



Utiliser les guides de pratique **COSTaRS** pour le soutien aux symptômes de cancer :

tutoriel à l'intention des infirmières

Janvier 2025

Le projet pancanadien de triage des symptômes et d'aide à distance en oncologie (projet COSTaRS) a bénéficié de subventions du Partenariat canadien contre le cancer (2007-2011), des Instituts de recherche en santé du Canada (2012-2014 ; 2017-2018), Action Cancer Ontario (2017-2018), et la Société canadienne du cancer (2015-2017 ; 2022-2024)



Cet atelier a les 2024 changements dans les COSTaRS guides de pratique

Auteures de la version 2020 de l'atelier COSTaRS :

Dawn Stacey, inf. aut., PhD, CON(C), Institut de recherche en santé d'Ottawa, Université d'Ottawa

Lynne Jolicoeur, inf. aut., MScN, CON(C), Hôpital d'Ottawa

Andra Davis, inf. Aut., PhD, College of Nursing, Washington State University, Vancouver

Meg Carley, BSc, Institut de recherche en santé d'Ottawa

Auteures de la version originale (2014) de l'atelier COSTaRS :

Dawn Stacey, inf. aut., PhD, CON(C), Institut de recherche en santé d'Ottawa, Université d'Ottawa

Myriam Skrutkowski inf. aut., MScN, CON(C), Centre de santé de l'Université McGill, Montréal

Barbara Ballantyne, inf. aut., MScN, CON(C), CHPCN(C), Health Sciences North, Sudbury

Meg Carley, BSc, Institut de recherche en santé d'Ottawa

Erin Kolari, BScN, CVAA, Health Sciences North, Sudbury

Tara Shaw, inf. aut., CON (C), Capital Health, Halifax



But général

Ce tutoriel a pour but de montrer aux infirmières à utiliser les guides de pratique COSTaRS pour parfaire leurs connaissances et leurs compétences afin de fournir un soutien uniforme et de qualité aux symptômes de cancer.

COSTaRS : acronyme anglais qui signifie « pan-Canadian Oncology Symptom Triage and Remote Support », soit « projet pancanadien de triage des symptômes et d'aide à distance en oncologie ».



Objectifs pédagogiques

1. Décrire les éléments d'un soutien aux symptômes fondé sur des données probantes.
2. Expliquer l'évaluation et le triage des symptômes des patients en oncologie.
3. Discuter d'une approche centrée sur le patient en matière de soutien à l'autogestion des symptômes.
4. Utiliser des guides de pratique fondés sur les données probantes et la théorie auprès des patients souffrant de symptômes oncologiques et de leurs proches.
5. Documenter l'évaluation, le triage et le soutien aux auto-soins.

N.B. Nous vous demanderons vos commentaires sur le tutoriel à la fin de l'activité.
Cela est facultatif, mais vos commentaires nous seraient d'une grande utilité.



Survol

1. **Historique**
2. Les guides de pratique COSTaRS
3. Conseils d'utilisation en pratique
4. Exemple
5. Essayez et réfléchissez à votre expérience



Historique

- Les adultes qui ont un cancer :
 - ont souvent des symptômes à la maison.
 - On peut les aider à gérer ces symptômes.
 - Ces symptômes peuvent devenir dangereux pendant les traitements.
- Les infirmières aident les patients en oncologie à gérer leurs symptômes, en personne ou par téléphone.
- Il existe des guides de pratique axés sur les symptômes oncologiques, mais ils ne sont pas intégrés à la pratique.

(Macartney et al., 2012; Stacey et al., 2007; Stacey et al. 2013; Stacey et al. 2020)



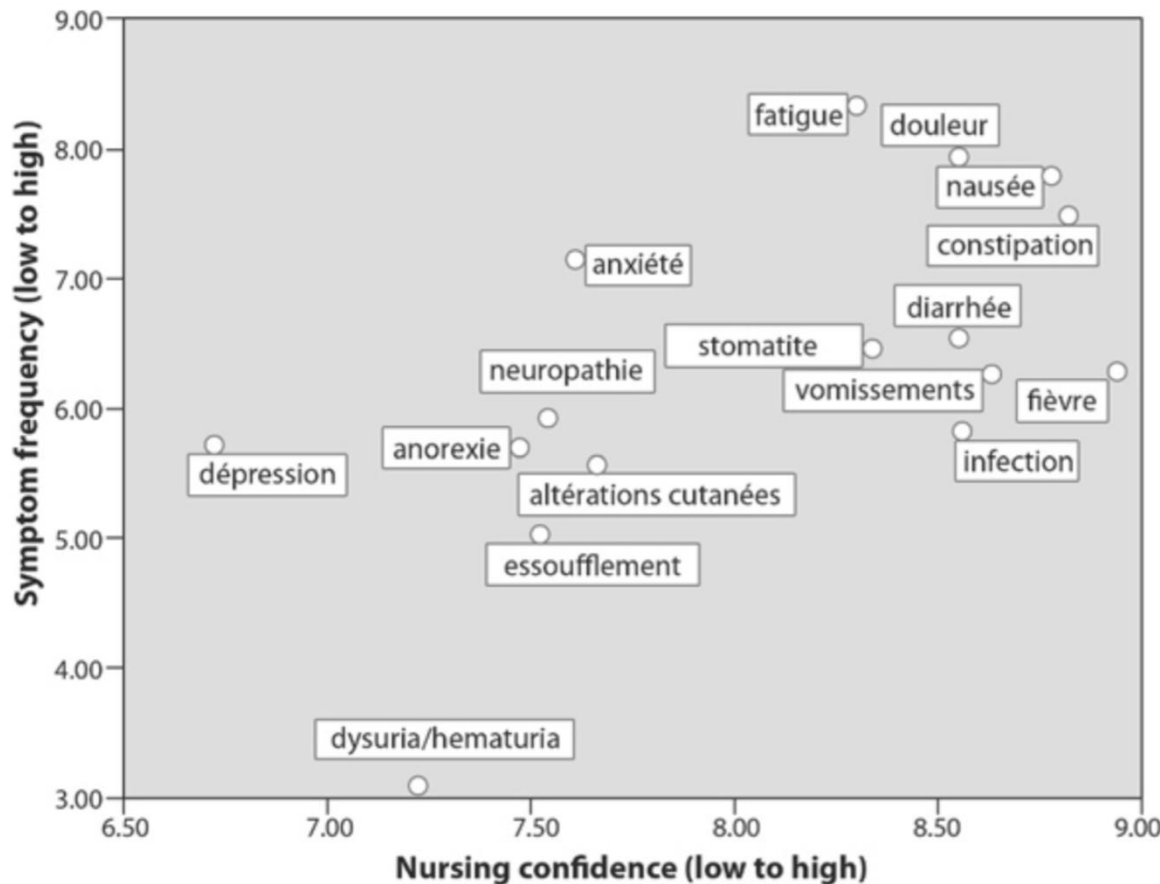
Quels sont les symptômes courants que vous gérez...

- en personne ?
(précisez)

- par téléphone ?
(précisez)



Symptômes signalés aux infirmières par les adultes qui suivent un traitement en oncologie



Enquête transversale descriptive parmi les 368 infirmières en oncologie au Canada



Sur 100 patients montrant des symptômes en oncologie et qui se rendent à l'urgence, combien auraient pu gérer leurs symptômes à la maison ?

- A. Aucun (0)
- B. Le quart (~25)
- C. La moitié (~50)
- D. Les trois quarts (~75)
- E. Tous (100)



Emergency department visits for symptoms experienced by oncology patients: a systematic review

**Amanda Digel Vandyk • Margaret B. Harrison •
Gail Macartney • Amanda Ross-White • Dawn Stacey**

Dans un examen systématique, on a trouvé 12 études qui démontrent que :

- la moitié des visites à l'urgence auraient pu être gérées à domicile;
- le soutien dans l'autogestion des symptômes à domicile devrait accroître la pertinence des visites à l'urgence.



Comment les infirmières en oncologie gèrent-elles les symptômes et les effets secondaires des traitements ?

- En intégrant et en utilisant leurs connaissances (pathophysiologie, progression de la maladie, modalités de traitement, effets secondaires des traitements, complications, problèmes liés aux symptômes).
- En évaluant, en planifiant, en mettant en œuvre et en réévaluant les résultats des soins fondés sur les pratiques recommandées et les données probantes (norme 3).
- En utilisant la pensée critique, en intégrant les connaissances sur les pratiques recommandées et les données probantes, en exerçant leur jugement éthique (norme 7).

(Normes et compétences de l'Association canadienne des infirmières en oncologie)



Pour les infirmières qui exercent à distance (services téléphoniques) :

- L'infirmière exerce dans la province ou le territoire où elle se trouve et où elle est autorisée, peu importe où se trouve le patient.
- Le devoir d'apporter des soins commence dès que l'infirmière interagit avec le patient.
- Pour limiter la responsabilité dans l'exercice à distance :
 - l'infirmière utilise des lignes directrices cliniques, des protocoles standardisés, des politiques et procédures d'employeurs;
 - elle documente ses interactions (format papier ou électronique);
 - elle suit des formations pour se garder à jour;
 - on mène des recherches pour alimenter et évaluer les services.

(Association des infirmières et infirmiers du Canada, 2007)

Collèges provinciaux : Manitoba, Ontario, Nouvelle-Écosse, Terre-Neuve-et-Labrador, Colombie-Britannique.



Outline

1. Historique
2. **Les guides de pratique COSTaRS**
3. Conseils d'utilisation en pratique
4. Exemple
5. Essayez et réfléchissez à votre expérience

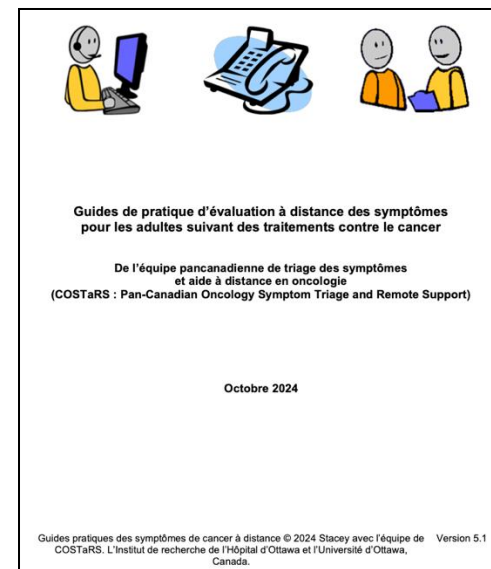


Guides de pratique COSTaRS

- But : améliorer la qualité et l'uniformité de la gestion des symptômes par les infirmières en oncologie

Les guides de pratique clinique :

- soutiennent les soins axés sur les patients des infirmières.
- Ils réduisent l'écart entre savoir et savoir-faire :
 - ✓ en présentant les meilleures données disponibles;
 - ✓ en adoptant un format qui tient compte de la manière de penser et de faire des infirmières;
 - ✓ en complétant la pensée critique des infirmières sans s'y substituer.





COSTaRS : 18 symptômes

Anxiété

Perte d'appétit

Saignements

Essoufflement/dyspnée

Constipation

Dépression

Diarrhée

Fatigue/épuisement

Fièvre accompagnée de
neutropénie

Sécheresse buccale (xérostomie)

Mucite buccale (stomatite)

Nausée et vomissements

Douleur

Neuropathie périphérique

Éruption cutanée

Radiodermite

Troubles du sommeil

Difficulté à avaler

Rédigés par des chercheuses, des infirmières en pratique avancée, des infirmières-chefs, des étudiantes des cycles supérieurs, une bibliothécaire et une chercheuse en informatique. Huit provinces étaient représentées.



Les guides de pratique COSTaRS ont 5 sections

1. Évaluation du degré du symptôme
2. Triage du patient, gestion du symptôme en fonction de la gravité la plus élevée
3. Vérification de la médication du patient pour le symptôme
4. Discutez des stratégies d'autosoins
5. Documentation du plan d'action convenu avec le patient



**Guides de pratique d'évaluation à distance des symptômes
pour
les adultes suivant des traitements contre le cancer**

De l'équipe pancanadienne de triage des symptômes et aide à distance en
oncologie
(COSTaRS : Pan-Canadian Oncology Symptom Triage and Remote Support)

EXAMINONS UN DE CES GUIDES EN DÉTAIL

Questionnez le patient ou son proche pour évaluer la gravité du symptôme

Échelle d'évaluation des symptômes d'Edmonton : Demandez au patient ou à un proche de noter la gravité de 0 (rien) à 10 (le pire).

L'échelle de gravité NCI-CTCAE est liée aux questions applicables




Les éléments d'évaluation clés pour les patients recevant une immunothérapie sont indiqués par un symbole et ombré en gris

La nausée et les vomissements : guide de pratique d'évaluation

Nausée : Impression subjective d'être sur le point de vomir.¹⁻³ Vomissement : Expulsion soudaine, par la bouche, du contenu de l'estomac, avec ou sans haut-le-cœur (mouvement gastrique et œsophagique sans vomissement).¹⁻³

1. Évaluation de la gravité de la nausée ou des vomissements¹⁻¹⁷

| | | | | | | |
|---|----------------------|--------------------------|-------------------|--------------------------|-------------------|--------------------------|
| Sur une échelle de 0 à 10, comment décririez-vous la gravité de vos nausées? 0=Aucune nausée ; 10=« Pire nausée possible » ^{1,4,18} | 1 à 3 | <input type="checkbox"/> | 4 à 6 | <input type="checkbox"/> | 7 à 10 | <input type="checkbox"/> |
| Vos vomissements/nausées vous inquiètent-ils? ²⁻⁸ | Non/Peu | <input type="checkbox"/> | Oui, beaucoup | <input type="checkbox"/> | | |
| Si vomissements : combien de fois par jour? ^{1,3-6,19} | ≤1 ^{G1} | <input type="checkbox"/> | 2-5 ^{G2} | <input type="checkbox"/> | ≥6 ^{G≥3} | <input type="checkbox"/> |
| Quantité de vomi? ^{1,4,5} | Petite | <input type="checkbox"/> | Moyenne | <input type="checkbox"/> | Grande | <input type="checkbox"/> |
| Y a-t-il du sang dans vos vomissures? Ressemblent-elles à du café moulu? ^{1,4,5} | Non | <input type="checkbox"/> | | | Oui | <input type="checkbox"/> |
| Avez-vous réussi à manger depuis 24 heures? ^{1,2,4,5} | Oui | <input type="checkbox"/> | Non | <input type="checkbox"/> | | |
| Avez-vous perdu du poids depuis 1 à 2 semaines sans effort de votre part? ^{1,4} Poids perdu : <input type="checkbox"/> Incertain | 0 à 2,9 % | <input type="checkbox"/> | 3 à 9,9 % | <input type="checkbox"/> | ≥10 % | <input type="checkbox"/> |
| Quelle quantité de liquides buvez-vous par jour? ^{1,2,4,5,9} | 6 à 8 verres | <input type="checkbox"/> | 1 à 5 verres | <input type="checkbox"/> | Quelques gorgées | <input type="checkbox"/> |
| Vous sentez-vous déshydraté (étourdissements, bouche sèche, soif accrue, évanouissements, rythme cardiaque accéléré, moins d'urine)? ^{1,2,4,5,9} | Non | <input type="checkbox"/> | Oui, un peu | <input type="checkbox"/> | Oui, beaucoup | <input type="checkbox"/> |
| Avez-vous des douleurs à l'abdomen? ^{1,3-5} | Non/légèrement 0 à 3 | <input type="checkbox"/> | Modérément 4 à 6 | <input type="checkbox"/> | Énormément 7 à 10 | <input type="checkbox"/> |
| Vos nausées ou vos vomissements interfèrent-ils avec vos activités quotidiennes? ^{1,4} | Non | <input type="checkbox"/> | Oui, un peu | <input type="checkbox"/> | Oui, beaucoup | <input type="checkbox"/> |
| Prenez-vous des médicaments qui peuvent causer de la nausée ou des vomissements? ^{1-6,9} (Opioïdes, antidépresseurs, antibiotiques, warfarine) | Non | <input type="checkbox"/> | Oui | <input type="checkbox"/> | | |
| Souffrez-vous d'autres symptômes? ^{1-6,8,9} <input type="checkbox"/> Constipation <input type="checkbox"/> Douleur <input type="checkbox"/> La fièvre <input type="checkbox"/> Diarrhée <input type="checkbox"/> Anxiété <input type="checkbox"/> Maux de tête | Non | <input type="checkbox"/> | Oui, un peu | <input type="checkbox"/> | Oui, beaucoup | <input type="checkbox"/> |
| → Avez-vous (signes de toxicité endocrinienne) : ¹⁰⁻¹⁷ <input type="checkbox"/> fatigue/faiblesse, <input type="checkbox"/> douleurs abdominales, <input type="checkbox"/> maux de tête, <input type="checkbox"/> perte d'appétit, <input type="checkbox"/> altération de la vision, <input type="checkbox"/> gain ou perte de poids <input type="checkbox"/> constipation, <input type="checkbox"/> étourdissements, <input type="checkbox"/> changement d'humeur ou de comportement, <input type="checkbox"/> baisse de la libido, <input type="checkbox"/> confusion, <input type="checkbox"/> peau sèche, <input type="checkbox"/> perte de cheveux, <input type="checkbox"/> froid, <input type="checkbox"/> visage bouffi | Non | <input type="checkbox"/> | | | Oui | <input type="checkbox"/> |
| → Avez-vous (signes de neuropathie autonome) : ¹⁰ <input type="checkbox"/> constipation, <input type="checkbox"/> problèmes urinaires, <input type="checkbox"/> changements au niveau de la transpiration | Non | <input type="checkbox"/> | | | Oui | <input type="checkbox"/> |
| → Avez-vous (signes de méningite aseptique) : ¹⁰⁻¹⁷ <input type="checkbox"/> maux de tête, <input type="checkbox"/> sensibilité à la lumière, <input type="checkbox"/> raideur au cou, <input type="checkbox"/> fièvre légère | Non | <input type="checkbox"/> | | | Oui | <input type="checkbox"/> |
| → Avez-vous (signes de toxicité hépatique) : ^{10-12,14-17} <input type="checkbox"/> peau/yeux jaunes, <input type="checkbox"/> urine foncée, <input type="checkbox"/> fièvre, <input type="checkbox"/> perte d'appétit, <input type="checkbox"/> douleurs abdominale, côté droit, <input type="checkbox"/> fatigue, <input type="checkbox"/> augmentation des saignements et des ecchymoses | Non | <input type="checkbox"/> | | | Oui | <input type="checkbox"/> |
| → Avez-vous (signes de toxicité GI) : ^{10,11,13-16} <input type="checkbox"/> douleurs abdominales, <input type="checkbox"/> diarrhée, <input type="checkbox"/> sang/mucus dans les selles, <input type="checkbox"/> fièvre, <input type="checkbox"/> perte de poids | Non | <input type="checkbox"/> | | | Oui | <input type="checkbox"/> |
| → Avez-vous (signes de syndrome urémique hémolytique) : ¹⁰ <input type="checkbox"/> sang dans urine/selles ou nez/bouche, <input type="checkbox"/> moins d'urine, <input type="checkbox"/> bleus inexplicables, <input type="checkbox"/> douleurs abdominales, <input type="checkbox"/> peau pâle, <input type="checkbox"/> fatigue, <input type="checkbox"/> confusion/convulsions, <input type="checkbox"/> enflure | Non | <input type="checkbox"/> | | | Oui | <input type="checkbox"/> |

| |  1 Léger (vert) |  2 Modéré (jaune) |  3 Sévère (rouge) |
|--|---|---|--|
| 2. Triage du patient, gestion du symptôme en fonction de la gravité la plus élevée ^{1,2,4,5} | <input type="checkbox"/> Passez en revue les autosoins <input type="checkbox"/> Vérifiez la prise de la médication s'il y a lieu | <input type="checkbox"/> Passez en revue les autosoins <input type="checkbox"/> Vérifiez la prise de la médication s'il y a lieu <input type="checkbox"/> Demandez d'aviser si le symptôme s'aggrave, si de nouveaux symptômes apparaissent ou s'il n'y a aucune amélioration d'ici 12 à 24 heures. | <input type="checkbox"/> Aiguillez vers des soins médicaux d'urgence et avisez si le patient suit une immunothérapie. |

Légende : → Traitement par inhibiteur de point de contrôle immunitaire; NCI-CTCAE G1=grade 1, G2=grade 2, ≥G3=grade 3 ou plus
Si le patient ressent d'autres symptômes, avez-vous utilisé les guides de pratique correspondants? Si oui, précisez :

Autres commentaires :

Espace pour noter vos commentaires.

Notez la gravité et triez selon le degré le plus élevé (en utilisant votre jugement professionnel).

Demandez au patient/proche quels médicaments sont pris pour le symptôme. Encouragez-le à suivre sa prescription, en tenant compte de ses objectifs.

3. Vérification de toute la médication du patient pour la nausée ou les vomissements (sous ordonnance, en vente libre, remèdes traditionnels et suppléments de plantes médicinales)^{1-9,20-23}

| Usage actuel | Exemples de médicaments pour la nausée et des vomissements | Notes (ex. : dose, suggérez de respecter la posologie) | Données probantes |
|--------------------------|---|--|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> | 5-HT ₃ : ondansétron (Zofran®), granisétron (Kytril®), dolasétron (Anszemet®) ^{1-9,20-22} | | Efficace |
| <input type="checkbox"/> | Olanzapine (Zyprexa®) ^{1-4,6-9,20-23} | | Efficace |
| <input type="checkbox"/> | Fosaprépitan (Emend® IV), aprépitant (Emend®) ^{1-3,5-9,20-22} | | Efficace |
| <input type="checkbox"/> | Trithérapie : ^{2,3,5-9,20-22} dexaméthasone, 5 HT ₃ (palonosétron), antagonistes du récepteur de la neurokinine (netupitant) pour risque émétique élevé | | Efficace |
| <input type="checkbox"/> | Cannabis/cannabinoïdes ^{1-4,7-9,22} | | Efficace |
| <input type="checkbox"/> | Netupitant/palonosétron (NEPA) (Akynzeo®) ^{1-3,6-9,20,22} | | Efficace |
| <input type="checkbox"/> | Dexaméthasone (Decadron®) seul ou en combinaison ^{1-9,20-22} | | Probablement efficace |
| <input type="checkbox"/> | Gabapentine (Neurontin®) ⁷ | | Probablement efficace |
| <input type="checkbox"/> | Progestines ⁷ | | Probablement efficace |
| <input type="checkbox"/> | Anticipatoire : Lorazépam (Ativan®), halopéridol (Haldol®) ^{1-9,20,22} | | Avis d'expert |
| <input type="checkbox"/> | Métoclopramide (Maxeran®), prochlorpérazine (Stemetil®) ^{1-6,9,20,22} | | Avis d'expert |
| <input type="checkbox"/> | Autre : Cyclizine, ^{5,6} dimenhhydrinate, ^{1,3,4,8} méthotriméprazine ¹ | | Avis d'expert |

*Le patient court un risque accru de surdose d'opioïdes et de graves effets secondaires s'il combine gabapentine et opioïde.²⁴ Si neutropénie, éviter l'administration rectale.

4. Discutez des stratégies d'autosoins^{1-9,20,22,25}

- Lorsque vous avez la nausée ou des vomissements, **qu'est-ce qui vous aide?**^{1,4}
- Quel est votre **objectif?**^{7,9}
- Avez-vous consulté ou parlé à une diététiste?^{1,4,9}
- Si vous aviez **plus d'information** sur vos symptômes, cela vous aiderait-il à mieux les gérer?^{1,4} Si oui, donnez de l'information ou proposez des ressources.

| Le patient l'utilise déjà | Stratégies proposées ou information transmise | Le patient accepte d'essayer | Voici quelques éléments qui pourraient s'avérer utiles... |
|-----------------------------|---|------------------------------|--|
| 1. <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Consommez de 6 à 8 verres de liquides clairs par jour. ^{1,4,9} |
| 2. <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Utilisez des techniques de relaxation (ex. la visualisation, la relaxation musculaire progressive, l'hypnose, la musicothérapie). ^{1,4,6-9,22} |
| 3. <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Prenez des médicaments antinauséux à action rapide (ex. ondansétron (Zofran®), granisétron (Kytril®), dolasétron (Anszemet®) 30 à 60 minutes avant les repas pour qu'ils agissent pendant et après ceux-ci. ^{1,4} |
| 4. <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Si vous avez des vomissements, limitez votre consommation de nourriture et de boissons jusqu'à ce qu'ils cessent. Après 30-60 minutes sans vomissements, sirotez des liquides clairs. Lorsque vous arrivez à garder ces liquides, essayez des aliments secs féculents (craquelins, rôti, céréales sèches, bretzels). Si vous arrivez à garder ces aliments, ajoutez des aliments riches en protéines (œufs, poulet). ^{1,4} |
| 5. <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Si vous éprouvez des nausées, consommez des petits repas fréquents ou des collations. ^{1,4,9} Consommez des aliments qui sont moins nauséux pour vous, vos aliments réconfortants, froids ou à température ambiante. ^{1,4,9} Évitez les aliments gras, frits, très salés ou épicés et les arômes forts. ^{1,4,9} Évitez l'alcool et le tabac. ^{1,6,9} |
| 6. <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Asseyez-vous en position verticale ou allongée avec la tête relevée pour 30 à 60 minutes après chaque repas. ^{1,4} |
| 7. <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Si vomissements d'utiliser un rinçage-bouche neutre 4 fois/jour. ⁴ 2,5 ml de sel ou 2,5 ml de bicarbonate de soude ou les deux (1,25 ml chaque) dans 250 ml d'eau tiède. Gargariser pendant au moins 30 secondes et recracher. Préparer journalièrement. |
| 8. <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Essayez la digitopression (ex., bracelet d'acupression) ou l'acupuncture. ^{1,4,9,22,25} |

On vous indique l'efficacité de chaque médication selon les dernières données probantes.

Demandez au patient/proche ce qu'il est prêt à faire.

Guidez-le dans le choix d'autosoins.

Documentez le plan convenu pour autonomiser le patient/proche.

5. Documentation du plan d'action convenu avec le patient (cochez ce qui s'applique)

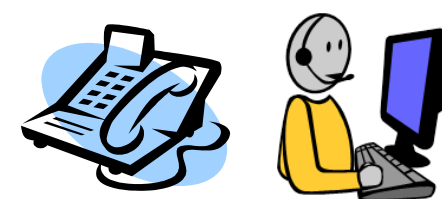
- Aucun changement, poursuivre les stratégies d'autosoins et la médication (si pertinent).
- Le patient accepte d'essayer l'autosoin numéro # :
À quel point croyez-vous pouvoir essayer ce que vous avez accepté de faire? (0=pas du tout, 10=assurément)?
- Le patient accepte de prendre ses médicaments et de respecter la médication qu'on lui a prescrite. Précisez :
- Référence à (service et date) :
- Le patient accepte de consulter un médecin; précisez dans quel délai :
- Demandez au patient de rappeler dans 12 à 24 heures si aucune amélioration, aggravation du symptôme ou nouveau symptôme.

| Nom | Signature | Nom |
|-----|-----------|-----|
|-----|-----------|-----|

Références: 1) BCCA 2018; 2) NCI 2023; 3) INESSS 2020; 4) CCO 2019... (références complètes : pages 42-55)

Pour en savoir plus, reportez-vous aux lignes directrices.

Pas sûr ? Discutez d'autres modalités d'aide au patient/proche.



Quand doit-on utiliser COSTaRS ?

1. Quand un patient/proche se dit inquieté par un symptôme (en personne ou par téléphone)*

ou

2. quand une évaluation en personne montre qu'un symptôme* est à $\geq 4/10$.

*En présence de plusieurs symptômes, commencez par le symptôme le plus lourd ou le plus dangereux pour la vie, selon votre évaluation et votre jugement professionnel.



Comment pourriez-vous documenter votre utilisation des guides COSTaRS ?

(sélectionnez tous les choix qui conviennent à votre organisation)

- A. Utiliser les guides COSTaRS comme outil de documentation sur papier à classer dans le dossier du patient.
- B. Utiliser les guides COSTaRS sous forme intégrée au dossier électronique du patient.
- C. Utiliser un marqueur effaçable pour documenter la conversation sur un guide plastifié, puis noter les résultats sur votre formulaire habituel en précisant qu'on a utilisé un guide COSTaRS.
- D. Noter le nom du guide COSTaRS utilisé et un résumé des résultats sur votre formulaire standard.



La documentation

Au minimum, notez les éléments suivants de la gestion des symptômes :

1. la gravité du symptôme (léger, modéré, sévère) en justifiant cette cote à l'aide des résultats de l'évaluation;
2. les médicaments passés en revue, en tenant compte des objectifs de soulagement du patient;
3. les stratégies d'autosoins que le patient accepte d'essayer.



Plus d'info sur les guides COSTaRS...

- Ils se basent sur les lignes directrices cliniques de bonne qualité.
 - S'il y manque quelque chose, c'est probablement parce que les lignes directrices n'offraient pas de données probantes à son sujet.
- Ils respectent les critères de rigueur AGREE II pour les lignes directrices.
 - Ils citent les recommandations (étapes 1 à 5).
 - Ils citent les données probantes (références incluses).
 - Ils utilisent les conclusions des lignes directrices identifiées par le biais d'examen systématiques.
 - Ils ont été évalués par des experts de 8 provinces canadiennes.
- Ils sont plus utiles en pratique qu'une simple ressource sur une tablette.
- Ils sont rédigés en langage clair (6,3 sur l'échelle Flesch-Kincaid).
- Les étapes 5 et 6 se fondent sur un bref entretien motivationnel.



Survol

1. Historique
2. Les guides de pratique COSTaRS
3. **Conseils d'utilisation en pratique**
4. Exemple
5. Essayez et réfléchissez à votre expérience



Conseils pour utiliser les guides COSTaRS dans votre pratique

- Après avoir décliné votre nom et votre titre, commencez par écouter le patient/proche.
Les 10 à 20 premières secondes influencent beaucoup la manière dont le patient/proche perçoit votre volonté à répondre à ses besoins.
- Demandez au patient si vous pouvez lui poser quelques questions.
- Familiarisez-vous avec les guides pour pouvoir les intégrer à la conversation au lieu d'avoir à poser les questions textuellement.
- Commencez par le guide correspondant au symptôme le plus problématique.
- Incluez le patient/proche : écoutez sa description du symptôme; aidez-le à améliorer ses stratégies d'autosoins.
- Intégrer des techniques d'entretien motivationnel.



Survol

1. Historique
2. Les guides de pratique COSTaRS
3. Conseils d'utilisation en pratique
4. **Exemple**
5. Essayez et réfléchissez à votre expérience



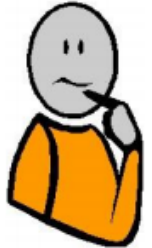
Exemple de triage des appels de symptômes avec et sans les guides de pratique



- Tracey, 49 ans, métastases au foie d'un cancer du côlon.
- Traitement : chirurgie et 6 mois de chimiothérapie.
- Après 6 mois, la maladie hépatique est stable; on cesse la chimio.
- 3 mois plus tard, reprise de la chimio due à une progression rétropéritonéale.
- Oxaliplatine IV au jour 1 et Xeloda, 2 comprimés par jour pendant 2 semaines.
- Entre le jour 3 et le jour 7, Tracey a téléphoné à la clinique d'oncologie à 3 reprises pour des nausées et des vomissements (N+V).



- **1er appel** : Chimio orale, jour 3 :
Tracey appelle son infirmière soignante



- Message de la commis : « N'a pas pris sa pilule de chimio aujourd'hui. Médicament goûte mauvais, estomac très à l'envers. » La commis joint le guide COSTaRS N+V au message.
- L'infirmière soignante retourne l'appel 2,5 heures plus tard et note : « Demandé à la patiente de prendre du Xeloda si possible. Conseillé d'essayer d'abord du Stemetil. »
- Rien n'indique qu'on a utilisé le guide COSTaRS.



- **2e appel** : chimio orale, jour 5;
Tracey rappelle.



- Message de la commis : « Vomi dans la nuit. Pas sûr si elle devrait prendre sa pilule de chimio. » La commis joint le guide COSTaRS N+V.
- L’infirmière remplaçante retourne l’appel 2 heures plus tard et note : « A pris du Stemetil une fois, a fonctionné. Plus de nausées pour l’instant. S’hydrate bien. Conseillé de prendre sa pilule. »
- Rien n’indique qu’on s’est servi du guide COSTaRS.



- **3e appel** : Chimio orale, jour 6;
Tracey rappelle.



- Message de la commis : « Demande que son infirmière soignante la rappelle le plus vite possible. Se sent très mal. Nausées, la médication n'aide pas. N'a pas pris sa chimio. » La commis joint le guide COSTaRS N+V à son message.
- La 2e infirmière remplaçante (3e infirmière en 4 jours) note son évaluation, son triage et ses interventions dans le guide COSTaRS.



Les notes de l'infirmière ont révélé ceci :

- La constipation contribuait aux nausées.
- L'infirmière a évalué, trié et géré les deux symptômes à l'aide des guides COSTaRS.
- L'examen de la médication a révélé que :
 - la patiente ne prenait pas le Stemetil tel que prescrit et elle ne savait pas que la métoclopramide sert aussi aux nausées et aux vomissements.
 - Le Granisetron avec sa chimio IV entraîne couramment de la constipation; elle avait de la Colace et du Senokot pour sa constipation, mais elle ne s'en servait pas.
- L'infirmière a passé en revue les stratégies d'autosoins avec la patiente et elle a noté les étapes suivantes convenues.



En résumé, l'utilisation des guides de pratique COSTaRS a permis d'améliorer la gestion des symptômes et, probablement, de diminuer le nombre d'appels, tout en améliorant la communication.



Outline

1. Historique
2. Les guides de pratique COSTaRS
3. Conseils d'utilisation en pratique
4. Exemple
5. **Essayez et réfléchissez à votre expérience**



Essayez-le à 2 ou 3 !

- Formez des équipes de 2 ou 3.
 - 1 personne joue le patient.
 - 1 personne joue l'infirmière.
 - 1 personne joue l'observateur ou le proche.
- Pendant 5 minutes, jouez une scène où un « patient » signale un symptôme spécifique (simulation ou situation réelle)
- Discutez de votre expérience (diapo suivante)

Trucs

- a) Introduction
- b) Écouter
- c) Évaluer les symptômes
- d) Parler trucs de gestion
- e) Documenter



Réfléchissez à votre expérience

- Qu'est-ce qui a bien fonctionné en utilisant les guides de pratique ?

...

- Que feriez-vous différemment la prochaine fois ?

...

- Avez-vous des questions après avoir utilisé les guides ?

...

N.B. Les infirmières deviennent plus à l'aise avec les guides COSTaRS après quelques utilisations.



Qu'en disent les autres infirmières ?

- Commentaires généraux sur les guides de pratique COSTaRS :
 - Une évaluation claire, complète et conviviale.
 - Ils sont courts, mais très exhaustifs.
 - Ils orientent sans qu'on ait à aller chercher plus d'info.
 - Les stratégies d'autosoins sont excellentes.
- Sur la procédure d'utilisation des guides :
 - Avec les cases à cocher, pas besoin de tout écrire.
 - Ils sont faciles à remplir tout en parlant.
 - Les distinctions entre symptômes légers/modérés/graves sont claires.
- Ils tissent des liens entre la pratique et les données probantes.
- Ils s'appliquent à presque tous les types de cancer.



Messages principaux

Pour une bonne gestion des symptômes :

- Demeurez axé sur le patient :
 - écoutez le patient;
 - encadrez le patient en fonction de **ses** priorités, à moins d'avoir identifié un problème clinique qui nécessite une intervention.
- Évaluez le symptôme de manière complète et progressive.
- Parlez des trucs soutenus par les données probantes pour gérer les symptômes.
- Documentez l'aide apportée.

Utilisez les guides tous les jours pour en faire une habitude.