

Situations cliniques difficiles: importance du travail d'équipe

Renée Dugas MD
Nicole Bricault Bac S.Inf
CHUM Hôpital Notre-Dame

Trans-muqueuse buccale: histoire clinique

- ✦ Dame de 53 ans présentant un cancer ovarien grade 3C dès le diagnostic
- ✦ Rx: hystérectomie et ovariectomie suivi de plusieurs lignes de chimiothérapie
- ✦ Référée en soins-palliatifs 12 mois plus tard

Trans-muqueuse buccale: histoire clinique

✦ Présentation clinique à ce moment là:

- ✦ Ascite important: ponction de 7 à 10 litres /sem
- ✦ Carcinomatose abdominale: sub-occlusion intestinale évoluant vers une occlusion
- ✦ Épanchement pleural avec lymphangéite carcinomateuse
- ✦ Syndrome de la veine cave supérieure et thrombose des veines brachiocéphaliques

Trans-muqueuse buccale: histoire clinique

✦ Présentation clinique à ce moment là:

- ✦ Distension veineuse cutanée thoracique antérieure
- ✦ Thrombophlébite profonde des 2 membres inférieures traitée avec de la deltaparine
- ✦ Œdème périphérique notable

Trans-muqueuse buccale:

Traitements

-
- ✦ Contrôle assuré des symptômes pendant quelques semaines
 - ✦ Médication orale
 - ✦ Médication sous cutanée en évitant les zones de distensions veineuses et oedématisées

Trans-muqueuse buccale: Traitements

✦ Installation de l'occlusion complète intestinale

✦ Perfusion s.c. continue contenant

- Hydromorphone
- Midazolam
- halopéridol

✦ Maintien du contrôle des symptômes de

- Douleur
- Dyspnée
- Nausée
- Myoclonies

Trans-muqueuse buccale:

Traitements

-
- ✦ Huit jours avant le décès, apparition des râles bronchiques:
 - ✦ Scopolamine 0,6 mg en alternance avec atropine 0,4 mg q 4 hres est débutée
 - ✦ Six jours avant le décès, réapparition de la douleur généralisée, des myoclonies, de la raideur musculaire avec confusion et agitation
 - ✦ Non contrôlé avec l'ajustement des narcotique, benzodiazépine et neuroleptique

Trans-muqueuse buccale:

Traitements: problèmes

-
- ✧ Comme il y a un œdème sous cutané important, l'absorption des médicaments est compromise :
 - ✧ Le réseau lymphatique responsable de l'absorption sous cutanée est surchargé et ceci explique la perte du contrôle des symptômes.
 - ✧ Les accès veineux sont inexistants chez cette patiente présentant de nombreux blocages veineux autant par compression que par thrombose .
 - ✧ La voie orale est aussi inutilisable à cause du tableau d'occlusion.

Trans-muqueuse buccale:

Traitements: tactiques

-
- ✦ Six jours avant le décès, début de la méthadone 2 mg réguliers aux 8 heures en trans-muqueuse buccale
 - ✦ Trois jours avant le décès,
 - ✦ cette dose est doublée et un soulagement des gémissements associés à la douleur est obtenu.
 - ✦ la scopolamine est donnée aussi en trans-muqueuse buccale car il y a toujours beaucoup de sécrétions bronchiques et on note une fuite séreuse aux sites d'injections intermittents:
 - ces fuites s'expliquent très bien car il y a un œdème généralisé sauf à la tête.

Trans-muqueuse buccale:

Traitements:tactiques

- ✧ Comme il y a toujours de la rigidité musculaire malgré les augmentations de midazolam,
 - ✧ Le lorazepam est ajouté en trans-muqueuse buccale avec l'obtention d'une détente musculaire et d'une sérénité.
- ✧ Dans le dernier 48 heures, elle reçoit en trans-muqueuse buccale
 - ✧ de la scopolamine aux heures au besoin et régulièrement aux 2 heures,
 - ✧ du lorazepam injectable, 2 mg régulier aux 6 heures et 1 mg aux au besoin
 - ✧ de la méthadone 4 mg régulier aux 8 heures et 2 mg aux heures au besoin

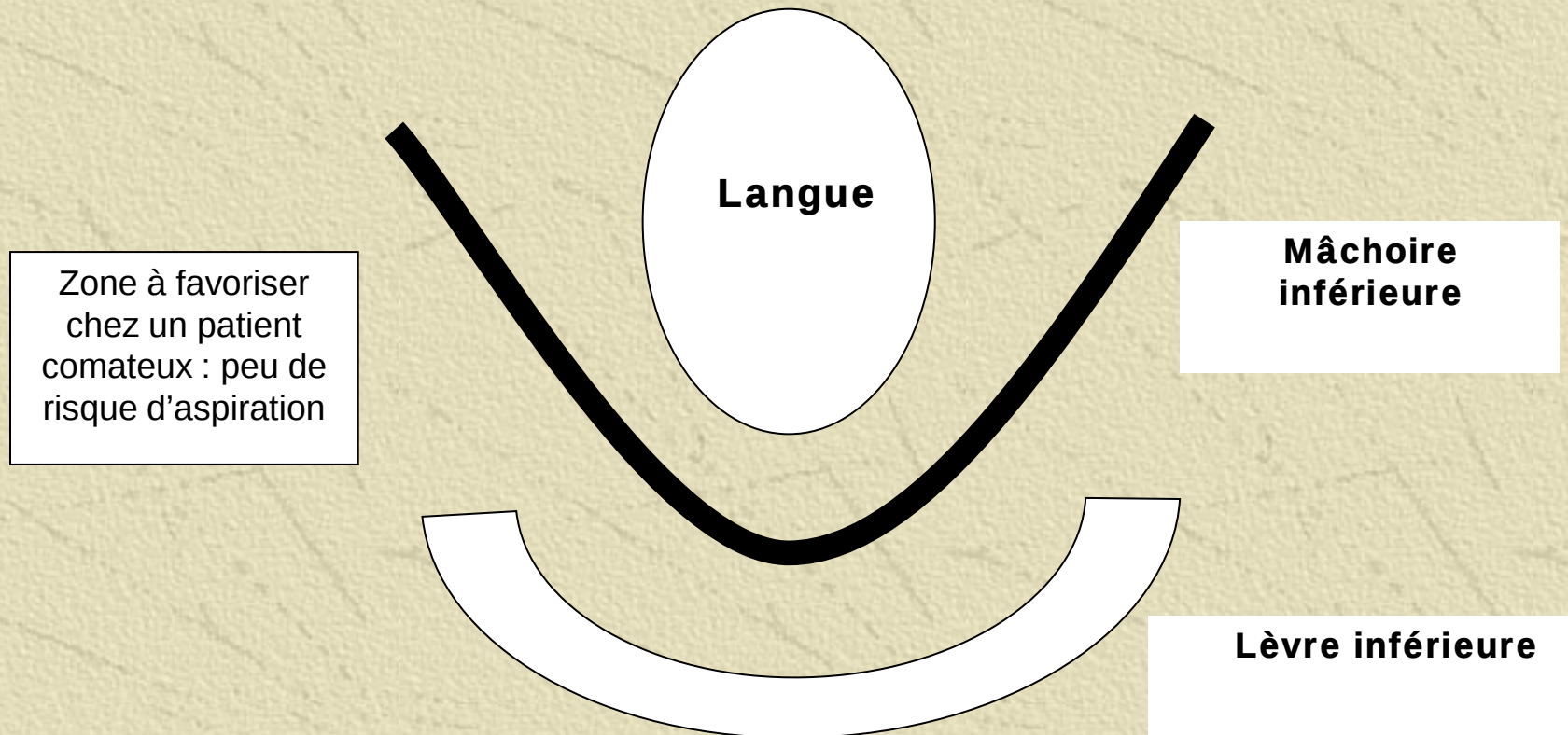
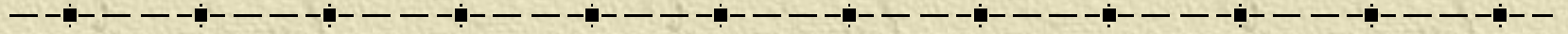
Trans-muqueuse buccale:

Traitements:tactiques

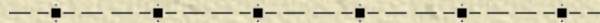
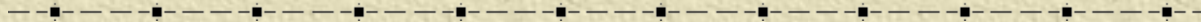
-
- ✦ La perfusion n'est pas cessée à la vitesse de 5 ml/heure (hydromorphone, midazolam et methotrimeprazine) en espérant qu'une partie soit absorbée.
 - ✦ Dans les derniers jours, la perfusion est installée dans la région thoracique supérieure droite où l'œdème semble moins important
 - ✦ Avec ces changements de voies d'administration , elle est détendue, confortable et le demeure jusqu'au décès.

Trans-muqueuse buccale:

Traitements: tactiques



Vigilance pharmacologique et sociale



Vigilance pharmacologique et sociale

Histoire clinique

