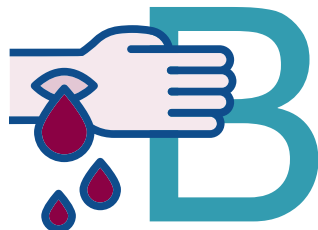


Soyez prêt : urgences lors des soins palliatifs à domicile

Faire face aux urgences à domicile avec bienveillance et compassion



Votre guide de conversation

SAIGNEMENT (Hémorragie massive)

CONTRIBUTEURS

Angelevski, Elizabeth, directrice des projets et de l'application des connaissances, Association canadienne de soins et services à domicile

Campagnolo, Jennifer, responsable du projet ECHO sur les soins palliatifs, Association canadienne de soins et services à domicile

Hall, Audrey-Jane, inf. aut., directrice générale adjointe et directrice des soins palliatifs, Société de soins palliatifs à domicile du Grand Montréal

Iancu, Andrea, M. D., Ph. D., CCMF (SP), Fellow du CMFC, résidence de soins palliatifs Teresa-Dellar, soins palliatifs à domicile et CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal

McAlister, Marg, consultante en projets prioritaires, Association canadienne de soins et services à domicile

Mehta, Anita, inf. aut., Ph. D., TFC, directrice, éducation et partage des connaissances, Institut de soins palliatifs de filiale de la Résidence de soins palliatifs Teresa-Dellar

SOURCES

- PORZIO, G., AIELLI, F., VERNA, L., ALOISI, P., GALLETTI, B., et C. FICORELLA. « Managing a patient with advanced cancer and massive vaginal bleeding at home: the "packing" technique. », *Journal of pain and symptom management*, vol. 37, n°5, 2009.
- P. RAUTUREAU. « L'urgence, la fin de vie et le domicile : de l'improvisation à la coordination. », *Jusqu'à la mort accompagner la vie*, vol. 127, 2016, p. 99-110. <https://doi.org/10.3917/jalmalv.127.0099>
- SCHRIJVERS, D. et F. VAN FRAEYENHOVE. « Emergencies in Palliative Care », *The Cancer Journal*, vol. 16, n°5, 2010, p. 514-520. doi: [10.1097/PPO.0b013e3181f28a8d](https://doi.org/10.1097/PPO.0b013e3181f28a8d).
- SOOD, R., MANCINETTI, M., BETTICHER, D., CANTIN, B., et A. EBNETER. « Management of bleeding in palliative care patients in the general internal medicine ward: a systematic review. », *Ann Med Surg (Lond)*, vol. 50, 2019, p. 14-23. doi: [10.1016/j.amsu.2019.12.002](https://doi.org/10.1016/j.amsu.2019.12.002).
- PALLIUM CANADA. *Livre de poche de Pallium sur les soins palliatifs : une ressource dûment référencée révisée par les pairs*. 2^e éd., Ottawa, Canada, 2022.
- UBOGAGU, E., et D. G. HARRIS. « Guideline for the management of terminal haemorrhage in palliative care patients with advanced cancer discharged home for end-of-life care. », *Bmj Supportive & Palliative Care*, vol. 2, n°4, 2012, p. 294-300. <https://doi.org/10.1136/bmjspcare-2012-000253>
- <https://www.mariecurie.org.uk/professionals/palliative-care-knowledge-zone/recognising-emergencies/recognising-emergencies>
- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK526122/>

À PROPOS DE NOUS

Établie en 1990, l'Association canadienne de soins et services à domicile (ACSSD) est une association nationale sans but lucratif visant à favoriser l'excellence dans le domaine des soins à domicile et des soins communautaires. Notre projet eCOMPASS vise à donner aux prestataires de soins à domicile les moyens de dispenser des soins palliatifs fondés sur les compétences et intuitifs sur le plan émotionnel. Nous renforçons les compétences des prestataires de première ligne et améliorons les soins prodigués en équipe afin qu'ils soient adaptés, empreints de compassion et axés sur la personne et la famille.

Site Web de l'ACSSD / X / LinkedIn

© Association canadienne de soins et services à domicile, octobre 2023.

La production de ce document a été rendue possible grâce à une contribution financière de Santé Canada. Les opinions présentées ici ne représentent pas nécessairement les opinions de Santé Canada.

La reproduction, la sauvegarde dans un système de recherche documentaire ou la transmission sous toute forme ou par tout moyen, électronique, mécanique, par photocopie, par enregistrement ou autre, sans l'autorisation écrite de l'éditeur et des rédacteurs, constitue une violation de la loi sur le droit d'auteur.



Soyez prêt : urgences lors des soins palliatifs à domicile

Faire face aux urgences à domicile avec bienveillance et compassion







Ce guide de conversation est conçu pour aider les prestataires de soins de santé à tenir des conversations efficaces et bienveillantes avec les patients, leurs aidants et leurs familles sur la gestion des situations d'urgence en matière de soins palliatifs à domicile.

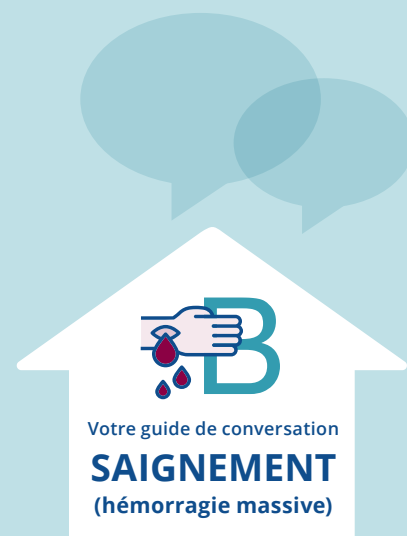
Urgences lors des soins palliatifs à domicile

Des changements cliniques inattendus peuvent survenir subitement chez les patients recevant des soins palliatifs et de fin de vie à domicile. Souvent qualifiés d'urgences en matière de soins palliatifs, ces événements imprévus peuvent conduire à une visite non planifiée aux services d'urgence. Selon l'Institut canadien d'information sur la santé (2023), près d'un patient sur quatre recevant des soins palliatifs à domicile a été transféré à l'hôpital en toute fin de vie.

Les urgences en matière de soins palliatifs peuvent influencer considérablement la qualité de vie du patient pour le reste de son existence et susciter une profonde détresse chez les aidants. En tant que prestataire de soins palliatifs à domicile, il est essentiel pour vous de reconnaître les patients à risque et d'engager des conversations claires et concises avec eux et leurs aidants pour leur permettre de gérer les situations d'urgence en attendant l'intervention de l'équipe des soins palliatifs.

En réponse aux demandes des prestataires de soins palliatifs à domicile, l'Association canadienne de soins et services à domicile (ACSSD) a élaboré six guides de conversation. Chaque guide traite d'une situation d'urgence en matière de soins palliatifs fréquemment rencontrée à domicile. La série, intitulée « Soyez prêt : urgences lors des soins palliatifs à domicile », propose un aide-mémoire simple pour vous permettre de reconnaître et de retenir facilement les urgences suivantes :

-  **B** Respiration (dyspnée)
-  **B** Équilibre (hypercalcémie)
-  **B** Saignement (hémorragies massives)
-  **B** Cerveau (crises épileptiques)
-  **B** Os (compression de la moelle épinière)
-  **B** Occlusion (obstruction de la veine cave supérieure)



Ce guide de conversation porte sur le saignement (hémorragie massive).

Malgré l'inquiétude qu'elle suscite dans un premier temps, l'utilisation du terme « urgence » dans les discussions sur les soins palliatifs joue un rôle essentiel pour préparer les aidants et les patients grâce à des renseignements cruciaux qui leur permettront d'intervenir efficacement en cas de situations critiques, ce qui, en fin de compte, améliore les soins aux patients.

Utilisation des guides de conversation

Pour engager des conversations difficiles sur les soins palliatifs, il est indispensable d'adopter une approche nuancée qui englobe non seulement les aspects cliniques, mais aussi les gestes émotionnels et pratiques visant à favoriser l'autonomie des patients et des aidants. Voici ce à quoi ils peuvent s'attendre dans chaque guide :

Une approche holistique

L'approche « tête-cœur-mains » fournit un cadre complet pour mener les discussions sur les soins palliatifs. Compte tenu des défis importants auxquels sont confrontés les patients et les aidants, notamment en ce qui a trait aux maladies graves et aux décisions exigeantes sur le plan émotionnel, cette approche en trois volets permet d'engager des conversations approfondies et fondées sur la compassion.



Tête (pensées) : Cette composante cognitive vise à fournir des renseignements clairs et à dissiper les idées fausses sur les maladies et les interventions. Un patient ou un aidant informé peut prendre des décisions éclairées, ce qui réduit les incertitudes et atténue les craintes.

Cœur (émotions) : L'émotion est intrinsèquement liée aux soins palliatifs. Au-delà des symptômes physiques, vous devez d'aborder les tensions émotionnelles liées aux maladies graves. Grâce à l'intelligence émotionnelle (IE), vous pouvez veiller à ce que les patients et les aidants se sentent reconnus et soutenus. La clé est de valider leurs émotions, de faire preuve d'empathie, de les écouter activement et de les reconforter.

Mains (actions) : Cette composante pratique permet aux patients et aux aidants de prendre des mesures concrètes. La compréhension et le soutien émotionnel jouent un rôle essentiel, mais il est crucial de connaître les gestes à poser. Fournir des instructions claires renforce la confiance et la compétence des patients et de leurs aidants.

Un outil pratique

Chacun des six guides de conversation est divisé en trois sections distinctes :

1 Liste de vérification pour les conversations

Cette liste constitue un plan détaillé qui vous permettra d'aborder les discussions difficiles sur les urgences en matière de soins palliatifs. Elle offre des conseils pratiques sur la manière de se préparer à tenir des conversations difficiles, à transmettre les connaissances cliniques en utilisant l'approche « tête-cœur-mains » et à favoriser la confiance grâce à des techniques clés d'intelligence émotionnelle, telles que l'empathie et l'écoute active.

2 Détails sur les situations d'urgence en matière de soins palliatifs

Dans la section « Urgences en matière de soins palliatifs », vous découvrirez les subtilités liées aux maladies, aux mécanismes sous-jacents, aux principaux signes et symptômes, ainsi qu'aux facteurs de risque associés. Vous trouverez également des conseils sur mesure pour engager la conversation avec les patients et les aidants. En outre, vous obtiendrez une analyse claire des options de traitement potentielles et des solutions de soins, ce qui vous permettra d'expliquer aux patients et aux aidants comment gérer la situation de manière efficace et sécuritaire à domicile.

3 Un outil pour les patients et les aidants

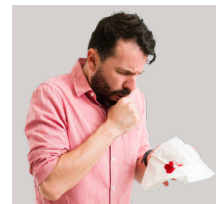
Cette section vise à doter les patients et les aidants d'un large éventail de techniques et de mesures pour gérer les urgences potentielles à domicile. Elle propose également des conseils sur la manière de communiquer efficacement ces renseignements cruciaux. Conçue pour servir d'outil concret, elle est destinée à être laissée au domicile des patients et des aidants pour leur permettre de consulter immédiatement des renseignements et diagrammes utiles au besoin.

En outre, grâce à des questions et à des réponses qui vous guideront, vous serez en mesure de structurer votre dialogue, d'évaluer vos préoccupations et d'apporter des éclaircissements. Il est impératif de rester à l'écoute des objectifs de soins du patient, en particulier en cas d'urgence, afin de s'assurer que les stratégies proposées y répondent et correspondent à son espérance de vie.

Dans le cadre des soins palliatifs à domicile, il est essentiel de discuter du risque d'hémorragie massive avec les patients et leurs aidants pour leur permettre de bien se préparer et de prendre des décisions éclairées. Bien que le terme « urgence » souligne la gravité de la situation, il est possible de l'employer d'une manière qui, plutôt que de susciter l'inquiétude, encourage une planification en amont.

Grâce à ce guide de conversation, vous serez mieux préparé pour tenir des discussions rassurantes sur la gestion des urgences à domicile. Ces situations feront appel à votre double expertise, car pour tisser une relation authentique avec les patients et leur famille, il vous faudra user à la fois de votre intelligence émotionnelle et de vos connaissances cliniques.

Une conversation sur le SAIGNEMENT (hémorragie massive)



Liste de vérification pour les conversations

Cette liste de vérification propose des mesures concrètes pour se préparer à engager des conversations difficiles, pour communiquer des renseignements cliniques selon l'approche « tête-cœur-mains » et pour cultiver la confiance en utilisant des compétences d'intelligence émotionnelle, telles que l'empathie et l'écoute active.

Ce qu'il faut inclure dans votre conversation	Phrases utiles pour les infirmières
<p>Commencez par ce qui suit :</p> <p>a) Présentez l'objectif et l'importance de tenir une conversation guidée par l'empathie.</p> <p>b) Évaluez s'ils sont prêts à avoir une discussion délicate (c'est-à-dire, demandez-leur la permission d'aborder un sujet).</p> <p>c) Interrogez-les sur leurs craintes et leurs inquiétudes et écoutez activement leur(s) réponse(s).</p>	<p>OBJECTIF ET IMPORTANCE :</p> <p>« Je comprends que vous puissiez être confronté à certaines difficultés. Il est important que nous parlions de certaines des situations qui peuvent se produire à la maison afin que vous sachiez comment les gérer. »</p> <p>« Il est très important que j'aie cette conversation avec vous, parce que ces renseignements vous aideront à comprendre ce qui se passe et à gérer la situation dans l'instant ou à obtenir de l'aide. »</p> <p>PRÉPARATION :</p> <p>« Nous devons parler de votre capacité à reconnaître les signes d'une hémorragie et à savoir quand il est temps d'obtenir de l'aide. Quand pourrions-nous en parler? »</p> <p>PEURS ET INQUIÉTUDES :</p> <p>« Je souhaite sincèrement connaître vos préoccupations. Pouvez-vous m'en faire part? »</p> <p>« Je veux m'assurer que vous avez le sentiment d'avoir le soutien dont vous avez besoin. Y a-t-il quelque chose qui vous inquiète ou qui vous fait peur dans les soins prodigués à (nom de la personne)? »</p>

Ce qu'il faut inclure dans votre conversation	 Phrases utiles pour les infirmières
<p>Expliquez ce qu'est une hémorragie et fournissez des renseignements sur ce qu'ils peuvent voir et entendre, ce qu'ils peuvent ressentir et ce qu'ils peuvent faire.</p>	<p>« Perdre beaucoup de sang peut être angoissant, mais le fait de connaître les signes et symptômes associés peut vous apporter une certaine tranquillité d'esprit. Parlons de ce que vous pourriez voir ou entendre. »</p> <p>« J'ai conscience que le fait de voir un être cher saigner peut être effrayant ou bouleversant. Parlons de ce que vous pourriez ressentir et des moyens d'y faire face. »</p> <p>« Mieux comprendre ce qui se passe peut vous aider à vous sentir mieux préparé si un tel événement venait à se produire. Il existe des mesures concrètes très faciles à mettre en œuvre pour améliorer la situation. »</p>
<p>Adoptez une attitude rassurante et offrez un véritable espoir aux patients et à leur famille.</p>	<p>« Je sais que la situation peut vous sembler difficile, mais je sais que vous pouvez y arriver. En travaillant ensemble, nous vous aiderons à vous sentir prêt. »</p>
<p>Encouragez-les à réfléchir, validez leurs sentiments et demandez-leur de vous faire part de ce qu'ils ont compris et entendu.</p>	<p>« Ce que vous ressentez et pensez est important. Voulez-vous me dire ce que vous ressentez ou ce à quoi vous pensez en ce moment? »</p> <p>« Avez-vous besoin que l'on prenne une minute pour revoir ce dont nous venons de parler? Y a-t-il quelque chose qui n'est pas clair ou sur lequel vous avez des doutes? »</p> <p>« Comment vous sentez-vous par rapport à ces renseignements? Si vous avez l'impression que quelque chose vous dépasse ou n'est pas clair, n'hésitez pas à m'en informer. »</p>
<p>Observez les signaux non verbaux et réagissez avec compassion.</p>	<p>« Quelque chose semble vous avoir (contrarié/affligé/atristé). Voulez-vous en parler? »</p>
<p>Réitérez votre soutien avec chaleur et empathie.</p>	<p>« N'oubliez pas que vous n'êtes pas seul dans cette situation. Notre équipe est là pour vous guider, vous soutenir et répondre à toutes vos questions. »</p>
<p>Mettez un terme à la conversation.</p>	<p>« Merci de m'avoir fait part de vos pensées et de vos sentiments. N'oubliez pas que notre équipe est là pour vous apporter les soins et le soutien dont vous avez besoin. »</p>
<p>Documentez la discussion afin d'aider l'équipe interprofessionnelle de soins de santé à cerner les domaines nécessitant une attention particulière.</p>	<p>« Je vais noter notre discussion et la transmettre à l'équipe de soins de santé pour que tout le monde soit sur la même longueur d'onde et que nous travaillions tous ensemble. »</p>

La plupart des patients en soins palliatifs préfèrent rester chez eux. Cependant, la prise en charge d'une hémorragie catastrophique à domicile nécessite des interventions précises et une préparation adéquate, notamment en ayant des médicaments à portée de main, en sachant comment appliquer une pression et en ayant connaissance des répercussions émotionnelles et psychologiques (Porzio et coll., 2009).

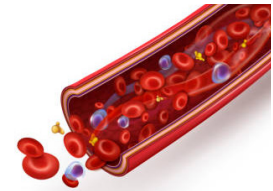
L'urgence en matière de soins palliatifs – SAIGNEMENT (hémorragie massive)

Qu'est-ce qu'une hémorragie massive?

Renseignements pour les infirmières

Une hémorragie massive désigne une perte de sang rapide et importante chez un patient. Dans de rares cas, des hémorragies majeures provenant d'une artère primaire peuvent se révéler mortelles; elles sont désignées sous le terme d'« hémorragies terminales ».

Les personnes souffrant de maladies graves peuvent occasionnellement subir des pertes de sang mineures. Bien qu'elles ne soient pas considérées comme une hémorragie massive et qu'elles ne soient pas traitées comme une crise immédiate, elles peuvent indiquer qu'une hémorragie potentiellement plus importante pourrait survenir ultérieurement. Bien que peu fréquente, une hémorragie massive peut se déclencher rapidement, et les membres de la famille peuvent se voir contraints de gérer la situation seuls, car aucun professionnel de la santé n'est disponible immédiatement.



Comment expliquer ce qu'est une hémorragie aux patients et aux aidants?

« On parle d'hémorragie massive lorsqu'une personne perd rapidement du sang. »

« Parfois, un peu de sang peut être perdu, ce qui n'est pas une situation urgente, mais doit être surveillé. »

« Faites-nous part de toute hémorragie qui pourrait survenir pour nous aider à bien nous préparer. »

Qui peut être à risque?

Renseignements pour les infirmières

Certains patients sont à risque d'hémorragie s'ils présentent des troubles sanguins, des anomalies plaquettaires ou des problèmes liés à la coagulation du sang. Les affections médicales, telles que les maladies du foie ou les cancers de la tête et du cou, peuvent également augmenter les risques de saignements inattendus. Certains types de cancers, en particulier dans les oreilles, le nez ou la gorge, entraînent un risque plus élevé d'hémorragie, car les plaies métastatiques peuvent toucher des vaisseaux importants. Chez les patients présentant une lésion œsophagienne, l'érosion peut également entraîner des saignements.

Certains médicaments peuvent augmenter le risque d'hémorragie. C'est notamment le cas des stéroïdes (p. ex., la dexaméthasone), de certains anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) et des médicaments anticoagulants (p. ex., la warfarine et l'héparine).

Comment expliquer les facteurs de risque aux patients et aux aidants?

« Certaines personnes souffrant de troubles sanguins, de maladies du foie ou de certains types de cancer peuvent présenter des saignements abondants et inattendus. »

« Certains médicaments, comme les stéroïdes, les anti-inflammatoires et les anticoagulants, peuvent également augmenter le risque de saignement. »

Physiopathologie

Renseignements pour les infirmières

Une hémorragie massive se caractérise par une perte de sang rapide et importante, qui peut rapidement entraver la capacité de l'organisme à oxygéner ses tissus. Dans un premier temps, l'organisme tente de compenser en augmentant le rythme cardiaque et en resserrant les vaisseaux sanguins. Cependant, une hémorragie soutenue surcharge ces mécanismes, entraînant une baisse de la tension artérielle, un dysfonctionnement des organes dû au manque d'oxygène, des changements métaboliques tels que l'acidose, et des problèmes potentiels de coagulation.

Cette combinaison d'effets aboutit à un état connu sous le nom de choc hypovolémique, dans lequel une personne perd plus de 20 % de son sang ou de ses fluides corporels. Cette perte de sang importante empêche le cœur de pomper une quantité suffisante de sang dans le corps, ce qui entraîne une diminution de la quantité d'oxygène qui atteint les organes du corps.

Les hémorragies massives chez les patients atteints de maladies graves peuvent survenir pour diverses raisons, en fonction de la nature et de l'évolution de la maladie sous-jacente. Voici quelques raisons pour lesquelles ces patients sont à risque :

- **Invasion tumorale** : De nombreux cancers avancés peuvent envahir et éroder les vaisseaux sanguins. Par exemple, les tumeurs du tractus gastro-intestinal, comme celles de l'estomac ou de l'œsophage, peuvent éroder les principaux vaisseaux sanguins et provoquer des hémorragies importantes. De même, les tumeurs cérébrales peuvent provoquer des hémorragies intracrâniennes.
- **Troubles sanguins et plaquettaires** : Des affections telles que la leucémie, les maladies du sang ou celles qui nuisent à la production de plaquettes peuvent altérer la capacité de l'organisme à créer des composants sanguins ou à former des caillots, ce qui accroît le risque de saignement.
- **Effets indésirables liés aux médicaments** : De nombreux patients gravement malades prennent des médicaments qui peuvent augmenter le risque de saignement, notamment des anticoagulants (comme la warfarine ou l'héparine), qui sont utilisés pour prévenir la formation de caillots sanguins, ou des anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) qui peuvent provoquer des saignements gastro-intestinaux.
- **Maladie du foie** : Le foie produit des protéines essentielles à la coagulation du sang. Les patients souffrant d'une maladie hépatique avancée (comme la cirrhose) peuvent présenter des troubles de la coagulation, ce qui entraîne un risque de saignement. En outre, l'augmentation de la pression dans les vaisseaux sanguins du foie (hypertension portale) peut entraîner la formation de varices, qui sont des vaisseaux sanguins dilatés et susceptibles de se rompre.
- **Fragilité vasculaire** : Certaines maladies, comme les troubles du tissu conjonctif, peuvent fragiliser les vaisseaux sanguins, les rendant susceptibles de se rompre et de provoquer des saignements.

Comment expliquer ce qu'il se passe lors d'une hémorragie massive?

« Lorsqu'une personne souffre d'une hémorragie massive, elle perd rapidement beaucoup de sang. Au début, le cœur bat plus vite, et les vaisseaux sanguins se resserrent pour permettre d'endiguer le saignement, mais si l'hémorragie persiste, le corps ne peut pas suivre. Lorsqu'une personne perd beaucoup de sang, elle entre en état de choc : le cœur ne peut plus envoyer suffisamment de sang dans le corps, et les organes ne reçoivent pas l'oxygène dont ils ont besoin.

- Si une personne est atteinte d'un cancer avancé dans des parties du corps telles que la tête ou l'estomac, le cancer peut se développer dans les vaisseaux sanguins, ce qui entraîne des saignements.
- Les problèmes de foie, comme la cirrhose, peuvent empêcher le sang de coaguler ou fragiliser les vaisseaux sanguins, qui risquent de se rompre.
- Les plaquettes contenues dans notre sang contribuent à sa coagulation. Certaines maladies graves ou certains traitements peuvent diminuer le nombre de plaquettes, ce qui augmente le risque de saignement. »

Signes et symptômes

Renseignements pour les infirmières

Que le saignement soit visible de l'extérieur (par exemple, dans le cas d'une plaie), ou qu'il survienne à l'intérieur du corps, il est essentiel d'en reconnaître les symptômes pour s'assurer de fournir des soins rapides et appropriés aux patients. Les signes et symptômes d'une hémorragie massive que les infirmières doivent observer sont les suivants ::

- Saignement externe évident : Le sang peut s'écouler d'une plaie ou d'une tumeur visible.
- Sang dans les urines : L'urine peut avoir une couleur rouge vif ou plus foncée.
- Saignement dans les selles : Les saignements dans les selles se caractérisent par la présence de sang visible ou de méléna (selles foncées ou à l'aspect goudronneux).
- Vomissement de sang : Les vomissures peuvent contenir du sang frais ou ressembler à du marc de café.
- Augmentation du rythme cardiaque : Le rythme cardiaque du patient peut avoir sensiblement augmenté.
- Diminution de la tension artérielle : La tension artérielle du patient peut avoir sensiblement chuté.
- Symptômes de choc : Le patient peut avoir la peau froide ou moite, respirer vite et présenter un pouls faible, mais rapide.
- Perte de conscience rapide : Le patient peut perdre conscience sans présenter de source de saignement externe et visible, ce qui indique la possibilité d'une hémorragie interne.

Que dire aux patients et aux aidants au sujet des signes et symptômes d'une hémorragie massive?

« Il est essentiel de reconnaître les signes de saignements abondants pour assurer le bien-être de votre proche. Voici ce qu'il faut surveiller :

- *Saignement visible : vous pouvez voir du sang s'écouler d'une blessure, d'une plaie ou lorsque la personne tousse.*
- *Changement dans les urines : vous remarquerez que l'urine devient rouge vif ou foncée.*
- *Sang dans les selles : les selles peuvent être très foncées ou contenir du sang visible.*
- *Sang dans les vomissures : les vomissures peuvent ressembler à du café ou contenir des taches rouge vif.*
- *Rythme cardiaque rapide : vous sentirez ou remarquerez que son cœur bat plus vite que d'habitude.*
- *Pression artérielle basse : la personne peut avoir des vertiges ou des étourdissements.*
- *Signes de choc : la peau peut être froide et pâle, la respiration peut être rapide et le pouls peut être faible, mais rapide.*
- *Évanouissement ou perte de conscience : Si la personne s'évanouit soudainement, devient très somnolente ou perd connaissance, cela peut indiquer une hémorragie interne. »*

Options de traitement

Renseignements pour les infirmières

Compte tenu de la complexité et de la progression rapide qui peuvent être associées à une hémorragie massive, il peut être crucial de disposer d'un plan prédéfini et d'un accès immédiat aux médicaments et à l'aide nécessaires. Voici quelques options de traitement et mesures de soutien qui peuvent être utilisées :

- **Évaluation immédiate** : Il est nécessaire d'évaluer rapidement le patient pour identifier l'origine du saignement et sa gravité. Cette démarche peut contribuer à déterminer les interventions ultérieures.
- **Positionnement** : En fonction de l'origine du saignement, il peut être bénéfique d'adapter la position du patient. Par exemple, si la personne saigne d'une plaie au pied, surélever le pied et la jambe peut permettre de ralentir le saignement.
- **Pansements compressifs** : Si l'hémorragie est externe, le fait d'appliquer une pression à l'aide de linges ou de pansements propres peut permettre d'endiguer l'hémorragie.
- **Interventions pharmacologiques** :
 - **Sédatifs** : L'administration de médicaments tels que le midazolam peut permettre de calmer un patient anxieux et de le reconforter.
 - **Agents de réversion des anticoagulants** : Si le patient prend des anticoagulants, il est possible d'administrer des médicaments comme la vitamine K (pour la warfarine) ou des agents de réversion précis (pour les nouveaux anticoagulants) afin de contrer leurs effets.
 - **Agents hémostatiques** : Certains médicaments peuvent favoriser la coagulation et arrêter les saignements, comme l'acide tranexamique (Cyclokapron).
 - **Opioides** : Il est possible d'administrer des opioïdes pour gérer tout symptôme associé à l'hémorragie (p. ex., essoufflement).
- **Mesures de confort** : Dans les cas où il est impossible de contrôler le saignement, il est possible d'accorder la priorité au confort du patient. Pour ce faire, il est possible d'administrer des médicaments pour soulager l'anxiété, l'essoufflement ou toute douleur associée.
- **Communication** : Il est essentiel de tenir le patient et sa famille informés de la situation, des mesures qui ont été prises et de ce à quoi ils doivent s'attendre. Pour orienter la conversation, il peut être utile de se concentrer sur le « processus en 4 étapes » pour prendre en charge un saignement, également désigné sous le terme d'« approche A.B.C.D. » (adaptée de la méthode du BC Centre for Palliative Care).
 - **Apaisement** : Rassurez le patient sur le fait que vous savez ce qu'il faut faire et que vous ne le laisserez pas seul.
 - **Présence** : Ne laissez pas le patient seul, et si vous devez le faire, assurez-vous que quelqu'un est toujours à ses côtés.
 - **Calme et reconfort** : Restez calme et parlez au patient sur un ton doux. Vous pouvez le toucher ou le prendre dans vos bras pour l'apaiser.
 - **Dignité** : Préservez la dignité du patient en essayant de minimiser les signes visuels d'une hémorragie. Utilisez des serviettes sombres, des pansements absorbants et essuyez le visage et le corps du patient si nécessaire.
- **Intervention d'urgence** : Selon les souhaits du patient et de sa famille, il peut être judicieux de faire appel aux services d'urgence. Certains patients peuvent avoir mis en place des plans de soins avancés ou des directives qui précisent leurs souhaits dans de telles situations.

Que dire à l'aidant pour lui permettre d'intervenir en cas d'urgence liée à une hémorragie?

« Il est important de savoir comment réagir si votre proche présente une hémorragie massive. »

« La meilleure chose à faire est de rester à ses côtés, de rester calme et d'essayer de le mettre à l'aise. »

« Je vais vous montrer des mesures simples à prendre, comme utiliser des serviettes et des draps sombres pour atténuer la détresse causée par le sang, modifier la position de la personne pour la mettre en sécurité et lui administrer certains médicaments pour l'aider à rester calme. »







« Notre principal objectif est d'assurer le confort de votre proche et de le tenir informé. »

Soyez prêt : urgences lors des soins palliatifs à domicile

Un outil pour les patients et les aidants



Cet outil vous aide à connaître les mesures à prendre et les mots rassurants à utiliser si votre proche a des saignements abondants. Votre prestataire de soins de santé passera en revue les mesures à prendre avec vous.

Mesures à prendre	Mots réconfortants
<p>Utilisez des serviettes ou des draps sombres (noirs, bruns ou rouges) pour masquer l'apparence du saignement et éviter que le patient ou d'autres personnes ne s'inquiètent ou ne s'alarment en voyant une grande quantité de sang.</p> 	<p>« Je vais nettoyer un peu. Enlever le sang pourrait t'aider à te sentir mieux. »</p>
<p>Appliquez une pression sur les zones qui saignent</p> <ul style="list-style-type: none"> • Appliquez une légère pression avec des serviettes ou des pansements sur les zones qui saignent. • Si on vous a montré à le faire, pansez la zone avec de la gaze. 	<p>« J'appuie doucement ici pour atténuer l'hémorragie. Dis-moi si tu ne te sens pas à l'aise. » « Je vais faire une pression sur ton nez pour t'aider. Juste une petite pression, d'accord? » (Exemple à utiliser en cas de saignement de nez)</p>
<p>Restez avec votre proche Essayez de calmer la personne et expliquez-lui ce qui se passe.</p> 	<p>« Je reste à tes côtés. Les infirmières m'ont montré comment traiter tes saignements. » « Je suis avec toi. Je ne partirai pas. »</p>
<p>Administrez des médicaments Si des médicaments ont été prescrits à la personne, administrez-les comme l'infirmière vous l'a montré afin de soulager l'hémorragie et de calmer la personne.</p> 	<p>« Ce médicament t'aidera à te détendre et à ralentir le saignement. L'infirmière m'a montré comment l'administrer. »</p>
<p>Ajustez sa position</p> <ul style="list-style-type: none"> • Placez délicatement votre proche sur le côté afin d'éviter qu'il n'avale du sang ou qu'il ne s'étouffe. Si le saignement provient d'un bras ou d'une jambe, soulevez cette partie du corps pour ralentir l'hémorragie. • Si la personne est en état de choc et ne saigne pas de la bouche, allongez-la sur le dos, les jambes surélevées. Cette position augmente le flux sanguin vers les organes vitaux, en particulier vers le cerveau. 	<p>« Laisse-moi te déplacer afin d'atténuer le saignement et de m'assurer que tu es confortable. »</p>
<p>Gardez-la au chaud Couvrez votre proche avec une couverture. Il peut rapidement avoir très froid s'il perd beaucoup de sang.</p> 	<p>« Je sais que tu as froid. Je vais essayer de te réchauffer avec cette couverture. »</p>

SI :

- ✓ Vous vous sentez dépassé et avez besoin d'aide.
- ✓ Vous avez l'impression que votre proche ne se sent pas mieux après avoir essayé différentes stratégies.
- ✓ Vous êtes inquiet concernant des saignements abondants.
- ✓ Vous avez des questions sur ce qu'il faut faire.



Appelez votre équipe soignante

Jour _____

Soir _____

Nuit _____

5 choses que vous devriez savoir sur l'hémorragie massive



1 Qu'est-ce qu'une hémorragie massive?

On parle d'hémorragie massive lorsqu'une personne perd rapidement du sang. Parfois, un peu de sang peut être perdu, ce qui n'est pas une situation urgente, mais doit être surveillé.

2 Quelles sont les causes d'une hémorragie massive?

Certaines personnes souffrant de troubles sanguins, de maladies du foie ou de certains types de cancers peuvent présenter des saignements abondants et inattendus. Certains médicaments peuvent également augmenter le risque d'hémorragie (par exemple, les stéroïdes, les anti-inflammatoires et les anticoagulants).

3 Quels sont les signes à observer?

Il est essentiel pour le bien-être de votre proche de reconnaître les signes de saignements abondants. Voici ce qu'il faut surveiller :

- **Saignement visible** : vous pouvez voir du sang s'écouler d'une blessure, d'une plaie ou lorsque la personne tousse.
- **Changement dans les urines** : vous remarquerez que l'urine devient rouge vif ou foncée.
- **Sang dans les selles** : les selles peuvent être très foncées ou contenir du sang visible.
- **Sang dans les vomissures** : les vomissures peuvent ressembler à du café ou contenir des taches rouge vif.
- **Rythme cardiaque rapide** : vous sentirez ou remarquerez que son cœur bat plus vite que d'habitude.
- **Pression artérielle basse** : la personne peut avoir des vertiges ou des étourdissements.
- **Signes de choc** : la peau peut être froide et pâle, la respiration peut être rapide et le pouls peut être faible, mais rapide.
- **Évanouissement ou perte de conscience** : si la personne s'évanouit soudainement, devient très somnolente ou perd connaissance, cela peut indiquer une hémorragie interne.

4 Comment traiter une hémorragie massive?

Il est important de savoir comment réagir si votre proche présente une hémorragie massive. La meilleure chose à faire est de rester à ses côtés, de rester calme et d'essayer de le mettre à l'aise.

Les mesures à prendre en cas d'hémorragie massive sont les suivantes : utiliser des serviettes et des draps sombres pour atténuer la détresse causée par le sang, modifier la position de la personne pour la mettre en sécurité et lui administrer certains médicaments pour l'aider à rester calme et à ralentir l'hémorragie.

5 Quand dois-je appeler l'équipe soignante?

Sachez que l'équipe soignante est toujours disponible pour vous aider. Voici quelques situations spécifiques dans lesquelles vous devez contacter d'urgence l'équipe soignante si une personne présente une hémorragie massive :

- **Saignement incontrôlé** : si l'hémorragie ne s'arrête pas ou ne ralentit pas malgré l'application d'une pression ou d'autres mesures de premiers secours.
- **Changement de conscience** : si le patient a des vertiges, est désorienté, perd connaissance ou présente des signes d'état de choc.
- **Douleur importante** : si le patient exprime ou présente des signes de douleur ou d'inconfort sévères qui ne sont pas soulagés par les techniques habituelles de gestion de la douleur.
- **Hémorragie récurrente** : si le patient connaît plusieurs épisodes de saignements abondants au cours d'une courte période, même si chaque épisode semble s'arrêter.
- **Peau pâle ou bleue** : si la peau du patient devient nettement plus pâle que d'habitude, si elle est froide au toucher ou si elle commence à prendre une teinte bleuâtre, cela indique une perte de sang potentiellement importante ou une réduction de l'oxygénation.