

Aide-mémoire sur la surveillance clinique d'une personne en fin de vie	
Surveillance	Précisions
État de conscience	<ul style="list-style-type: none"> • Hyperalerte (surréaction) • Alertes • Léthargique (réaction au stimulus verbal) • Stuporeux (réaction au stimulus physique) • Comateux
Présence de signes d'inconfort	<p>Agitation, visage crispé, gémissements, rigidité des membres, tachypnée, etc.</p> <p>→ Si présence de signes d'inconfort, évaluer la possibilité d'administrer un PRN.</p>
Respiration	<p>Fréquence (sur une minute), rythme, amplitude, présence de pauses, etc.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Évaluation infirmière requise si fréquence respiratoire ≥ 28/min. <p>→ Si fréquence respiratoire ≥ 28/min, évaluer la possibilité d'administrer un PRN.</p>
Embarras bronchique	<ul style="list-style-type: none"> • Pas d'embarras • On entend l'embarras à moins de 30 cm du patient • On entend l'embarras lorsqu'on est au pied du lit • On entend l'embarras à la porte de la chambre <p>→ Si présence d'embarras bronchique et/ou fréquence respiratoire ≥ 28/min, évaluer la possibilité d'administrer un PRN.</p>
Tirage	<ul style="list-style-type: none"> • Aucun • Sous-costal • Sous-sternal • Intercostal • Sus-claviculaire • Sus-sternal <p>→ Si dyspnée ou fréquence respiratoire ≥ 28/min, évaluer la possibilité d'administrer un PRN.</p>
Sites des cathéters S/C	<p>Surveiller le site d'insertion des cathéters avant chaque administration de médicaments.</p> <p>→ Si présence de complications, changer le cathéter.</p>
État de la bouche	<p>Surveiller si présence de xérostomie (sécheresse buccale), halitose (mauvaise haleine), dépôts ou croûtes sur la langue, lésion, ulcère, etc.</p> <ul style="list-style-type: none"> • S'assurer de faire des soins de bouche minimalement QID + PRN. <p>→ Si anomalie au niveau de la bouche, initier des interventions selon les procédures de votre secteur (Consulter le médecin ou pharmacien, au besoin).</p>
État de la peau	<p>En fin de vie, la circulation sanguine se retire de la périphérie du corps pour se concentrer sur les organes vitaux. On peut observer :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Teint pâle, teint gris; • Cyanose des mains, des doigts, des pieds et des lèvres; • Froideur des extrémités; • Les jambes, les cuisses et les genoux peuvent devenir marbrés et mal irrigués; • Apparition de rougeur, de lésion de pression.
Élimination	<ul style="list-style-type: none"> • Urinaire : surveiller les mictions q 8 heures, si absence d'urine vérifier la présence d'un globe vésical (Plusieurs médicaments utilisés en fin de vie peuvent causer de la rétention urinaire). • Fécale : suivre le protocole relatif à la constipation de l'établissement sauf si présence de signes imminents de fin de vie ou directives médicales spécifiques.

Aide-mémoire sur la surveillance clinique d'une personne en fin de vie	
Surveillance	Précisions
Médication	Surveiller l'efficacité et les effets indésirables (minimalement lors du pic d'action).
Myoclonies	Elles sont des contractions musculaires brèves, soudaines, involontaires, asynchrones et asymétriques. → Si myoclonies incommodes, évaluer la possibilité d'administrer un PRN.
Signes de délirium	Surveiller si la personne présente : <ul style="list-style-type: none"> • Une altération de l'état de conscience; • De l'inattention; • Une installation rapide et fluctuation de l'inattention et de l'altération de la conscience; • Des perturbations cognitives affectant la mémoire, la désorientation ou encore la perception (hallucinations, illusions accompagnées ou non d'idées délirantes). → Si présence de signes de délirium, aviser le médecin.

→ Toute anomalie observée requiert une évaluation infirmière.

→ Les prescriptions médicales et/ou le jugement clinique de l'infirmière priment sur les interventions proposées dans cet aide-mémoire.

→ Référer à l'Aide-mémoire sur la surveillance clinique d'une personne en fin de vie de la COVID-19 lorsque requis.