie-Est. Inspiré du modèle de PTI développé par le CISSS de la Montérégie-Centre et adapté pour le CISSS de la Montérégie-Ouest

AMC-DSIEU-6119 (2022-03)

LIGNES DIRECTRICES
▶ ANXIÉTÉ ET ÉTAT DÉPRESSIF

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 de l'état mental



Autres données cliniques pertinentes
(ex. : signes vitaux)



Recherche des causes sous-jacentes et les traiter (ex. : médication, problèmes au plan physique, émotionnel, social, informationnel, spirituel)

Évaluer la dangerosité de la personne envers elle-même (autoagressivité) ou envers autrui (hétéroagressivité).

Vérifier si l'usager éprouve du désespoir ou peu d'intérêt (de plaisir) à faire les choses.

Rechercher la présence de pensées ou d'idées suicidaires. En pareil cas, vérifier l'imminence du passage à l'acte.

Aviser médecin et/ou équipe psychosociale et/ou accompagner à l'urgence (selon niveau de risque)

APPROCHES NON PHARMACOLOGIQUES

ALIMENTATION ET HYDRATATION

- Adopter une alimentation équilibrée, car celle-ci peut accroître le niveau d'énergie et l'optimisme
- Établir une routine de repas et manger dans une ambiance plaisante et détendue
- Manger régulièrement des aliments sains (ex. : chaque 3 ou 4 heures)
- Limiter ou éviter la consommation d'alcool et de caféine

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 du soutien ou de l'aide (proches ou communauté) pour les activités de la vie quotidienne à la maison ou au travail (ex. : transport, finances, préparation des repas)
- Passer du temps avec des gens qui font rire
- Éviter les personnes négatives et les choses qui occasionnent du stress

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)

- Parler avec une personne de confiance, qui sait écouter ou avec une personne qui a vécu une expérience similaire à la sienne
- Parler avec quelqu'un au lieu de culte afin d'obtenir des conseils d'ordre spirituel ou religieux
- Participer à un programme de soutien dans la communauté
- Préparer les rendez-vous avec une liste de questions
- Être accompagné aux rendez-vous par une personne de confiance
- Prendre soin de sa santé spirituelle

SOMMEIL ET REPOS

- Référer au guide sur la fatigue (section : Sommeil et repos)
- Dormir suffisamment
- Pratiquer des activités relaxantes avant d'aller au lit (ex. : lire, écouter musique)
- Si incapacité de dormir au bout de 20 ou 30 minutes, sortir du lit et y retourner que lorsque le besoin se fera sentir

ACTIVITÉS ET LOISIRS

- Faire de l'exercice et prendre soin de son corps, car l'exercice est une bonne façon de réduire l'anxiété et améliorer l'humeur
- Faire des activités relaxantes favorisant la détente et la gestion du stress (ex. : yoga, massage, respirations profondes, visualisation)
- Dresser une liste des activités à réaliser et faire ces activités même si elles sont moins appréciées que d'habitude ou aucune envie de les faire, le fait de les accomplir aidera à se sentir en contrôle et utile
- Pratiquer des activités relaxantes, agréables et utiles (ex. : activité aimée par la personne comme prendre un bain, regarder une émission préférée)
- Effectuer les tâches obligatoires (ex. : corvées, rendez-vous)
- Se concentrer sur les choses qui aident à se sentir mieux
    - Penser aux aspects positifs de sa vie et aux choses contrôlables
    - Tenir un journal personnel pour documenter les émotions
- Faire des activités artistiques pour gérer les émotions

HABITUDES DE VIE

- Éviter l'alcool et le tabac, car ils peuvent nuire à l'humeur et aggraver l'anxiété
- Éviter de consommer des drogues (même si le but est de contrôler l'anxiété)

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 :

- Massothérapie
- Méditation
- Acupuncture

APPROCHES PHARMACOLOGIQUES

- Si pertinent au contexte, prendre les médicaments contre l'anxiété ou l'état dépressif (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 l'anxiété

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
Anxiété et état dépressif - Oncologie

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)
- Référer au centre de crise de la région
- Référer à un groupe de soutien et jumelage téléphonique de la Société canadienne du cancer
    - Téléphone : 1-888-939-3333
    - Site internet : www.cancer.ca
        - « Soutien et service »
        - « Parler à quelqu'un qui est passé par là »

ALARMES

- Anxiété / état dépressif qui interfère significativement avec les activités de la vie quotidienne, les activités de la vie domestique, les activités professionnelles et les loisirs
- Anxiété / état dépressif qui s'aggrave ou qui ne s'améliore pas malgré les interventions posées (pharmacologiques et non pharmacologiques)
- Signes et symptômes de dépression (ex. : peu d'intérêt ou de plaisir à faire les choses, sentiment de désespoir ou d'inutilité)
- Risque suicidaire
- Risque ou idées d'automutilation
- Signes de panique