LE CISSS DES LAURENTIDES complice de votre santé

Titre	Guide explicatif du formulaire : Surveillance en fin de vie de la COVID-19 avec ou sans perfusion continue (FP-CISSS-6389)		
En vigueur	2020-05-26		
Révision	Ne s'applique	pas	
Validation	2020-05-08	Lorie Lord-Fontaine, conseillère cadre en soins infirmiers Direction adjointe aux pratiques professionnelles	
Diffusion	2020-05-26	Dépôt sur l'intranet du CISSS des Laurentides	
Application et personnes concernées	Tout le personnel infirmier œuvrant auprès d'usagers en fin de vie causée par la COVID-19		
Document(s) remplacé(s)	Ne s'applique pas		
Document(s) initiateur(s)	Formulaire « Surveillance en fin de vie de la COVID-19 avec ou sans perfusion continue »		
Document(s) en découlant	Ne s'applique	pas	

Objectifs

Ce guide explicatif a pour objectifs de :

- Présenter le formulaire « Surveillance en fin de vie de la COVID-19 avec ou sans perfusion continue » (FP-CISSS-6389)
- Définir l'utilisation des différentes échelles et légendes utilisées dans le formulaire

Table des matières

Ot	ectifs .		2
	-	oduction	
2.	. Section d'identification et des données relatives à la condition de l'usager		
3.	B. Date et heure		
4.	État	de conscience	4
5.	Éva	luation de la douleur	4
6.	. Intensité des symptômes respiratoire		
7.	Autı	es observations à rechercher	6
8.	Adn	ninistration des médicaments	7
	8.1.	Pompe à perfusion	7
	8.2.	Entre-dose	7
9.	Initiales et signature		

N.B. Le genre féminin est utilisé comme générique, dans le seul but de ne pas alourdir le texte.

1. Introduction

La fin de vie d'une personne atteinte de la COVID-19 requiert une collaboration étroite entre les médecins, les pharmaciens et le personnel en soins infirmiers afin d'assurer un niveau de confort optimal de l'usager dans le contexte où il est possible que les symptômes progressent rapidement.

L'infirmière doit documenter sa collecte de données dans le formulaire « *Surveillance en fin de vie de la COVID-19 avec ou sans perfusion continue* » (FP-CISSS-6389). Ce formulaire devrait être utilisé lorsque le niveau de soins a été déterminé par le médecin comme étant C ou D (voir formulaire *Niveaux de soins et réanimation cardiorespiratoire* (AH-744-MSSS)). Cette surveillance s'applique donc dans une approche centrée sur des soins de confort (pas de RCR, pas d'admission à l'unité des soins intensifs)

L'infirmière auxiliaire, qui collabore à l'évaluation et à la surveillance, peut également utiliser le formulaire afin d'assurer un meilleur suivi de la condition de l'usager, et ce, suite à une directive de l'infirmière (verbale et inscrire au PTI).

Toutes observations ou autres interventions qui ne sont pas incluses dans le formulaire doivent faire l'objet d'une note complémentaire au dossier de l'usager.

2. Section d'identification et des données relatives à la condition de l'usager

- S'assurer que le formulaire est identifié avec les données de l'usager, et ce, tant au recto qu'au verso
- Dans les espaces indiqués, inscrire les informations relatives :
 - Au diagnostic principal
 - À la fréquence recommandée de la surveillance qui est chaque heure jusqu'au soulagement adéquat du ou des symptômes puis chaque 4 heures et au besoin selon le jugement clinique infirmier
 - Au mode d'administration des analgésiques
 - o À la date du début de la perfusion continue, s'il y a lieu

3. Date et heure

- Inscrire l'année, le mois et le jour (aaaa-mm-jj) de l'évaluation ou de la surveillance réalisée dans l'espace approprié
- Inscrire l'heure (hh :mm) de l'évaluation et de la surveillance, en **mode 24 heures**, dans l'espace approprié (ex. : 16 :15)

4. État de conscience

L'état de conscience est

État de conscience			
NIVEAU	LÉGENDE	DÉFINITION	
Alerte	А	L'usager se retourne lorsqu'on entre dans la chambre, réagit normalement lorsqu'on lui adresse la parole	
Léthargique	L	L'usager entrouvre les yeux lorsqu'on lui parle, mais reste dans cet état de somnolence	
Stuporeux	S	L'usager ne réagit pas lorsqu'on lui parle, mais réagit clairement au toucher : il entrouvre les yeux, mais reste dans cet état de somnolence	
Comateux	С	L'usager ne réagit pas à la voix, ni au toucher	
Hyperalerte	Н	L'usager sursaute aux moindres stimuli de l'environnement, incluant le toucher	

Source : Adapté de Voyer (2013)

5. Évaluation de la douleur

- L'évaluation de la douleur chez un usager sous sédation palliative en fin de vie est effectuée à l'aide de l'échelle « *Nociception Coma Scale* » (NCS-A), adaptée par Vinay, Dallaire, Gagnon, Corrales-Rodrigez, Côté et Blaise (2011).
- L'échelle NCS-A permet d'évaluer et de surveiller la douleur d'un usager comateux ou inconscient dans un contexte de soins palliatifs
- Chaque critère de l'échelle à évaluer et à surveiller comporte de 2 à 5 paliers, dotés d'une valeur numérique
 - o La respiration et le pouls doivent être évalués sur une minute complète
- Inscrire le chiffre dans l'espace approprié correspondant à l'état clinique de l'usager lors de l'évaluation ou de la surveillance, et ce, pour chaque critère de l'échelle
- Faire la somme des 7 critères observés et l'inscrire sur la ligne indiquant le total
- Le total permet d'apprécier le niveau de confort de celui-ci :

o Confort atteint: 8 ou moins

Inconfort significatif: 10 et plus

NCS-A (Nociception Coma Scale, adapté par Vinay, 2011)					
Visage	Détendu : 1	Tendu : 2	Crispé : 3	Grimaçant : 4	
Larmes	Absentes : 1	Présentes : 2			
Geignements	Absentes : 1	Présentes : 2			
Membres	Souples : 1	Raides : 2	Rigides : 3		
Mouvements	Calme : 1	Remuant : 2	Agité : 3	Très agité : 4	Combatif : 5
Respiration	Inférieur à 19 : 1		Supérieur ou é	gal à 19 : 2	
Pouls	Inférieur à 110 : 1		Supérieur ou é	gal à 110 : 2	

6. Intensité des symptômes respiratoire

- Les symptômes respiratoires, tels que la dyspnée et la détresse respiratoire, doivent être évalués à l'aide de L'Échelle de mesure de la dyspnée ou de la détresse respiratoire, version française de Respiratory Distress Observation Scale (RDOS) Campbell (2008; 2010)
- Une adaptation de l'échelle RDOS, indiquant les critères à évaluer et à observer, ainsi que la valeur numérique associée à ceux-ci, se retrouve dans la légende 1 située au recto du formulaire
- Évaluer le pouls et la respiration sur une minute
- Faire la somme des 8 critères observés et l'inscrire dans l'espace approprié
- Le total permet d'apprécier l'intensité des symptômes respiratoires :
 - o Confort atteint: 4 ou moins

Légende 1 :

Échelle de mesure de la dyspnée ou de la détresse respiratoire (Respiratory Distress Observation Scale [RDOS]- Campbell, 2008, 2010)			
	0 point	1 point	2 points
Fréquence cardiaque (/min)	0 à 89	90 à 109	110 et plus
Fréquence respiratoire (/min)	0 à 18	19 à 20	30 et plus
Agitation : mouvements non intentionnels	non	occasionnelle	fréquente
Respiration abdominale paradoxale	non		oui
Utilisation des muscles respiratoires accessoires	non	modérés	intense
Grognement en fin d'expiration	non		oui
Battements des ailes du nez	non		oui
Regard effrayé: - yeux écarquillés - muscles du visage contractés - froncement de sourcils - bouche ouverte - dents serrées	non		oui

7. Autres observations à rechercher

- Lors de l'évaluation ou de la surveillance, observer les signes qui pourraient indiquer la présence d'effets secondaires des médicaments :
 - o Dépression respiratoire
 - o Ronflements
 - Apnée, pauses respiratoires
 - Myoclonies (contractions brèves, rapides et involontaires de certains muscles)
 - o Pupilles en myosis (contraction de la pupille)
- Inscrire la lettre correspondante au(x) signe(s) observé(s), comme qu'indiqué dans la légende 2, située au recto du formulaire

Légende 2 :

Autres observations à rechercher		
D	Dépression respiratoire	
R	Ronflement	
Α	Apnée, pauses respiratoires	
M	Myoclonies	
Р	Pupilles en myosis	

 L'apparition soudaine de signes, tels que dépression respiratoire, ronflements et périodes d'apnée, suite à une augmentation des doses, doit être communiquée au médecin dans les plus brefs délais

8. Administration des médicaments

8.1. Pompe à perfusion

 Lorsque l'administration se fait par un soluté sur pompe à perfusion, inscrire le débit (en mL/h) d'administration ainsi que le total administré au cours du quart de travail

N.B.: Lors de l'utilisation d'un infuseur (pompe élastomérique ou biberon), il est important de surveiller le dégonflement du ballonnet afin de s'assurer d'une perfusion adéquate.

8.2. Entre-dose

 Inscrire, dans l'espace prévu à cet effet, le nombre de doses d'opiacés ou de benzodiazépines administrées pendant le quart de travail

9. Initiales et signature

- L'infirmière ou l'infirmière auxiliaire ayant effectué la surveillance inscrit ses initiales dans l'espace prévu à cet effet
- Celle-ci doit également signer, inscrire son titre d'emploi, son numéro de permis de pratique et son quart de travail au verso du formulaire