# SOINS INFIRMIERS ET EDUCATION DU PATIENT

## I/ Mucite et stomatite

1. Définition

Mucite = inflammation d'une muqueuse, qui recouvre l'intérieur des cavités et viscères, à la suite d'un ttt et aggravée par une infection surajoutée.

2. Soins infirmiers : stomatite

➢ Évaluer l'état de la bouche :

- retirer ce qui peut gêner
- il peut y avoir : une mycose, des plaques, des débris, ...
- noter s'il y a une sécheresse

➢ Évaluer le retentissement de l'infection :

- dysphagie
- gêne à l'alimentation
- difficulté à parler
- douleur
- ...

➢ Soins locaux :

- brossage de dents, de dentier ou soins de bouche : soit avec des bâtonnets, des pinces, les doigts gantés, ... ; 6 à 10 fois / j
- humidification : eau, bombe, ...
- produit adapté en fonction du problème : dentifrice et eau, chlorure de sodium bicarbonaté (efficace pour alcaliniser le milieu), *Hextril, Givalex*
- ttt spécifique : *Eludril*, antifongique, ...
- cocktail spéciale pour les mucites
- corps gras sur les lèves, sauf si oxygénothérapie (crème fraîche froide)
- cocktail à base de morphine pour les douleurs
- eau oxygénée si saignements

Importance = régularité et multiplicité des soins.

## II/ Alopécie

1. Définition

Perte réversible, progressive, d'une partie ou de tout les cheveux et les poils, du aux cytostatiques.
Elle n'est pas systématique. Certains produits sont moins alopéciants que d'autres et on peut la prévenir.
Un des effets secondaires le plus fréquemment rencontrés lors des ttt par chimio.

### 2. Soins infirmiers

~ Toujours informer le patient de ce risque car impact psychologique important : montre au grand public la maladie et le ttt (prévenir que tous les cheveux et poils vont tomber)
~ Faire accepter la nouvelle image corporelle
~ Bien préciser que les cheveux et les poils repoussent à l'arrêt de la chimioT.
~ Casque réfrigérant ? (prévention) : très peu utilisé en hématologie. Permet une vasoconstriction au niveau du cuir chevelu, le produit chimiothérapique pénètre alors moins bien au niveau des cellules où se forment les cheveux. Il évite ainsi ou diminue leur chute
~ Masser le cuir chevelu en douceur (il est endolori par trop de toxines qui s'accumulent sous la peau)

### 3. Conseils au patient

- ✔ Couper ses cheveux courts ou les raser
- ✔ Proposer différents moyens pour se coiffer ou cacher sa chevelure : bandana, foulard, ...
- ✔ Adresser le patient à un coiffeur spécialisé : perruque (attention : cher et peu de remboursement de la part de la sécurité sociale)
- ✔ Après une chimio, les cheveux ont particulièrement besoin de vitamines naturelles (fruits, légumes crus), de protéines soufrées (sole, thon, jambon, poulet, ...) et d'acides gras essentiels

## III/ Le syndrome de lyse tumorale

### 1. Définition

Il est lié à la destruction des cellules cancéreuses, due à la chimio, ce qui entraine un excès d'acide urique.
On appelle ainsi le relargage rapide dans le sang de produits intracellulaires à la suite de la mort d'une grande quantité de cellules cancéreuses en rapport avec l'efficacité du traitement.
*Rappels :*

- l'acide urique est soluble sous forme d'urate de sodium à pH alcalin
- il faut alcaliniser le sang et les urines (risque = néphropathie par obstruction puis insuffisance rénale)
- hyperuricémie = augmentation du taux d'acide urique dans le sang
- hyperuricurie = augmentation du taux d'acide urique dans les urines

### 2. Soins

Avant tout ttt, il faut prévoir :

- ➔ une hydratation alcaline sous forme de 2 à 3 l d'eau minérale alcaline (eau de Vichy) ou de sérum bicarbonaté à 14 pour mil en injectable
- ➔ vérifier le pH urinaire à chaque miction : 7 < pH < 8
- ➔ PM de *Zyloric* (allopurinol) comprimés pour bloquer la formation d'acide urique (à administrer en prophylaxie, en systématique, qq jours avant le début du ttt antimitotique)

L'hyperhydratation sert aussi à diluer les produits afin de protéger le système urinaire.

## IV/ Les chimiothérapies

Peuvent entraîner diverses complications :

| | Perturbations | Complicat° / Risques | Ttt / soins |
|---|---|---|---|
| Toxicité hématologique | pancytopénie : anémie, thrombopénie, leucopénie | dyspnée et désaturation, hémorragique, infectieux aplasie | facteurs de croissance : EPO, TPO, G-CSF[1]<br>ATB si infect°, isolement protecteur, ... |
| Toxicité digestive (*Fluorouracil* ou 5-FU, *Oncovin*) | anorexie, nausées, vomissements, constipation ou diarrhées[2], mucite, ... | ulcérat° et/ou hémorragie digestives, trbles métaboliques avc déshydratat° et dénutrit° | éviter les repas lourd, épicé, trop gras ; éviter les odeurs fortes ; repas léger, fractionné, froid ou tiède ; ne pas laisser l'estomac vide ; PM d'anti-nauséeux ...[3] |
| Toxicité hépatique | augmentat° des transaminases +/- apparit° d'1 ictère | | surveiller l'apparit° d'1 ictère<br>sur PM : bilan bio hépatique |
| Troubles cutanéo-muqueux (*Misulban, Bléomycine, Aracytine, Oncovin*) | mycose, brûlure, rougeur, ulcérat°, plaques rouge ou blanche, prurit, possibilité de réact° allergique | mucite et sur-infect° | surveiller l'état cutané & buccal<br>soins de bouche$^{+++}$ |
| Toxicité pulmonaire (*Bléomycine*) | | fibrose pulmonaire (très rare) | surveiller la $SaO_2$<br>RP, EFR |
| Toxicité cardiaque (*Endoxan, Adriblastine, Cerubidine*) | spasme coronaire (5-FU) | insuffisance cardiaque, surtt si doses cumulative | ECG avt chaque cure, écho coeur, +/- ttt cardio-protecteur<br>surveiller pds & diurèse |

1 EPO recombinante = érythropoïétine : glycoprotéine, augmente le nombre de réticulocytes et augmente la synthèse d'Hb. / TPO = thrombopoïétine : polypeptide, stimule la prolifération des mégacaryocytes et leur transformation en plaquettes. G-CSF = facteur de croissance granulocytaire : glycoprotéine, stimule la différenciation, la prolifération et la maturation de la lignée granulocytaire (favorise la transformation en PNN)

2 Si diarrhées : boire bcp, éviter les fruits, les laitages et les légumes verts, préférer le riz, les carottes, ... évaluer la fréquence, le retentissement, PM d'anti-diarrhéique / si constipation : boire bcp en même tps que le repas et entre les repas (jus de fruits), préférer les céréales, les légumes verts, ... PM de laxatifs surtt si morphine, préconiser massage doux de l'abdomen

3 Essayer de garder au maximum le plaisir de manger ; recueil de donnée sur goûts, envies, ... ; faire appel à la diététicienne ; rien n'est interdit dans l'absolu (sauf si isolement protecteur) ; peu de graisses (dur à digérer) ; boissons = svt et en petite quantité ; ...

| | Perturbations | Complicat° / Risques | Ttt / soins |
|---|---|---|---|
| Toxicité rénale | | tubulopathie (*méthotréxate, cisplatyl*) | urée, créat et clairance de la créat, protéinurie, pH urinaire hyperhydrat alcaline surveiller pds & diurèse |
| Toxicité vésicale | | cystite hémorragique (selon les produits) | hyperhydrat pr compenser + hyperdiurèse, alcalinisat° des urines +/- protecteurs vésicaux, surveiller diurèse et couleur des urines |
| Toxicité génitale (alkylants$^{++}$) | baisse de la libido, aménorrhée, sécheresse vaginale, impuissance, azoospermie | ménopause précoce, stérilité | contracept° chez les gens jeunes, proposer de congeler le sperme au CECOS |
| Toxicité neurologique (*Cisplatyl*$^{++}$) | | paralysie des nerfs, surtt le tendon d'Achille ; polynévrite ; paresthésie ; parésie ; surdité | écouter le patient$^{++}$ arrêt du ttt si acouphènes ou hypoacousie |
| Photosensibilisation | | mélanodermie | |

Bien informer le patient, afin qu'il connaisse les risques possible, et qu'il surveille l'apparition des ces effets secondaires.

Conseils post-cure de chimio :

- ✗ risque d'aplasie et de choc septique (baisse des leucocytes 10 à 15 j après le ttt)
- ✗ conseils =
- éviter les personnes malade
- éviter les contacts avec l'extérieur, les voyages
- avoir une bonne hygiène corporelle, buccal et dentaire (douche 1 fois / jour, pas de gant de toilette ré-utilisable, soins de bouche$^{+++}$, ...)
- utiliser un rasoir électrique
- alimentation bien cuite, pas de fromage au lait cru, ...
- prendre sa T°c
- ne pas prendre d'*Aspirine* ou de ttt non prescrit
- pas de vaccin
- porter sur soi sa carte de groupe sanguin
- pas d'exposition au soleil
- si leucopénie = rapports sexuels protégés
- éviter les travaux qui peuvent provoquer des chocs, des blessures, ...

- faire les bilans sanguins prescrit et donner les résultat ou médecin et/ou au service
- consulter si : épistaxis, constipation, vomissements sanglant et abondant, ...

Penser à donner au patient la date de son prochain rdv et de sa prochaine cure de chimio.

## V/ Greffe de cellules souches hématopoïétiques (CSH)

### a) L'autogreffe

Quand la maladie est découverte : chimioT. d'induction, si une greffe est envisagée : chimioT. d'intensification (aplasie$^{+++}$ : PNN diminué$^{+++}$) et administration de facteurs de croissance (pour faire venir les CSH en périphérie, dans le sang), puis à ce moment on fait un prélèvement (= collection) puis on selectionne les cellules et on les congèle. On refait ensuite une cure de chimioT. pour être sur que toutes les cellules cancéreuses aient été éliminées, puis vient le temps de la greffe de CSH +/- encore une chimioT. / radioT.

### b) L'allogreffe

Greffe de moelle d'un donneur.
ChimioT. avant pour avoir une moelle la plus saine possible.

## VI/ Décontamination

Servent à détruire la flore commensale pour qu'elle ne devienne pas pathogène et pour éviter une contamination exogène.