

Comment gérer les symptômes?

PROGRAMME NATIONAL DE FORMATION DES
INFIRMIÈRES EN CANCÉROLOGIE

MAI 2017



MSPP



Objectifs de la presentation

2

D'ici la fin de cette séance, les participants seront capables de:

1. Citer et comprendre les symptômes souvent retrouvés dans les cas de cancer
2. Elaborer les conditions d'apparition de ces symptômes
3. Savoir établir des manœuvres pour la gestion des symptômes concernés

Nous auront à développer des symptômes ayant rapport aux systèmes les plus touchés tels que:

- Respiratoire
- Nutritionnel
- Gastro intestinal
- Métabolique
- Psychologique

Signes et symptômes respiratoires courants

3



Toux

Dyspnée

Hypoxie

Toux

4

- La toux peut être définie comme une expiration brusque, saccadée et bruyante faisant suite à une inspiration profonde.
- Cette expiration est active : elle s'accompagne d'une contraction des muscles abdominaux.
- Il existe des toux aiguës et des toux chroniques selon la durée depuis l'apparition qui peut varier de moins à plus de 2 semaines

Dyspnée

5

Définition:

- La dyspnée est une difficulté respiratoire (sensation de manque d'air) qui peut être d'origine cardiaque. Elle se manifeste à l'effort, en position couchée ou sans raison précise, même la nuit
- Elle est aussi parfois associée soit à la toux, la douleur, la fatigue et/ou insomnie

Comment évaluer la dyspnée et la toux?:

- Prendre en compte l'évaluation subjective
- Faire l'évaluation clinique et l'examen physique (test: Faire Marcher pendant au moins 5 à 6 minutes)
- Prendre la pulsation à l'aide d'un oxymètre
- Tests de fonction pulmonaire (si indiqué),
- Faire l'évaluation de la toux (Se renseigner sur la durée, rechercher une cause/symptôme sous-jacent)
- Radiographie des poumons

Les principales causes de symptômes respiratoires

6

Pulmonaire

- ❑ Présence d'un bouchon muqueux provoquant une incapacité à évacuer les sécrétions
- ❑ Une pneumonie
- ❑ congestion pulmonaire à cause du traitement
- ❑ Œdème pulmonaire (par surcharge liquidien)
- ❑ Un épanchement pleural
- ❑ Une métastase dans les poumons
- ❑ Embolie pulmonaire

❑ **Cardiaque**

- ❑ Insuffisance cardiaque (surcharge liquidien, épanchement péricardique)

❑ **Neuromusculaire**

- ❑ Douleur
- ❑ Déconditionnement, cachexie, faiblesse généralisée

❑ **Autres**

- ❑ Anxiété
- ❑ Anémie
- ❑ Acidose métabolique

Comment traiter la Toux et la Dyspnée

7

On peut recourir à des traitements pharmacologiques:

- Suppressifs/ expectorants
toux
- Stéroïdes – toux
- Antibiotiques - pneumonie
- Bronchodilatateurs
- Opioides
- Diurétiques
- Autres

Ou non-pharmacologiques:

- Oxygène
- Aspiration
- Conseil
- Méthode de respiration
avec les lèvres pincées
- Physiothérapie de la
poitrine
- Positionnement
- Ventilateur, humidificateur
- Autres

Objectifs de presentation

8

- Nutritionnel

Symptômes ordinaires de la nutrition

9

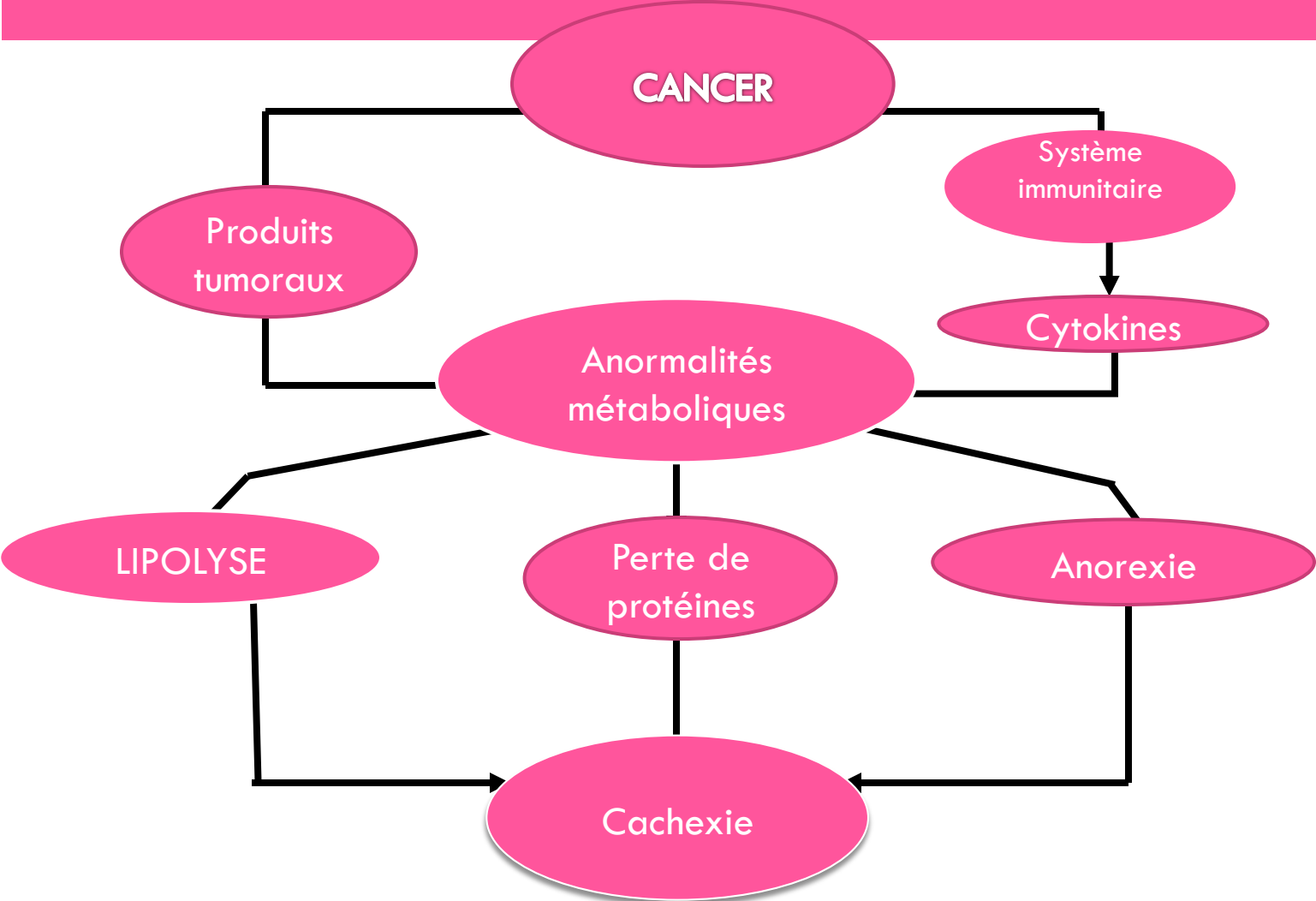
- Anorexie
- Perte de poids
- Cachexie

Définitions & Causes

10

- **Anorexie:** « Absence de désir ») est un [symptôme](#) qui correspond à une perte de l'appétit entraînant donc une diminution d'apport nutritionnel
- **Perte de poids:** Baisse de la masse corporelle, avec une diminution involontaire de 10%, la situation est alertante
- **Cachexie:** C'est un affaiblissement profond de l'organisme (perte de poids, [atrophie](#) musculaire, etc.) lié à une [dénutrition](#) très importante. La cachexie n'est pas une maladie en elle-même, mais le symptôme d'une autre et peut être provoquée par des causes:
 - Psychologique
 - Maladie
 - Traitement

Le Cancer, une cause de cachexie



Anorexie et Cachexie

12

Evaluation

- A l'examen physique
 - ↓ Poids, fonte musculaire, desquamation de la peau
- Effet sur les principales fonctions et la qualité de vie
- Surveiller le nombre de calories et faire des pesées quotidiennes
- Relever l'histoire nutritionnelle
- Examens de laboratoire

Traitement

- Nécessite une consultation nutritionnelle
- Mesures médicamenteuses
- Nutrition parentérale/ entérale (si disponible)
- Contrôle des odeurs
- Conseil/ Education

Objectifs de presentation

13

- **Systeme gastro intestinal**

Les symptômes ordinaires du système gastro-Intestinale

14

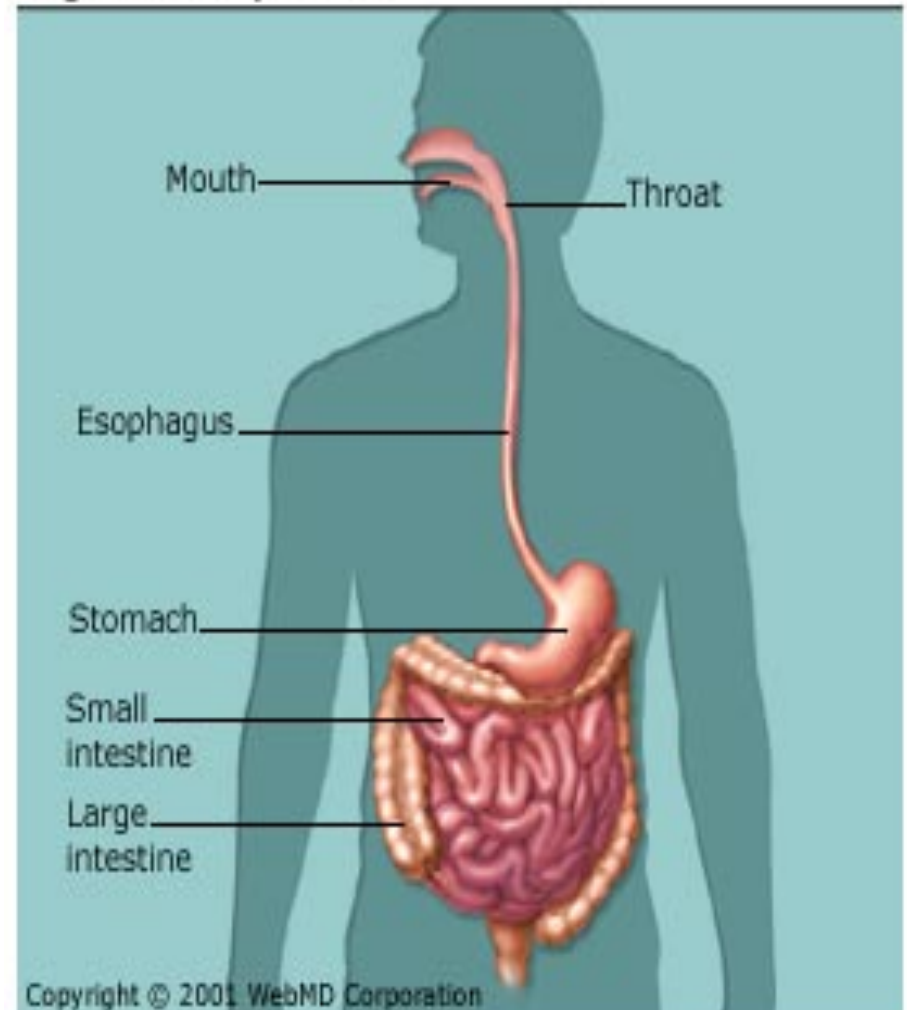
Nausée

Vomissement

Constipation

Diarrhée

Digestive System



Nausée et Vomissement

15

- Souvent associés a une maladie avancée
- Il est important d'évaluer la cause
- Symptômes très fréquents chez les enfants, surtout chez les adolescents
- A caractère aigu, anticipatif ou retardé
- Peuvent être psychologiques ou provoqués par la maladie, le traitement. Ces mécanismes peuvent provenir du système nerveux central ou GI ou même d'origine métabolique,.

Traitement contre la nausée et les Vomissements

16

Evaluation

- Il faut rechercher l'histoire
- Faire l'examen physique
- Examens de laboratoire

Traitement

- Médicaments (anticholinergiques, antihistaminiques, stéroïdes, agents prokinétiques)
- Liquides intraveineux
- Méthode de Relaxation/ Distraction
- Modifier le régime (petits repas fréquents et lents, petites gorgées de liquide)
- Soins de la bouche
- Etc...

Constipation

17

- Varie selon les individus et selon leurs habitudes normales
 - L'émission des selles peut être variée d'un individu à un autre et se faire trois fois par jour ou plutôt trois fois par semaine sans qu'il y aie une anormalité
- Se résume en des selles peu fréquentes, sèches, dures et petites, émises avec difficultés et/ou douleurs avec parfois présence de ballonnement et une sensation de n'avoir rien éliminé

Constipation

18

- aiguë ou chronique
- C'est un symptôme très fréquent en soins palliatifs
- ***Il faut toujours prévenir la constipation chez tout patient susceptible de la présenter (patients recevant la chimiothérapie)***

Causes probables

- Rapport avec la maladie (ex: inactivité neurologique, obstruction, hypercalcémie,)
- Dépend aussi du traitement institué (ex opioïdes, etc.)

Constipation

19

Evaluation

- Rechercher l'histoire de la défécation
- Evaluer l'abdomen
- Evaluer le rectum
- Questionner sur la prise actuelle de médicaments

Traitement

- Donner les médicaments appropriés
- Eduquer sur le régime approprié/liquides
- Encourager les activités si possible
- Autres mesures

Diarrhée

20

- Emission fréquente de plus de trois selles liquides par jour
- Avec présence de déshydratation plus ou moins marquée, fatigue musculaire, desquamation de la peau

Causes

- Elle est souvent liée avec la maladie
- Secondaire à une Mauvaise absorption digestive
- Accompagnée d'une Infections
- Parfois d'origine **psychologique**
- Provoquée par le traitement

Diarrhée

21

Evaluation

- Rechercher l'histoire de la défécation
- Questionner sur la prise actuelle de médicaments
- Investiguer sur la présence probable d'infections

Traitement

- Procéder au tx de l'infection sous-jacente si +
- Encourager une modification du régime alimentaire
- Hydrater
- Donner les médicaments appropriés

Objectifs de presentation

22

- **Métabolisme**

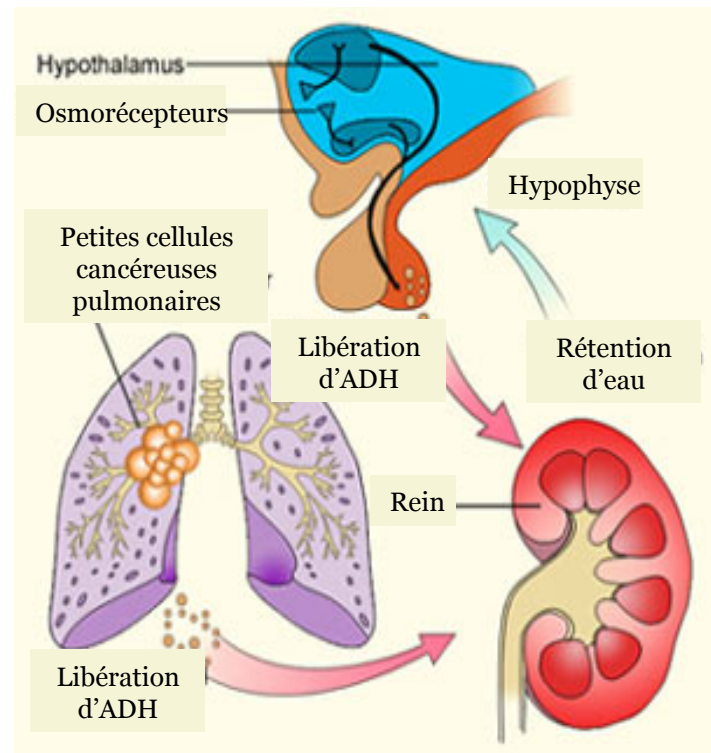
Symptômes métaboliques ordinaires

23

Syndrome d'Antidiurèse
Inappropriée (SAI)

Diabète Mellitus

Diabète Insipide



Symptôme métabolique: Syndrome d'Antidiurèse

24

SAI: "Syndrome d'Antidiurèse Inappropriée"

- ❑ Parfois lié à une maladie cancéreuse des poumons ou du cerveau
- ❑ Caractérisée par une rétention excessive d'eau dans le corps, avec une diminution de sodium qui est excrété en excès par les urines
- ❑ ↓ Sodium →:
 - Des crampes musculaires s'accompagnent de maux de tête, et de troubles psychiques.
Des troubles digestifs peuvent se manifester.
Des convulsions sont parfois notées, voire un coma, en cas de baisse rapide du taux du sodium sanguin.
- ❑ Conduite à tenir: Restriction des apports d'eau et administration de diurétique (furosémide par ex)
Ces troubles sont indépendants de toute maladie rénale ou surrénale.
Dans les formes sévères l'administration par voie intraveineuse de chlorure de sodium peut être indispensable.

Diabète Mellitus

25

La personne présente une insensibilité à l'insuline

- Provoquée en grande partie par les stéroïdes
- C'est une maladie liée à une défaillance des mécanismes biologiques de régulation de la glycémie (concentration de glucose dans le sang) menant à une hyperglycémie et le taux de sucre est éliminé à travers les urines favorisant ainsi de grandes quantités d'urine (**polyurie**)
- Evaluation:
 - Surveiller la glycémie capillaire
 - Surveiller les cétones dans l'urine (si les sucres sont surtout très élevés)
- Traitement:
 - Insuline (Se référer à l'échelle mobile d'administration)

Diabète Insipide

26

Diabète Insipide

- ❑ Se résume en l'absence ou l'insensibilité à l'ADH (hormone antidiurétique)
- ❑ Secondaire parfois à la prise d'ifosfamide
- ❑ Incapacité pour le corps à retenir l'eau; provoquant l'élimination de grandes quantités d'urine (**polyurie**)
- ❑ Evaluation:
 - Contrôle des ingestas et excréta
- ❑ Traitement:
 - Dans certains endroits les options de traitement sont les diurétiques: Thiazide, Indomethacin, DDAVP
 - NB: limiter la dose d'ifosfamide à $< 60 \text{ g/m}^2$

Objectifs e presentation

27

- Psychologique

Symptômes Psychologiques Ordinaires

28

La fatigue

L'anxiété

La dépression

Le délire/ L'agitation/ La confusion



Fatigue

29

- La **fatigue** est une sensation d'affaiblissement physiologique ou psychique qui survient dans la durée de l'état de veille ou à la suite d'efforts physiques et qui impose l'arrêt
- C'est un problème très courant et inquiétant
- le type de tumeur ou le stade de la maladie ne peut aider à le prédire et n'est soulagé ni par le repos ni par le sommeil
- A des répercussions sur toutes les dimensions de la qualité de vie
- Exerce une influence sur la capacité à vaquer à ses occupations habituelles
- Est souvent interprétée comme une "réticence à jouer" chez les enfants
- Souvent ne disparaît pas après la fin du traitement
- Chez le patient joue un rôle de rappel qu'il a le cancer

Fatigue

(causes/facteurs favorisant)

30

Causée par la maladie

- Suite au dysfonctionnement des organes
- Secondaire à la douleur chronique
- Présence d'un état hyper-métabolique et aussi une croissance active d'une tumeur

Causée par le traitement

- Présence d'anémie et diminution des globules blancs
- Mauvais apport nutritionnel
- Tests de diagnostic (massifs)
- Effets secondaires de la chimio/radio etc.

Psychologique

- Présence d'incertitude par rapport au future
- Peur anticipée de la mort/défiguration
- Isolation sociale
- Perte (rôle, profession, fonction, apparence, etc.)
- Séparation à cause du traitement
- Dépression chez la personne

Fatigue

31

Evaluation

Recueillir les données:

- Subjective
- Objective
- Trouvailles de laboratoire

Traitement

Non-pharmacologique

- Encourager les exercices réguliers
- Encourager à bâtir un plan d'activité favorisant la conservation d'énergie
- Encourager à prendre des repos adéquats
- Massage et technique de relaxation
- Eduquer sur une nutrition adéquate
 - Manger de petits repas, bien équilibrés et riches en protéines
- Education sur mode de vie
- Rechercher un traitement approprié pour la dépression, l'anxiété, les troubles du sommeil, l'anémie etc.

Anxiété

32

Définition

- L'anxiété est caractérisée par un sentiment d'appréhension, de tension, de malaise, de terreur face à un péril de nature indéterminée

L'anxiété parfois

- trouble la capacité à dormir
- Augmente la sensation de douleur
- Entraîne l'apparition des nausées et vomissements
- Affecte la qualité de vie

Anxiété

33

Les causes

- ❑ Souvent non spécifiques
- ❑ Parfois secondaire à la prise de médicaments ou autres substances ex: caféine
- ❑ Découle d'une Incertitude

Evaluation

- ❑ Poser des questions en rapport à l'anxiété
- ❑ Faire l'évaluation du niveau d'anxiété (léger à sévère)
- ❑ Recherche des signes & symptômes apparents
 - Soit physique, cognitifs ou comportementaux
 - émotionnels,

Traitement de l'Anxiété

34

Pharmacologique

Le traitement de l'anxiété peut être fait soit avec:

- ❑ Neuroleptiques
- ❑ des antidépresseurs
- ❑ Benzodiazépines/
antiépileptiques
- ❑ Autres non-benzodiazépines

Non-pharmacologique

Ou en favorisant:

- ❑ En priorisant les informations concrètes et avertissement sur ce que l'on s'attend
- ❑ L'assurance et le soutien
- ❑ empathie vis-à-vis du patient
- ❑ Technique de relaxation/
imagerie

Dépression

35

- C'est un trouble mental caractérisé par des épisodes de baisse d'humeur (tristesse) accompagnée d'une faible estime de soi et d'une perte de plaisir ou d'intérêt dans des activités habituellement ressenties comme agréables par l'individu. Problème souvent ce problème chez les patients atteints de cancer et se manifeste par:
 - Un sentiment de culpabilité ou d'une faible estime de soi
 - Perturbation du sommeil et/ou de l'appétit
 - Une humeur déprimée
 - Manifestation d'un manque d'intérêt ou de plaisir
 - Trouble de concentration
 - Faible énergie
- NB: Non prise en compte et traitée le plus souvent
- Ne jamais négliger les symptômes présentés

Dépression

36

Les causes

- ❑ Elles découlent de la maladie
- ❑ Dépend aussi de facteurs psychologiques
- ❑ A un rapport avec le traitement
- ❑ Peut être due à la situation ou aux conditions de la personne ex:
 - fatigue, douleur, perte de fonction ou de rôle

Dépression

37

Evaluation

- Relever l'histoire de la maladie et de la dépression
- Rechercher des signes & symptômes en questionnant sur le mode de comportement, perturbation du sommeil, etc.
- Aborder les sentiments & peurs
- Situation socio économique
- Apport de soutien psychologique?

Par exemple on peut poser ces questions:

- Comment est votre humeur aujourd'hui?
- Quel est le plus gros problème auquel vous faites face?
- Comment vous voyez-vous dans votre future?

Traitement de la Dépression

38

Pharmacologique

Le traitement peut être fait soit avec l'un ou l'autre de ces médicaments:

- ❑ Antidépresseurs
- ❑ Stimulants
- ❑ Non-benzodiazépines
- ❑ Stéroïdes

Non Pharmacologique

Autres options de traitement:

- ❑ Aider la personne à se concentrer sur les points positifs
- ❑ Conseil en deuil (manque d'estime)
- ❑ Promouvoir l'autonomie de la personne
- ❑ Utiliser les stratégies cognitives – ex recadrage

Délire / Agitation / Confusion

39

- **Un délire** est, une perturbation globale, parfois aiguë et réversible, parfois chronique, du fonctionnement de la pensée
- **Agitation:** Vient avec le délire
- **Confusion:** C'est une désorientation, une manifestation de comportements inappropriés, des hallucinations
- **Causes**
 - Douleur, gêne (ex distension de la vessie)
 - Médicaments
 - Infections
 - Métaboliques
 - Hypoxémie

Délire / Agitation / Confusion

40

Evaluation

- Relever l'histoire et recueillir les informations de base
- Questionner sur la prise actuelle de médicaments
- Faire l'examen physique
- Investiguer une détresse spirituelle et rechercher d'autres symptômes

Traitement

- Par les médicaments, soit en instituant de nouveaux ou en faisant des ajustements
- Procéder à la réorientation de la personne
- Proposer des techniques de relaxation/distraction
- Favoriser l'hydratation de la personne

Un autre symptôme: le prurit

41

Causes

- Certains cancers: Hodgkin, sarcomes de Kaposi, lymphomes
- Souvent se termine avec le traitement du cancer
- récurrence avec rechute
- Est parfois un signe d'infections

Traitement

- Encourager les crèmes hydratantes
- Mettre des compresses froides ou de la glace à l'endroit affecté
- Il faut arrêter le cycle de démangeaisons
- Donner des médicaments: antihistaminiques

Résumé

- Souvent les patients atteints de cancer développent des symptômes plus ou moins significatifs résultant même de la maladie
- Ils sont étroitement liés aux systèmes: respiratoire, gastro-intestinal, et métabolique, tout comme la nutrition et la psychologie.
- Le personnel infirmier a pour rôle de gérer ces symptômes pendant que les patients sont à l'hôpital même, leur éducation ainsi que celle de leur famille est nécessaire pour la continuité des soins à la maison.