

## Nausées – vomissements

(Dans les cas généraux)

**Dans toutes les situations, évaluer l'intérêt des traitements en fonction de l'avancée de la maladie. Ils ne doivent pas aggraver l'inconfort**

### ■ DEFINITION

**Nausées** : sensation de mal être et d'inconfort qui accompagne l'éventuelle approche des vomissements.

**Vomissements** : rejet actif par la bouche d'une partie du contenu de l'estomac

### ■ RECHERCHER LES CAUSES DE LA NAUSEE, DU VOMISSEMENT

- + Stase gastrique ou obstruction partielle à la vidange gastrique
- + Troubles métaboliques
- + Carcinose péritonéale
- + Dues à la prise d'un traitement (*opioïdes*, chimiothérapie,...)
- + Anxiété

### ■ ON S'ATTACHERA TOUJOURS A

- + **INFORMER et RASSURER** le patient et son entourage (*écoute et présence*).
- + **EVALUER** la gêne ressentie par le patient
- + **RECHERCHER ET TRAITER** la cause de la nausée – du vomissement
- + **SOULAGER** le patient d'un symptôme qui a des retentissements importants sur la qualité de vie : inconfort, épuisement, insomnie, angoisse,... (*intérêt des prescriptions médicales anticipées*).

## APPROCHES NON MEDICAMENTEUSES

- + Réassurance, information du patient et de son entourage (*écoute, attention, présence,...*)
- + Positionnement assis, demi-assis ou sur le côté. Chercher avec le patient la position qui lui apportera le plus de bénéfice et de confort
- + Supprimer les stimuli susceptibles d'aggraver les symptômes (*odeurs, plaies malodorantes,...*)
- + Fractionner les repas et proposer des collations
- + Favoriser l'alimentation plaisir et les repas froids
- + Diminuer les apports hydriques au moment des repas
- + Proposer des soins de bouche ou bains de bouche régulièrement dans la journée.
- + Surveiller l'aspect des vomissements

D'autres approches non médicamenteuses existent, adressez-vous auprès de votre équipe référente pour en savoir plus.

Dans les situations palliatives avancées, il faut savoir privilégier le confort.

### EN CAS DE PERTE D'APPETIT OU DE NAUSEES :

- ✚ Rééquilibrer les apports hydriques
- ✚ Réévaluer le traitement par opioïdes déjà existant

### EN CAS DE VOMISSEMENTS

- ✚ Mettre en place un IPP (40mg/24h) en vue de diminuer les sécrétions gastriques
- ✚ Traiter la constipation si nécessaire (cf. fiche « Constipation »)
- ✚ Mise en route de l'ondansetron (à 12mg/24h) et/ ou de l'haloperidol 0,5mg à 3mg 3 fois par jour. En plus des conseils pour les nausées, mettre en place une corticothérapie (1 à 4 mg/kg/24h le matin pendant maximum 4 à 5 jours)
- ✚ Si malgré 3 à 5 jours de corticothérapie les vomissements sont toujours présents, débiter l'octréotide actétate (600 µg / 24h au PSE ou 200µg \* 3 /24h)
- ✚ Rechercher si cause d'anxiété, si besoin traiter par benzodiazépine (alprazolam)
- ✚ Rechercher si présence de troubles métaboliques pour corriger (*ionogramme sanguin, urée, créatininémie, calcémie,...*)
- ✚ Réévaluer l'intérêt des traitements par chimiothérapie
- ✚ Possibilité de proposer la mise en place d'hypnose pour le bien-être du patient.

Eviter au maximum la sonde naso-gastrique, ne la poser qu'en cas de vomissements incoercibles pouvant entraîner des risques d'inhalation. Dans ce même cas, proposer une sonde de gastrostomie de décharge, sachant que les 2 options doivent être discutées avec le patient et sa famille afin de présenter les bénéfices/risques de chacune (*recommandation d'une prémédication ou d'hypnose au moment de la pose*).

**NB : En phase terminale, évaluer les apports hydriques du patients (500cc/jr au maximum)**

**REEVALUATION PLURIQUOTIDIENNE DU SYMPTOME ET DE L'EFFICACITE DU TRAITEMENT**

## RESSOURCES EXTERNES

### EQUIPES MOBILES DE SOINS PALLIATIFS

- **Angers** ☎ 02 41 35 56 96
- **Cholet** ☎ 02 41 49 62 70
- **Doué la Fontaine** ☎ 02 41 83 46 49
- **Saumur** ☎ 02 41 53 35 16 (Intra + EHPAD CH Saumur)

### UNITE DE SOINS PALLIATIFS

**Angers** ☎ 02 41 35 36 13

## REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- **Prise en charge des symptômes gênants de l'adulte en fin de vie: Nausées et Vomissements de la fédération de soins palliatifs ALTER - 2008**  
[http://www.soinspalliatifs-fc.fr/pdf/2009-2-fiche\\_naus%C3%A9es\\_vomissements.pdf](http://www.soinspalliatifs-fc.fr/pdf/2009-2-fiche_naus%C3%A9es_vomissements.pdf)
- **Soins palliatifs : spécificités d'utilisation des médicaments courants hors antalgiques. Recommandations ANSM - 2002**  
[http://ansm.sante.fr/var/ansm\\_site/storage/original/application/a7335ff84e05050e5dfccc7a164c885b.pdf](http://ansm.sante.fr/var/ansm_site/storage/original/application/a7335ff84e05050e5dfccc7a164c885b.pdf)
- **Etudes sur l'octreotide :**
  - **Mercadante.** Comparison of octreotide and hyoscine in controlling gastrointestinal symptoms due to malignant inoperable bowel obstruction. Support care Cancer 2000, 8:188-191
  - **Ripamonti.** Role of octreotide, scopolaminebutylbromide and hydratation in symptom control patients with inoperablebowel obstruction and nasogastric tube. A prospective randomized trial. Journal of Pain and Symptom Management. 2000, 19: 23-34

Version	Validée par le Conseil d'administration	Nature de la modification
1	17/11/2015	Création
2	24/02/2016	Modification

## Evaluation

Cette fiche vous a-t-elle été utile ?

oui       non

Remarques :