

Prise en charge de la constipation chez la clientèle oncologique ou en soins palliatifs

SI-OC-INF-0102.

Référence à un protocole :	OUI ☒ NON ☐ SI-PROTCOLE-0040 : <u>Prise en charge de la constipation chez la clientèle oncologique et en soins palliatifs</u>
Référence à une activité réservée :	OUI ☒ NON ☐ - Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques selon une ordonnance. - Administrar et ajuster des médicaments ou autres substances, lorsqu'ils font l'objet d'une ordonnance.
Champ d'application de l'OC :	Interne ☐ Externe ☐ Interne et externe ☒

PROFESSIONNEL(S) HABILITÉ(S)

Les professionnelles visées sont les infirmières effectuant des télésoins ou des soins en ambulatoire auprès des personnes qui reçoivent un traitement antinéoplasique, soit :

- Infirmières pivot en oncologie
- Infirmières en suivi systématique en soins palliatifs
- Infirmières en suivi systématique
- Infirmières au triage téléphonique en oncologie
- Infirmières du centre ambulatoire en oncologie
- Infirmières de la Ligne Santé Patient
- Infirmières en radio-oncologie

SITUATION CLINIQUE VISÉE PAR L'ORDONNANCE COLLECTIVE

Clientèle adulte oncologique ou en soins palliatifs présentant de la constipation en télésoins ambulatoires.

INDICATION(S)

Clientèle oncologique ou en soins palliatifs adulte présentant de la constipation, soit une diminution de la fréquence habituelle de défécation et au moins un des symptômes suivants depuis 48 heures ou plus :

- Selles difficiles à évacuer
- Selles petites et dures ou massives et volumineuses
- Douleur ou sensation d'inconfort à la défécation
- Sensation d'évacuation incomplète des selles
- Effort à la défécation ou envie non productive de déféquer

- Absence de selles

INTENTION THÉRAPEUTIQUE

Soulager rapidement la constipation chez la clientèle adulte oncologique ou en soins palliatifs via les télésoins ambulatoires.

CONDITION(S) D'INITIATION

Clientèle adulte oncologique ou en soins palliatifs présentant de la constipation (voir Indications) et ne présentant pas de contre-indications à l'initiation du protocole de prise en charge de la constipation chez la clientèle oncologique et en soins palliatifs.

CONTRE-INDICATIONS

Cette ordonnance collective ne doit pas être appliquée dans les conditions suivantes :

- Présence ou suspicion de présence d'une occlusion intestinale : vomissements avec coliques ou fécaloïdes ou douleur abdominale intense, absence de gaz
- Perforation intestinale connue
- Douleur abdominale aiguë
- Stomie intestinale
- Maladie inflammatoire de l'intestin : maladie de Crohn, colite ulcéreuse ou diverticulite
- Saignements gastro-intestinaux
- Chirurgie rectale, du tractus intestinal, abdominale, urinaire, gynécologique ou pelvienne au cours des six dernières semaines
- Grossesse ou allaitement
- Diarrhée, gastroentérite ou C. difficile dans les cinq derniers jours
- Contre-indication à l'usage de tous les médicaments recommandés

PRÉCAUTIONS

Ces directives sont des balises visant à uniformiser et sécuriser la pratique infirmière. Elles n'excluent pas les interventions infirmières pertinentes sur la base de son évaluation de la condition du patient et de son jugement clinique.

PROCÉDURE

Prescrire les éléments suivants sur l'ordonnance pré-imprimée 2 200 189:

- Polyéthylène glycol (PEG) (Lax-a-Day) 17g po die à BID*
- Sennosides (Senokot) 8,6mg 1 à 2 co po BID PRN*

Si aucune selle après 48h (et plus de 3 jours sans selles) **ET** aucune contre-indication à l'approche rectale:

- Glycérine 2,7g et Bisacodyl 10mg en suppositoire x 1
- Si inefficaces après 2 heures, lavement rectal à l'huile minérale x 1 (fleet huileux)

Si absence de selles depuis plus de 5 jours ou selon jugement clinique de l'infirmière, aviser le médecin.

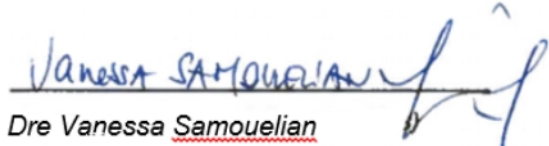
*Laxatifs à ajuster à la hausse si le patient est déjà sous laxatifs.

Par exemple : si le patient prend lax-a-day 17g po die, augmenter à BID.

Le Lax-a-day et le senokot peuvent être combinés.

Géraldine Asselin	Infirmière praticienne spécialisée en soins aux adultes – Gynécologie oncologique
Collaborateurs :	
Audrey Chouinard	Conseillère en soins spécialisés en oncologie Professeure adjointe de clinique, Faculté des sciences infirmières, UdeM
Mireille Fortier St-Pierre	Infirmière clinicienne
Marie-Hélène Maillot	Pharmacienne en oncologie
Dr Bernard Lemieux	Chef de service – hémato-oncologie
Dr Carole Richard	Cheffe de service – chirurgie digestive
Dr Fred Saad	Chef de service – chirurgie urologique
Dr Franck Vandenbroucke-Menu	Chef de service – chirurgie hépatobiliaire et pancréatique
Dre Andrée Boucher	Endocrinologue
Dr Jocelyne Martin	Chef de service – chirurgie thoracique
Dr Marie-Christine Carrier	Cheffe de services – soins palliatifs
Date de la création :	2021-03-19
Date de la révision :	28 décembre 2023

APPROUVÉ PAR


Dre Vanessa Samouelian
 Cogestionnaire médicale du Centre intégré
 en cancérologie du CHUM

2024-02-05
 Date


Mélanie Dubé
 Cogestionnaire médicale du Centre intégré
 en cancérologie du CHUM

2024-02-05
 Date


Liza O'Doherty
 Directrice adjointe à la Direction des soins infirmiers
 et présidente du comité des activités interprofessionnelles

2024-02-05



Jean Morin

Chef du département de pharmacie

2024-02-05

Date



Dre Pascale Audet

Président du comité exécutif du Conseil des médecins,
dentistes et pharmaciens

2024-02-02

Date



© CHUM tous droits réservés