

Sommaire des changements apportés aux guides de pratique COSTaRS à la mise à jour de 2016

Changements	Changements généraux	Statut
Douleur	Ajouté : Nouveau guide de pratique sur la douleur en réponse aux demandes formulées à ce sujet.	NOUVEAU
Problèmes de sommeil	Ajouté : Nouveau guide de pratique sur les problèmes de sommeil pour tenir compte de l'apparition d'une nouvelle directive de pratique clinique pancanadienne sur le sujet.	NOUVEAU
Évaluation de la gravité des symptômes	Modifié : Les symptômes jugés légers reçoivent maintenant une cote de 1 à 3 sur l'échelle ESAS.	+
Vérification de la médication	Modifié : La cote des données probantes est passée de « Type de données probantes (p. ex. essai contrôlé randomisé unique, consensus) » à « Données probantes » pour indiquer l'efficacité des médicaments (efficacité, probablement efficacité ou opinion d'expert, etc.).	+
	Retiré : Doses de médicaments disponibles en vente libre, car le dosage de certains médicaments peut être différent dans les cas de cancer.	+
Autogestion	Ajouté : Question sur les objectifs visés en matière de gestion du symptôme pour s'assurer que la prise en charge répond aux objectifs du patient.	NOUVEAU
Références	Retiré : Cotes de rigueur AGREE, car leur utilisation par les infirmières était approximative et non uniforme.	+
Section du guide	Changements concernant l'ANXIÉTÉ	Statut
Évaluation de la gravité des symptômes	Retiré : Question « Ressentez-vous cette anxiété depuis 2 semaines ou plus? », car cet état se rattache à la dépression et non à l'anxiété.	+
	Retiré : Question « Vivez-vous des événements ou faites-vous face à des événements d'une manière qui vous rend plus anxieux (p. ex. rêves, flashbacks)? », car aucune donnée probante ne corrobore cet élément.	+
	Ajouté : Facteurs de risque suivants : femme, enfants à charge, traitement complété récemment.	NOUVEAU
	Ajouté : Facteur de risque lié au symptôme suivant : problèmes de sommeil	NOUVEAU
	Déplacé : Question « Avez-vous eu des pensées récurrentes de mort, des pensées qui vous inciteraient à vous faire du mal à vous-mêmes ou à autrui? », de la section du triage à celle sur l'évaluation de la gravité.	+
Triage du patient	Modifié : Élément « Si oui » devenu « Si risque de se blesser ou de blesser autrui ».	+
Vérification de la médication	Ajouté : Mention « L'usage des médicaments devrait se fonder sur la gravité de l'anxiété et le risque d'interaction avec les autres médicaments. »	NOUVEAU
Vérification des stratégies d'autosoins	Retiré : Question « Croyez-vous obtenir le soutien d'aide à la maison et pour vous rendre à vos rendez-vous/traitements? », car aucune donnée probante ne corrobore cet élément.	+
	Ajouté : Question « Avez-vous fait part de vos inquiétudes et de vos préoccupations à votre professionnel de la santé? »	NOUVEAU
	Ajouté : Question « Que faites-vous comme activité physique, en incluant	NOUVEAU

+ indique un élément modifié; NOUVEAU indique un élément ajouté.

	le yoga? »	
	Ajouté : Suggestion « l'écoute de musique » aux stratégies liées à la relaxation, aux techniques de respiration et à la visualisation.	NOUVEAU
	Ajouté : Mention « avec ou sans aromathérapie » aux stratégies liées aux massages thérapeutiques.	NOUVEAU
	Ajouté : Éléments « réduction du stress par la pleine conscience » et « résolution de problèmes » aux stratégies liées à la thérapie cognitivo-comportementale et à la psychothérapie.	NOUVEAU
Références nouvelles ou mises à jour	<ul style="list-style-type: none"> Howell D, et al. A Pan-Canadian Practice Guideline: Screening, Assessment and Care of Psychosocial Distress (Depression, Anxiety) in Adults with Cancer. Toronto: Groupe d'action pour l'expérience globale du cancer du Partenariat canadien contre le cancer et l'Association canadienne d'oncologie psychosociale, juillet 2015. Oncology Nursing Society (ONS). Putting Evidence into practice (PEP): Anxiety. 2015. www.ons.org/practice-resources/pep/anxiety 	
Section du guide	Changements concernant la PERTE D'APPÉTIT	Statut
Évaluation de la gravité des symptômes	Modifié : Dans la question « Avez-vous perdu du poids depuis 1 à 2 semaines sans effort de votre part? », durée modifiée à « 4 semaines » + quantités passées de « Non/Oui à 0-2,5 %, 3-9,9 % et >10 % » à « perte légère, modérée et sévère ».	+
Vérification de la médication	Ajouté : Mention « le cannabis et les cannabinoïdes ne sont pas recommandés »	NOUVEAU
Références nouvelles ou mises à jour	<ul style="list-style-type: none"> Oncology Nursing Society (ONS). Putting evidence into practice (PEP): Anorexia. 2015. www.ons.org/practice-resources/pep/anorexia 	
Section du guide	Changements concernant les SAIGNEMENTS	Statut
Évaluation de la gravité des symptômes	Ajouté : Question « Prenez-vous des médicaments qui font augmenter les risques de saignement? (p. ex. l'acide acétylsalicylique (Aspirin), la warfarine (Coumadin), l'héparine, la daltéparine (Fragmin), la tinzaparine (Innohep), l'énoxaparine (Lovenox) ou l'apixaban (Eliquis)) ».	NOUVEAU
	Ajouté : Question « S'il s'agit de warfarine, connaissez-vous votre dernière numération globulaire Inr? »	NOUVEAU
Vérification de la médication	Modifié : Indication « Vérifier les médicaments du patient pour voir s'ils peuvent augmenter les risques de saignement » devenue « Vérifier la médication et les traitements du patient pour les saignements ».	+
	Ajouté : Éléments « Transfusion plaquettaire pour thrombocytopénie » et « Mesna oralement ou en Iv pour prévenir la cystite avec saignement » aux traitements pour les saignements.	NOUVEAU
Références nouvelles ou mises à jour	<ul style="list-style-type: none"> Oncology Nursing Society (ONS). Putting evidence into practice (PEP): Prevention of bleeding. 2015: www.ons.org/practice-resources/pep/prevention-bleeding Hensley ML, et al. American Society of Clinical Oncology 2008 clinical practice guideline update: use of chemotherapy and radiation therapy protectants. Journal of Clinical Oncology, 1er janv. 2009, vol. 27, no 1, 127-145. Estcourt L, et al. Prophylactic platelet transfusion for prevention of bleeding in patients with haematological disorders after chemotherapy and stem cell transplantation. Cochrane Database Syst Rev 2012;5:CD004269 	
Section du guide	Changements concernant L'ESOUFFLEMENT/LA DYSPNÉE	Statut

+ indique un élément modifié; NOUVEAU indique un élément ajouté.

Vérification de la médication	Ajouté : Mention « l’oxygène palliatif n’est pas recommandé ».	NOUVEAU
	Retiré : « Bronchodilatateur – salbutamol (Ventolin®) »	+
Vérification des stratégies d’auto-soins	Ajouté : Question « Si vous éprouvez de la difficulté à manger, prenez-vous des suppléments nutritifs? »	NOUVEAU
Références	<ul style="list-style-type: none"> • Oncology Nursing Society (ONS). Putting evidence into practice (PEP): Dyspnea. 2014. www.ons.org/practice-resources/pep/dyspnea 	
Section du guide	Changements concernant la CONSTIPATION	Statut
Vérification de la médication	Retiré : La 1re, la 2e et la 3e lignes de priorisation des médicaments parce qu’elles varient d’une directive de pratique clinique à une autre.	+
	Modifié : Données probantes pour Sennosides oral passées de « Opinion d’expert » à « Probablement efficace ».	+
	Ajouté : « injection de méthylalantrexone si causé par des opioïdes »	NOUVEAU
	Retiré : « hydroxyde de magnésium (lait de magnésie) »	+
	Ajouté : Mention « le Fentanyl et l’oxycodone+naloxone provoquent moins de constipation ».	NOUVEAU
Références	<ul style="list-style-type: none"> • Oncology Nursing Society (ONS). Putting evidence into practice (PEP): Constipation. 2015. www.ons.org/practice-resources/pep/constipation 	
Section du guide	Changements concernant la DÉPRESSION	Statut
Évaluation de la gravité des symptômes	Retiré : Questions « À quel point cet état vous inquiète-t-il? » et « Évaluation de l’inquiétude du patient face à la dépression ».	+
	Ajouté : Élément « incapacité à réfléchir ou se concentrer ».	NOUVEAU
	Ajouté : Facteurs de risque suivants : femme, problèmes financiers, enfants à charge, traitement complété récemment.	NOUVEAU
	Ajouté : Facteurs de risque suivants liés aux symptômes : fatigue, douleur, troubles du sommeil, autres.	NOUVEAU
	Déplacé : Question « Avez-vous eu des pensées récurrentes de mort, des pensées qui vous inciteraient à vous faire du mal à vous-mêmes ou à autrui? » passée de la section du triage à celle sur l’évaluation de la gravité.	+
Triage du patient	Modifié : Élément « Si oui » devenu « Si risque de se blesser ou de blesser autrui ».	+
Vérification de la médication	Ajouté : Commentaire « Les antidépresseurs sont efficaces dans le cas d’une dépression majeure, mais leur usage dépend des profils d’effets secondaires des médicaments et du risque d’interaction avec les autres médicaments consommés. ».	NOUVEAU
Vérification des stratégies d’auto-soins	Ajouté : Question « Que faites-vous comme activité physique? »	NOUVEAU
	Ajouté : Éléments « réduction du stress par la pleine conscience » et « thérapie de couple » pour la psychothérapie.	NOUVEAU
Références	<ul style="list-style-type: none"> • Howell D, et al. A Pan-Canadian Practice Guideline: Screening, Assessment and Care of Psychosocial Distress (Depression, Anxiety) in Adults with Cancer. Toronto: Groupe d’action pour l’expérience globale du cancer du Partenariat canadien contre le cancer et l’Association canadienne d’oncologie psychosociale, juillet 2015. • Oncology Nursing Society (ONS). Putting evidence into practice (PEP): Depression. 2015. www.ons.org/practice-resources/pep/depression 	
Section du guide	Changements concernant la DIARRHÉE	Statut

+ indique un élément modifié; NOUVEAU indique un élément ajouté.

Évaluation de la gravité des symptômes	Ajouté : Question « Prenez-vous des médicaments qui font augmenter les risques de la diarrhée, comme sennosides oral [Senokot®], docusate sodique [Colace®]? »	NOUVEAU
Vérification de la médication	Ajouté : Mention « les cas de diarrhée dus aux radiations » au passage sur les fibres de psyllium.	+
	Ajouté : Mention « le sucralfate n'est pas recommandé pour les cas de diarrhée dus aux radiations ».	NOUVEAU
Vérification des stratégies d'autosoins	Ajouté : Éléments « aliments très chauds ou très froids » et « sorbitol dans les bonbons sans sucre » dans la liste des choses à éviter.	NOUVEAU
	Ajouté : Question « Prenez-vous des probiotiques avec lactobacilles pour prévenir la diarrhée? »	NOUVEAU
Références	<ul style="list-style-type: none"> • Oncology Nursing Society (ONS). Putting evidence into practice (PEP): Diarrhea. 2015. www.ons.org/practice-resources/pep/diarrhea • Schwartz L, et al. Professional Practice Nursing Standards - Symptom Management Guidelines: Cancer-Related Diarrhea. BC Cancer Agency; 2014. • Lalla RV, et al. MASCC/ISOO clinical practice guidelines for the management of mucositis secondary to cancer therapy. Cancer, 15 mai 2014; vol. 120, no 10, 1453-1461. • Vehreschild MJ, et al. Diagnosis and management of gastrointestinal complications in adult cancer patients: evidence-based guidelines of the Infectious Diseases Working Party (AGIHO) of the German Society of Hematology and Oncology (DGHO). Annals of Oncology, mai 2013; vol. 24, no 5, 1189-1202. 	
Section du guide	Changements concernant la FATIGUE	Statut
Évaluation de la gravité des symptômes	Ajouté : Question « Avez-vous des effets secondaires de vos traitements, comme un faible nombre de globules rouges, une infection ou de la fièvre? »	NOUVEAU
	Ajouté : Question « Souffrez-vous d'autres symptômes? Anxiété, perte d'appétit, faible consommation de liquides, sensation d'être déprimé, douleur, troubles de sommeil ».	NOUVEAU
	Ajouté : Question « Consommez-vous de l'alcool? »	NOUVEAU
	Ajouté : Question « Avez-vous d'autres problèmes de santé qui entraînent de la fatigue (problèmes cardiaques, respiratoires ou rénaux, altérations du foie)? »	NOUVEAU
	Ajouté : Question « Prenez-vous des médicaments qui font augmenter les risques de fatigue? (p. ex. médicaments pour la douleur, la dépression, la nausée, les vomissements, les allergies) ».	NOUVEAU
Vérification de la médication	Ajouté : Ginseng	NOUVEAU
Vérification des stratégies d'autosoins	Retiré : Question « Surveillez-vous votre niveau de fatigue? »	+
	Déplacé : « yoga » passé des exemples de relaxation aux exemples d'activités physiques.	+
Références	<ul style="list-style-type: none"> • Howell D, et al. Pan Canadian Practice Guideline for Screening, Assessment, and Management of Cancer-Related Fatigue in Adults Version 2-2015, Toronto: Groupe d'action pour l'expérience globale du cancer du Partenariat canadien contre le cancer et l'Association canadienne d'oncologie psychosociale, avril 2015. • Oncology Nursing Society (ONS). Putting evidence into practice (PEP): Fatigue. 2015. www.ons.org/practice-resources/pep/fatigue 	

+ indique un élément modifié; NOUVEAU indique un élément ajouté.

Section du guide	Changements concernant la NEUTROPÉNIE FÉBRILE	Statut
Évaluation de la gravité des symptômes	Ajouté : Option « orale » à la prise de température.	NOUVEAU
Triage du patient	Ajouté : Commentaire « Conseillez de rappeler si le symptôme s'aggrave ou si de nouveaux symptômes apparaissent d'ici 12 à 24 heures » sous Modéré.	NOUVEAU
	Modifié : Recommandation que la prise d'antibiotique commence dans l'heure suivant sa déclaration plutôt que deux heures après.	+
Vérification de la médication	Ajouté : « G(M)-LCR »	NOUVEAU
	Ajouté : « antibiotiques pour prévenir l'infection »	NOUVEAU
Références	<ul style="list-style-type: none"> • National Comprehensive Cancer Network. Clinical practice guidelines in oncology: Prevention and treatment of cancer-related infections. 2015 • Flowers, C. R., et al. (2013). Antimicrobial prophylaxis and outpatient management of fever and neutropenia in adults treated for malignancy: American Society of Clinical Oncology clinical practice guideline. Journal of Clinical Oncology, vol. 31, no 6, 794-810. • Alberta Health Services. Management of Febrile Neutropenia in Adult Cancer Patients. Alberta, Canada; 2014. • Neumann S, et al. Primary prophylaxis of bacterial infections and Pneumocystis jirovecii pneumonia in patients with hematological malignancies and solid tumors: guidelines of the Infectious Diseases Working Party of the German Society of Hematology and Oncology (DGHO). Annals of Hematology, 2013; vol.92,no4,p.433 à 442. 	
Section du guide	Changements concernant les ULCÉRATIONS BUCCALES et STOMATITES	Statut
Vérification de la médication	Ajouté : « Rince-bouche à 0,5 % de doxépine »	NOUVEAU
	Ajouté : Mention « Le rince-bouche à la chlorhexidine et le sulcrate sont des traitements déconseillés. »	NOUVEAU
Vérification des stratégies d'autosoins	Ajouté : Précision « ou plus souvent en présence d'ulcérations » à l'énoncé « Essayez-vous de vous rincer la bouche 4 fois par jour avec un rince-bouche doux? ».	+
	Ajouté : Suggestion « en présence d'ulcérations, utiliser une minibrosse en mousse imbibée de solution de sel ou de bicarbonate de soude » pour le brossage des dents.	NOUVEAU
	Ajouté : Élément « pastilles de lactobacille ou de zinc pour prévenir les ulcérations? »	NOUVEAU
	Ajouté : Élément « pour la bouche sèche? » pour les pastilles et gommes de xylitol.	NOUVEAU
	Ajouté : Question « Pendant vos traitements de chimiothérapie, consommez-vous de l'eau glacée, des morceaux de glace ou des suçons glacés pendant 30 minutes? »	NOUVEAU
	Ajouté : Question « Pour les ulcérations, avez-vous pensé à une référence pour un traitement au laser de faible puissance? ».	NOUVEAU
Références	<ul style="list-style-type: none"> • Oncology Nursing Society (ONS). Putting evidence into practice (PEP): Mucositis. 2015. www.ons.org/practice-resources/pep/mucositis • Lalla RV, et al. MASCC/ISOO clinical practice guidelines for the management of mucositis secondary to cancer therapy. Cancer, 15 mai 2014; vol. 120, no 10, 1453-1461. 	

+ indique un élément modifié; NOUVEAU indique un élément ajouté.

	<ul style="list-style-type: none"> Clarkson JE, et al. Interventions for treating oral mucositis for patients with cancer receiving treatment. Cochrane Database Syst Rev 2010;(8):CD001973. 	
Section du guide	Changements concernant les NAUSÉES et les VOMISSEMENTS	Statut
Évaluation de la gravité des symptômes	Ajouté : « Avez-vous d'autres symptômes? » avec comme choix de réponses constipation et douleur.	NOUVEAU
Vérification de la médication	Ajouté : « Trithérapie : dexaméthasone, 5 HT3 (palonosétrone), antagonistes du récepteur de la neurokinine (Akynzeo) ».	NOUVEAU
	Ajouté : « Cannabis (nabilone, marijuana médicale) »	NOUVEAU
	Ajouté : « Gabapentine »	NOUVEAU
	Ajouté : Mention « la métopimazine n'est pas recommandée pour cette pratique ».	NOUVEAU
Vérification des stratégies d'autosoins	Ajouté : « et hypnose » aux exemples de relaxation.	NOUVEAU
Références	<ul style="list-style-type: none"> National Comprehensive Cancer Network. Clinical practice guidelines in oncology: antiemesis. Version 2. 2015. Gralla RJ, et al. MASCC/ESMO Antiemetic Guideline. 2013. Oncology Nursing Society (ONS). Putting evidence into practice (PEP): Chemotherapy-induced nausea and vomiting. 2015. www.ons.org/practice-resources/pep/chemotherapy-induced-nausea-and-vomiting Hesketh PJ, et al. Antiemetics: American Society of Clinical Oncology Focused Guideline Update. Journal of Clinical Oncology, 2 nov. 2015. 	
Section du guide	Changements concernant la NEUROPATHIE PÉRIPHÉRIQUE	Statut
Triage et documentation du plan	Modifié : Délai pour rappeler en absence d'amélioration passé de 12-24 heures à 1-2 jours.	+
Vérification de la médication	Retiré : « AINS-, diclofenac » des listes de médicaments topiques.	+
	Ajouté : Mention « la carnitine/L-carnitine et le facteur inhibiteur de la leucémie ne sont pas des pratiques recommandées. »	NOUVEAU
Références	<ul style="list-style-type: none"> Oncology Nursing Society (ONS). Putting evidence into practice (PEP): Peripheral neuropathy. 2015. www.ons.org/practice-resources/pep/peripheral-neuropathy National Comprehensive Cancer Network. NCCN Clinical practice guidelines in oncology: Adult cancer pain. Version 2. 2015. Hershman DL, et al. Prevention and management of chemotherapy-induced peripheral neuropathy in survivors of adult cancers: American Society of Clinical Oncology clinical practice guideline. Journal of Clinical Oncology, 20 juin 2014; vol. 32, no 18, 1941-1967. 	
Section du guide	Changements concernant les RÉACTIONS CUTANÉES DUES À LA RADIOTHÉRAPIE	Statut
Titre	Modifié : Titre passé de « Réactions cutanées » à « Réactions cutanées dues à la radiothérapie ».	+
Évaluation de la gravité des symptômes	Déplacé : Mention « nécrosée » maintenant associée à « sensible/luisante » dans l'évaluation de la gravité.	+
Vérification de la médication	Ajouté : Précision « Prévention : » pour l'onguent au calendula.	NOUVEAU
	Ajouté : Précision « Léger-moderé : » pour la crème à faible dose de corticostéroïdes.	NOUVEAU

+ indique un élément modifié; NOUVEAU indique un élément ajouté.

	Ajouté : Précision « Léger-moderé : » pour la crème hydrophile sans lanoline (p. ex. crème Glaxal base ou Lubriderm) ».	NOUVEAU
	Ajouté : « Plaies ouvertes : sulfadiazine d'argent (Flamazine) ».	NOUVEAU
	Ajouté : Mention « changer les bandages des plaies ouvertes ».	NOUVEAU
	Retiré : Crème acide hyaluronique.	+
	Ajouté : Mention « données émergentes en faveur des enzymes protéolytiques dans le traitement des réactions cutanées dues aux radiations ».	NOUVEAU
	Ajouté : Mention « le Biafine® et l'aloès ne sont pas recommandés ».	NOUVEAU
Vérification des stratégies d'autosoins	Ajouté : Mention « non parfumé » aux éléments liés aux savons doux.	+
	Ajouté : Question « Portez-vous des vêtements amples? »	NOUVEAU
	Ajouté : Éléments « gelée de pétrole » et « alcool » aux produits parfumés à éviter.	+
	Ajouté : Précision « non métallique » aux éléments liés à l'utilisation de déodorant.	+
	Ajouté : Question « Évitez-vous de garder un maillot de bain mouillé sur la région traitée? »	NOUVEAU
	Retiré : Question « Essayez-vous d'éviter les piscines à l'eau chlorée et les bains tourbillons? »	+
	Ajouté : Question « Essayez-vous d'utiliser des compresses salines ordinaires jusqu'à 4 fois par jour? »	NOUVEAU
Références	<ul style="list-style-type: none"> • BC Cancer Agency. Care of Radiation Skin Reactions. Canada; 2013. • Oncology Nursing Society (ONS). Putting evidence into practice (PEP): Radiodermatitis. 2015. www.ons.org/practice-resources/pep/radiodermatitis • Chan RJ, et al. Prevention and treatment of acute radiation-induced skin reactions: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. BMC Cancer 2014;14:53. 	

+ indique un élément modifié; NOUVEAU indique un élément ajouté.