

ÉVALUATION INFIRMIÈRE

Anamnèse

- Explorer les diagnostics/ATCD afin de repérer les problèmes de santé ou pathologies susceptibles de provoquer des nausées et vomissements (N/V) ;
- Consulter le profil médicamenteux : valider si modifications récentes (ajout, ajustement, retrait récent). Connaître la médication prescrite pour soulager les N/V ;
- Revoir les derniers résultats de laboratoire (p. ex. hypercalcémie, hyponatrémie, hypokaliémie, urémie, etc.) et les différentes imageries pertinentes ;
- Afin de cibler le portrait clinique le plus juste de la personne, considérer les observations des proches et de tous les membres de l'équipe interdisciplinaire.

PQRSTU (non exhaustif)

- Qu'est ce qui provoque vos nausées? P. ex. médicaments, mobilisation, douleur, alimentation, odeur particulière, émotion forte, lésions buccales, etc.
- Accompagnées ou non de vomissements? Est-ce que les vomissements soulagent vos nausées? À quoi ressemblent les vomissements? Sporadiques ou répétés? Quantité approximative? Impact sur votre quotidien?
- A quel moment se présentent-ils? P.ex. au réveil, à la mobilisation, lors de la prise de certains médicaments, après les repas, en fin de journée, etc.
- Ressentez-vous d'autres symptômes ? P. ex. constipation, diarrhée, reflux œsophagien, douleur, toux, anxiété, hoquet, maux de tête, etc.

Examen physique ciblé selon les symptômes présents et sur les causes potentielles des nausées et vomissements

Signes vitaux/autres paramètres selon la pertinence (p. ex. TA, FC, T°, poids)

Examen état mental : état de conscience, capacité d'attention, orientation, organisation de la pensée, etc.

Examen de l'abdomen

Inspection:

- Symétrie et forme de l'abdomen (plat, distendu, concave, protubérant), hernie, contour (bombement des flancs)
- Vomissements objectivés: quantité, aspect (alimentaire, bilieux, fécaloïdes, marc de café, etc.)
- Examen de la bouche: candidose buccale, lésions, sécheresse des muqueuses, etc.

Auscultation : fréquence des bruits intestinaux aux quatre quadrants. Surveiller l'apparition de bruits métalliques

Percussion : tympanisme versus matité, signe du flot si ascite suspectée

Palpation :

- Rechercher les signes de déshydratation
- Rechercher : masses, rigidité abdominale, globe vésical ou douleur
- Examen anal et toucher rectal si présence de constipation

Signes d'inconfort : tension au niveau du visage et des membres, gémissements ou agitation, etc.



Aviser l'équipe traitante si :

- No/Vo réfractaires au-delà de 24 heures ou selon l'intensité des symptômes suivant le début du traitement pharmacologique
- Vomissements répétitifs associés à une incapacité à tolérer les liquides/aliments et que la personne n'est pas en fin de vie
- Voie orale impossible ou difficile nécessitant une voie alternative pour l'administration des médicaments essentiels au confort

APPROCHE THÉRAPEUTIQUE

Interventions infirmière

- Expliquer le plan de traitement envisagé
- Expliquer les signes d'inconforts à surveiller et à rapporter à l'équipe de soins;
- Connaître les propriétés pharmacologiques des médicaments et les administrer de manière judicieuse;
- Assurer la pharmacovigilance requise et le suivi infirmier.
- Corriger les facteurs contributifs aux N/V si possible

- Prescrire d'emblée un antiémétique au besoin ainsi qu'un laxatif à l'instauration d'un traitement d'opioïde
- Choix de l'antiémétique : se référer au « *Schéma sur les mécanismes physiopathologiques et les traitements pharmacologiques des nausées et des vomissements* »
- Utiliser l'ordonnance collective « *Initier l'administration de dimenhydrinate pour la prévention ou le soulagement des nausées ou des vomissements* » comme mesure exceptionnelle

TRAITEMENTS
PHARMACOLOGIQUES

MESURES NON
PHARMACOLOGIQUES

RÉSULTATS ATTENDUS

- Soulagement optimal tout en ayant un minimum d'effets secondaires
- Hydratation et alimentation selon les désirs de la personne et sans inconfort
- Prise en charge et soulagement des symptômes associés
- Absence de signes d'inconfort

- Garder un environnement calme, bien aéré, exempt de stimuli sensoriels inconfortants (odeur, bruits, etc.)
- Position assise une heure après le repas si symptômes digestifs
- Mobiliser en douceur si nausées provoquées par les mouvements
- Hydrater en petite quantité
- Offrir aliments froids et en petite quantité selon tolérance et préférence. Éviter les aliments épicés, gras et sucrés
- Proposer des tisanes de gingembre
- Prodiger des soins de bouche fréquents
- Encourager toute stratégie apaisante p. ex. : musique, visualisation, technique de relaxation