

Norme A

RESPONSABILITÉ DES INFIRMIÈRES CANADIENNES EN MATIÈRE DE PRATIQUE LIÉE À LA CHIMIOTHÉRAPIE ANTICANCÉREUSE ET AUX SOINS CONNEXES.

ÉNONCÉ DE POSITION DE L'ACIO/CANO NO 2 :

La prestation de la chimiothérapie anticancéreuse doit être assurée par des infirmières autorisées et, les patients suivant un traitement de chimiothérapie pour leur cancer doivent recevoir leurs soins d'infirmières autorisées.

1. L'évaluation globale de la santé

Les infirmières autorisées dispensant les soins liés à la chimiothérapie anticancéreuse doivent réaliser et documenter des évaluations globales de la santé dès le début des traitements de chimiothérapie anticancéreuse et les poursuivre tout au long du continuum des soins connexes.

Outils de dépistage :

- . ESAS / EESR
 - . ODD
 - . PQRSTUV (I)
 - . Guide COSTaRS
 - . GÉOC
 - . BC cancer
2. Relation thérapeutique basée sur le soutien
- #### **3. Gestion des symptômes du cancer et des effets secondaires du traitement**
- . Aide-mémoire PQRSTUV (I) et Guide clinique : Démarche des soins infirmiers (détresse) → symptômes, adapté du CISSME pour le CISSMO
 - . Guide COSTaRS
 - . Troubles cognitifs associés au cancer et à ses traitements (TCAC) / anciennement chemo brain ou brouillard cérébral.
- #### **4. Enseignement et encadrement**
- . **VIDÉO** du Suroît pour l'enseignement à la clientèle concernant le début des traitements
5. Faciliter la continuité des soins / La navigation dans le système de soins
6. Prise de décision et défense des intérêts
- #### **7. Pratique professionnelle et Leadership**
- . Rôle de l'infirmière pivot (dépliant Suroît)
- #### **8. Ressources, fondations et organismes**

L'évaluation de la personne

Évaluation de la personne recevant de la chimiothérapie et de ses proches

VIDÉO qui est présenté au patient devant débiter un traitement anticancéreux

Dépistage et évaluation des symptômes :

Symptôme : « Un symptôme se définit comme une expérience individuelle reflétant des changements dans le fonctionnement biopsychosocial, dans les perceptions ou dans la cognition d'une personne.

Les symptômes peuvent varier dans leur intensité et dans les moyens de soulagement efficaces selon le stade de la maladie, la toxicité reliée aux traitements, l'âge, les comorbidités et les aspects psychosocioculturels.

Un symptôme est subjectif, lié à une perspective personnelle, est difficile à évaluer et à soulager, engendre un état de détresse variable selon chaque personne. »¹

Exemple de symptômes : douleur, nausée, fatigue

Dépistage et évaluation :

- « Permet de reconnaître la présence d'un problème et les préoccupations du patient
- Doit se faire tout au long du continuum de soins
- À faire idéalement avant chaque traitement
- Tous les intervenants doivent être impliqués
- Référer le patient à l'équipe interdisciplinaire concerné par le symptôme²

Principaux symptômes de la chimiothérapie : fatigue, nausée/vomissement, diarrhée, constipation, immunosuppression, anxiété, anémie

¹ Direction Québécoise de Cancérologie (DQC), Programme de formation en ligne pour les infirmières pivot en oncologie, « **Volet Gestion des symptômes ; Concepts théoriques et outils de gestion des symptômes** », MSSS.2014, p.4

² Direction Québécoise de Cancérologie (DQC), Programme de formation en ligne pour les infirmières pivot en oncologie, « **Volet Gestion des symptômes ; Concepts théoriques et outils de gestion des symptômes** », MSSS.2014, p.16

Instruments de mesure des symptômes

- Outils de dépistage : -outil de dépistage de la détresse (ODD)
-échelle d'évaluation des symptômes d'Edmonton révisée (ESEE-r)
- Outils d'évaluation : PQRSTUV (I)
- Outils de référence : COSTaRS, GEOQ, BC cancer, Démarche de soins infirmiers (détresse → symptômes)
-

L'ESAS-r ou l'ESEE-r³

ESAS (Edmonton Symptom Assessment System) ou **ESEE** (Échelle d'évaluation des symptômes d'Edmonton) est un outil validé d'auto-évaluation des symptômes.

On y retrouve 9 des symptômes les plus communs chez les patients atteints de cancer.

La version révisée, se nomme ESAS-r ou ESEE-r.

L'utilisation : Les 9 symptômes qui se retrouvent dans l'ESAS sont : la douleur, la fatigue, la somnolence, les nausées, le manque d'appétit, l'essoufflement, la dépression, l'anxiété et le bien-être.

Remplir l'ESAS –r ou l'ESEE-r: Pour chaque symptôme mentionné, le patient doit grader son état de 0 à 10, en encerclant le chiffre qui correspond à son état au moment présent. « 0 » désignant que le patient ne présente pas ce symptôme, alors que « 10 » signifie que le symptôme est le pire possible.

Quand l'utiliser : L'ESEE-r doit être rempli avant chaque visite à la clinique d'oncologie.

L'ESEE-r doit être rempli par le patient. Dans l'impossibilité, un membre de la famille ou un professionnel de la santé pourra aider le patient à la remplir.

Au CISSS de la Montérégie-Ouest, l'ESAS-R a été modifiée pour inclure davantage de symptômes.

³ Cancer Care Ontario (CCO). *Vos symptômes nous intéressent-symptômes généraux, La version révisée de l'échelle de l'évaluation des symptômes d'Edmonton (ESEE-r)*. Repéré à <https://www.cancercare.on.ca/common/pages/UserFile.aspx?fileId=13260>

Nous y retrouvons, en plus des 9 symptômes de l'ESAS-r, le trouble du sommeil, les vomissements, la constipation, la diarrhée, les engourdissements, les lésions ou douleurs dans la bouche, la rougeur ou démangeaison de la peau ainsi que les problèmes urinaires.

6 questions sont également incluses :

- Avez-vous fait de la fièvre?
- Avez-vous été à l'urgence / hospitalisé (e)?
- Prenez-vous de nouveaux médicaments?
- Avez-vous de la difficulté à marcher ou des troubles d'équilibre?
- Avez-vous fait une chute depuis votre dernière visite?
- Avez-vous peur de tomber?

Outil de dépistage de la détresse (ODD) :

Définition de la détresse : « La détresse est une sensation désagréable qui diminue la qualité de vie et peut nuire au fonctionnement de la personne. »⁴

La détresse peut se manifester à différents degrés d'intensité, soit léger, modéré ou sévère.

Certains facteurs peuvent diminuer la détresse, par exemple un réseau de soutien adéquat, alors que d'autres peuvent l'augmenter, par exemple la douleur.

La détresse est considérée comme le 6^{ème} signe vital.

*«À chaque moment du continuum, la personne touchée par le cancer peut
vivre de la détresse ou se rendre plus à risque.*

*Ces périodes de vulnérabilité [...] sont celles qui devraient être minimalement
ciblées pour faire la détection de la détresse et la réévaluation. »*

⁴ Comité national des cogestionnaires de la Direction générale de cancérologie, « **La détresse des personnes atteintes de cancer : un incontournable dans les soins** », MSSS. 2017, p. 2, 6, 10,

Tableau 3 Périodes de vulnérabilité et exemples

Périodes de vulnérabilité	Exemples de présentation clinique de détresse
Au cours de la période de l'investigation	Incertitude, anticipation, peur
Autour du diagnostic (suivant le diagnostic)	Choc, anticipation des traitements et des pertes associées à la maladie, colère, déni
Durant le traitement	Anxiété, dépression, épuisement des proches
Lors d'une récurrence ou d'une progression	Peur, dépression, colère
En période post-traitement	Peur de la récurrence, intolérance à l'incertitude, etc.
En survivance	Difficultés de retour à la vie « normale »
En phase palliative	Anxiété, dépression
Lors de la fin de vie	Deuil, détresse spirituelle, confusion

L'ODD sert à la détection de la détresse et des symptômes. L'infirmière joue un rôle important dans la réponse à la détection de la détresse.

Une fois l'ODD rempli par le patient, l'infirmière ou le médecin pourra analyser les résultats et poser les interventions nécessaires afin d'atténuer ou d'enrayer le/les problèmes vécus et mentionnés par le patient.

« Il est possible, suivant l'évaluation, qu'aucune intervention spécialisée de la part des professionnels ne soit nécessaire si la personne a les ressources en elle-même ou dans son environnement.

Étapes :

1. Détecter les symptômes et la détresse
2. Ouvrir le dialogue avec la personne atteinte de cancer pour l'établissement de la relation thérapeutique
3. Évaluer les facteurs de risques et les problèmes
4. Vérifier la perception de la personne atteinte de cancer et établir avec elle un plan de soins adaptés
5. Choisir les interventions adaptées selon la personne et les données probantes. »⁵

⁵ Comité national des cogestionnaires de la Direction générale de cancérologie, « **La détresse des personnes atteintes de cancer : un incontournable dans les soins** », MSSS. 2017, p. 19-20

Exemple de l'ODD au Québec :

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest
Québec

☐ Hôpital du Suroît ☐ Hôpital Anna-Laberge

Dossier : _____

Nom, prénom : _____

Date de naissance : ____ / ____ / ____ ☐ F ☐ M

Nom de la mère : _____

NAM : _____

DÉPISTAGE DES SYMPTÔMES-ONCOLOGIE

Date : ____-____-____ Poids : ____ kg

Traitement de chimiothérapie prévu le : ____-____-____

Compléter ce document 24-48h avant votre traitement de chimiothérapie												
Encerclez le chiffre qui correspond le mieux à l'intensité des symptômes ressentis ou vécus depuis votre dernier traitement												
Aucune douleur	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Pire douleur possible
Aucune fatigue	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Pire fatigue possible
Aucun trouble du sommeil	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Pire trouble du sommeil possible
Aucune somnolence (se sentir endormi)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Pire somnolence possible
Aucun manque d'appétit	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Pire manque d'appétit possible
Aucun essoufflement	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Pire essoufflement possible
Aucune dépression	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Pire dépression possible
Aucune anxiété	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Pire anxiété possible
Aucune nausée et/ou vomissement	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Pires nausées/vomissement possible
Aucune constipation	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Pire constipation possible
Aucune diarrhée	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Pire diarrhée possible
Aucun engourdissement	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Pire engourdissement possible
Aucune lésion ou douleur dans la bouche	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Pire lésion ou douleur dans la bouche possible
Aucune sécheresse, rougeur ou démangeaison	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Pire sécheresse, rougeur ou démangeaison possible
Aucun problème urinaire	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Pire problème urinaire possible
Autre(s) :	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

* Adapté de l'Échelle d'évaluation des symptômes d'Edmonton révisé (ESAS-R) 2010.

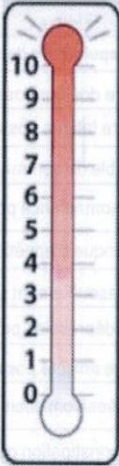
Depuis votre dernier traitement de chimiothérapie :

1. Avez-vous fait de la fièvre (≥ 38°C) ?	☐ Oui	☐ Non	Quand : _____
2. Avez-vous été à l'urgence / hospitalisé(e) ?	☐ Oui	☐ Non	Date : ____-____-____
3. Prenez-vous de nouveaux médicaments ?	☐ Oui	☐ Non	Lesquels : _____
4. Avez-vous de la difficulté à marcher ou des troubles d'équilibre ?	☐ Oui	☐ Non	
5. Avez-vous fait une chute depuis votre dernière visite ?	☐ Oui	☐ Non	
6. Avez-vous peur de tomber ?	☐ Oui	☐ Non	

CLI-60092 (2017-09)
Dépistage des symptômes-oncologie
DOSSIER DE L'USAGER
page 1 de 2

OUTIL DE DÉPISTAGE DE LA DÉTRESSE

La détresse est une émotion désagréable qui diminue la qualité de vie et peut nuire au fonctionnement de la personne et de son bien-être en général.

Thermomètre de dépistage de la détresse	Liste des problèmes		
ENCERCLEZ le chiffre qui décrit le mieux votre bien-être en général depuis les derniers jours ou les dernières semaines. 10 = Détresse extrême (Sensation de mal-être)  0 = Aucune détresse (Sensation de bien-être)	Svp, cochez tous les éléments qui ont été une source de préoccupation ou un problème pour vous dans les derniers jours ou les dernières semaines <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="vertical-align: top; width: 50%;"> Pratique ☐ Soins des enfants ☐ Logement ☐ Assurances/finances ☐ Transport ☐ Travail/études ☐ Décision par rapport au plan de traitement Physique ☐ Concentration/mémoire ☐ Image de soi ☐ Mobilité ☐ Soins et hygiène corporels ☐ Sexualité/intimité ☐ Fertilité ☐ Œdème (sensation d'enflure) </td> <td style="vertical-align: top; width: 50%;"> Spirituel/religieux ☐ Sur le sens ou le but de ma vie ☐ Me sentir ébranlé(s) dans mes croyances /valeurs Émotionnel ☐ Peur/inquiétudes/nervosité ☐ Tristesse ☐ Colère/frustration ☐ Perte d'intérêt dans vos activités habituelles Social / familial ☐ Relation avec vos enfants ☐ Relation avec votre conjoint(e) ☐ Relation avec vos proches </td> </tr> </table> Autre(s) préoccupation(s) : _____ Souhaitez-vous avoir de l'aide pour l'un des problèmes ci- haut mentionnés : ☐ Oui ☐ Non	Pratique ☐ Soins des enfants ☐ Logement ☐ Assurances/finances ☐ Transport ☐ Travail/études ☐ Décision par rapport au plan de traitement Physique ☐ Concentration/mémoire ☐ Image de soi ☐ Mobilité ☐ Soins et hygiène corporels ☐ Sexualité/intimité ☐ Fertilité ☐ Œdème (sensation d'enflure)	Spirituel/religieux ☐ Sur le sens ou le but de ma vie ☐ Me sentir ébranlé(s) dans mes croyances /valeurs Émotionnel ☐ Peur/inquiétudes/nervosité ☐ Tristesse ☐ Colère/frustration ☐ Perte d'intérêt dans vos activités habituelles Social / familial ☐ Relation avec vos enfants ☐ Relation avec votre conjoint(e) ☐ Relation avec vos proches
Pratique ☐ Soins des enfants ☐ Logement ☐ Assurances/finances ☐ Transport ☐ Travail/études ☐ Décision par rapport au plan de traitement Physique ☐ Concentration/mémoire ☐ Image de soi ☐ Mobilité ☐ Soins et hygiène corporels ☐ Sexualité/intimité ☐ Fertilité ☐ Œdème (sensation d'enflure)	Spirituel/religieux ☐ Sur le sens ou le but de ma vie ☐ Me sentir ébranlé(s) dans mes croyances /valeurs Émotionnel ☐ Peur/inquiétudes/nervosité ☐ Tristesse ☐ Colère/frustration ☐ Perte d'intérêt dans vos activités habituelles Social / familial ☐ Relation avec vos enfants ☐ Relation avec votre conjoint(e) ☐ Relation avec vos proches		
Note d'évaluation de l'infirmière / analyse / intervention(s) :			
À la suite de l'évaluation de l'infirmière: ☐ Usager apte à recevoir chimiothérapie Signature : _____			

Adapté du Screening Tools for Measuring Distress (NCCN, 2013). Comité consultatif sur le volet «Symptômes» du registre de cancer. Direction de la lutte contre le cancer MSSS (2008) * Pratiques organisationnelles requises (POR)

Outil d'évaluation

PQRSTUV (I)⁶

Il est nécessaire de faire une évaluation plus complète avec un outil d'évaluation, tel que le PQRSTUV(I), lorsque le patient mentionne un score, à l'ESAS-r, à un symptôme $\geq 4/10$.

P : Provoque/Pallie

Q : Qualité

R : Région

S : Sévérité, symptômes associés

T : Temps

U : Understand, comprendre la signification du symptôme pour le patient/famille

V : Attente en lien avec le soulagement du symptôme ou l'objectif de soulagement souhaité par le patient

I : Impact sur activités de la vie quotidienne et domestique, le moral et les proches

⁶ Direction Québécoise de Cancérologie (DQC), Programme de formation en ligne pour les infirmières pivot en oncologie, « **Volet Gestion des symptômes ; Concepts théoriques et outils de gestion des symptômes** », MSSS.2014, p.25

Principaux symptômes

Fatigue

La fatigue est le symptôme le plus souvent rapporté par les patients atteints de cancer.⁷

Définition de la fatigue :

« La fatigue liée au cancer se définit comme :

- Sensation subjective désagréable et persistante
- Manque d'énergie ou exténuation physique, émotionnelle et mentale en lien avec le cancer ou le traitement du cancer
- Non proportionnée à l'activité récente
- Ne s'améliore pas avec le repos et nuit au fonctionnement normal

La fatigue liée au cancer se décrit comme une fatigue chronique pouvant avoir un impact important sur la qualité de vie et mener à un état de détresse émotionnelle».⁸

La fatigue « entrave le fonctionnement normal, limite les capacités d'effectuer les activités de la vie quotidienne et altère les rôles personnels et sociaux au sein de la famille et de la collectivité. Elle peut donc détériorer considérablement la qualité de vie du patient et de sa famille ».⁹

Voir le document en ligne : *Programme de formation en ligne pour les infirmières pivots en oncologie; Volet gestion des symptômes : Fatigue*

Voir le document du CISSSME : *aide-mémoire PQRSTU et le guide clinique*

⁷ Direction Québécoise de Cancérologie (DQC), Programme de formation en ligne pour les infirmières pivot en oncologie, « **Volet Gestion des symptômes ; Fatigue** », MSSS.2014, p.4

⁸ Direction Québécoise de Cancérologie (DQC), Programme de formation en ligne pour les infirmières pivot en oncologie, « **Volet Gestion des symptômes ; Fatigue** », MSSS.2014, p.3

⁹ Direction Québécoise de Cancérologie (DQC), Programme de formation en ligne pour les infirmières pivot en oncologie, « **Volet Gestion des symptômes ; Fatigue** », MSSS.2014, p.3

Insomnie

Définition de l'insomnie :

L'insomnie se définit comme :

- « difficulté à s'endormir ou à maintenir le sommeil
- ↓ durée et de la qualité du sommeil
- Se manifeste 3 fois et + / semaine, présente depuis 1 mois
- Cause de la détresse
- Répercussion sur l'état fonctionnel jour »¹⁰

Voir le document en ligne : *Programme de formation en ligne pour les infirmières pivots en oncologie; Volet gestion des symptômes : Insomnie*

Voir le document du CISSSME : *aide-mémoire PQRSTU et le guide clinique*

¹⁰ Direction Québécoise de Cancérologie (DQC), Programme de formation en ligne pour les infirmières pivot en oncologie, « ***Volet Gestion des symptômes ; Insomnie*** », MSSS.2014, p.3

Anxiété

Définition de l'anxiété :

« L'anxiété se définit comme :

- Sensation de malaise psychique
- Provenant d'un sentiment de détresse ou d'un danger imminent connu ou non déterminé
- État subjectif qui se caractérise par un inconfort émotionnel et une impression d'appréhension, de grande inquiétude
- Stimule les capacités physiologiques à s'adapter aux situations de stress »¹¹

Voir le document en ligne : *Programme de formation en ligne pour les infirmières pivots en oncologie; Volet gestion des symptômes : Anxiété*

Voir le document du CISSSME : *aide-mémoire PQRSTU et le guide clinique*

¹¹ Direction Québécoise de Cancérologie (DQC), Programme de formation en ligne pour les infirmières pivot en oncologie, « ***Volet Gestion des symptômes ; Anxiété*** », MSSS.2014, p.2

Toxicités hématologiques

Définition de la toxicité hématologique :

« La toxicité hématologique est l'une des toxicités les plus fréquemment rencontrées lors de l'administration d'agents antinéoplasiques.

Elle se caractérise par une myélosuppression, c'est-à-dire une suppression de l'activité de la moëlle osseuse, et peut se manifester cliniquement par une anémie, une thrombocytopénie ou encore une [...] neutropénie. »¹²

Neutropénie : diminution des neutrophiles, un des types de globules blancs dans le sang

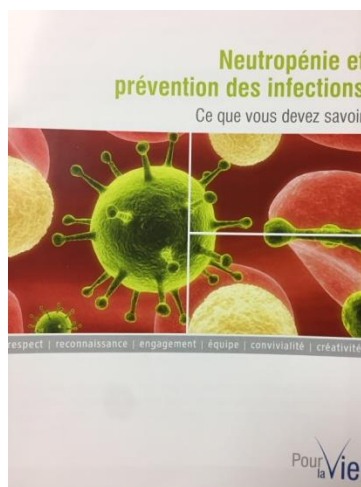
Anémie : diminution des globules rouges dans le sang

Thrombocytopénie : diminution des plaquettes dans le sang¹³

Voir le document en ligne : *Programme de formation en ligne pour les infirmières pivots en oncologie; Volet gestion des symptômes : toxicités hématologiques*

Voir le document : *Comprendre la formule sanguine complète (FSC)*

Voir le document : *Neutropénie et prévention des infections*



¹² Direction Québécoise de Cancérologie (DQC), Programme de formation en ligne pour les infirmières pivot en oncologie, « **Volet Gestion des symptômes ; Toxicités hématologiques** », MSSS.2014, p.2

¹³ Centre de santé et de services sociaux du Suroît (CSSSS), Comprendre la formule sanguine complète (FSC), ce que vous devez savoir. CSSSS 2014, p.9

Nausées / Vomissements:

Définition de la nausée : « La nausée est une sensation désagréable dans la région de la gorge et de l'estomac.

Les nausées peuvent entraîner des vomissements. »¹⁴

Définition d'un vomissement : « l'expulsion forcée du contenu gastrique : contraction du diaphragme et des muscles de l'abdomen associées à l'ouverture du sphincter œsophagien inférieur. »¹⁵

Les nausées et les vomissements sont des symptômes qui peuvent avoir un impact important sur la qualité de vie des patients et de leur famille.

Physiopathologie des nausées et vomissements induits par la chimiothérapie (NVIC) :

« L'action de vomir résulte du déclenchement d'un réflexe coordonné par le centre du vomissement situé dans le système nerveux central, localisé dans la formation réticulée latérale de la moëlle épinière.

Le centre du vomissement peut être stimulé par des influx nerveux afférents provenant de sources très variées incluant :

- L'appareil vestibulaire
- La zone chimio-réflexogène (récepteurs pour les neurotransmetteurs dont la dopamine, la sérotonine et la substance P)
- Les fibres nerveuses afférentes du nerf vague qui touchent la partie haute du tractus gastro-intestinale
- Le cortex cérébral

La sérotonine semble être le neurotransmetteur jouant le rôle le plus important dans le processus des vomissements aigus.

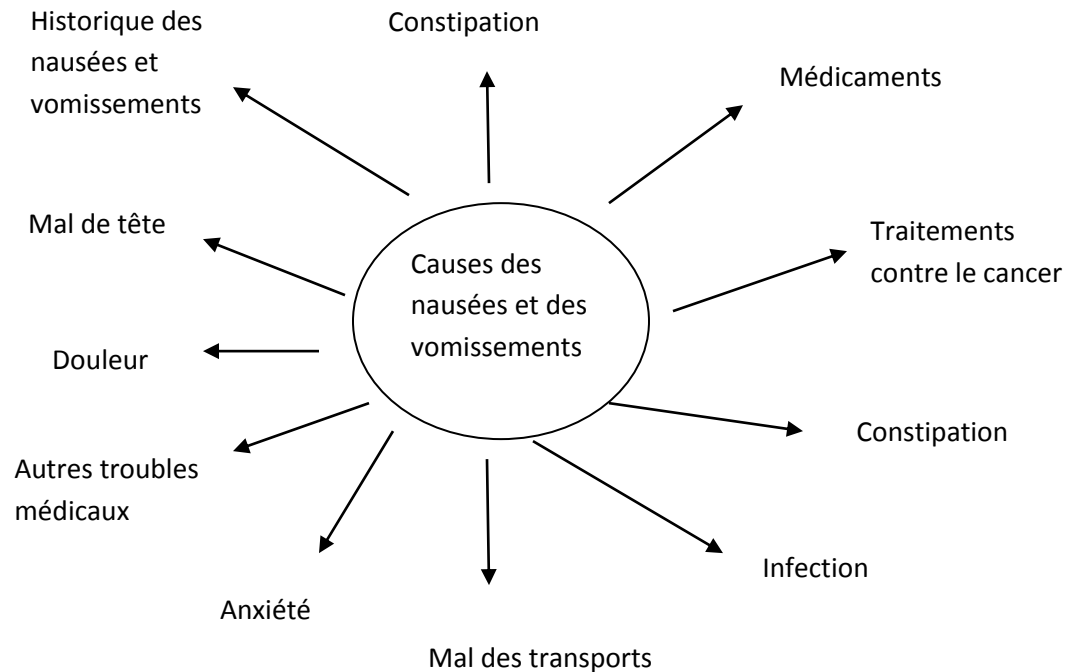
La substance P, par les récepteurs des neurokinines (NK-1), sera également impliquée dans l'apparition des nausées et des vomissements aigus et retardés. »¹⁶

¹⁴ Cancer Care Ontario (CCO). *Gérer les nausées et les vomissements*. Repéré à <https://www.cancercare.on.ca/common/pages/UserFile.aspx?fileId=360396>, p.2

¹⁵ Direction québécoise du cancer, Comité de l'évolution des pratiques en oncologie (CEPO). *Prévention et traitement des nausées et vomissements induits par la chimiothérapie ou la radiothérapie chez l'adulte*. Repéré à <http://www.geog.info/pro/documents/complementaires/115.pdf>, p.10

¹⁶ Direction québécoise du cancer, Comité de l'évolution des pratiques en oncologie (CEPO). *Prévention et traitement des nausées et vomissements induits par la chimiothérapie ou la radiothérapie chez l'adulte*. Repéré à <http://www.geog.info/pro/documents/complementaires/115.pdf>, p.10-11

Causes des nausées : ¹⁷



Types de nausées et vomissements induits par la chimiothérapie (NVIC) : ¹⁸

- *Nausées et vomissements aigus* : surviennent entre 0 et 24 heures après le début de l'administration d'un traitement de chimiothérapie
l'apparition varie en fonction de l'agent de chimiothérapie
 - Facteurs de risque
 - ◆ Dose de chimiothérapie
 - ◆ Environnement dans lequel la chimiothérapie est administrée
 - ◆ Facteurs liés au patient
- *Nausées et vomissements retardés* : débutent 24 heures et plus après l'administration d'une chimiothérapie, avec un paroxysme dans les 48-72 heures
- *Nausées et vomissements anticipatoires* : précèdent l'administration du traitement de chimiothérapie; provoqués par différents stimuli sensoriels, par l'anxiété et l'appréhension du patient face au traitement.

¹⁷ Cancer Care Ontario (CCO). *Gérer les nausées et les vomissements*. Repéré à <https://www.cancercare.on.ca/common/pages/UserFile.aspx?fileId=360396>, p.3

¹⁸ Direction québécoise du cancer, Comité de l'évolution des pratiques en oncologie (CEPO). *Prévention et traitement des nausées et vomissements induits par la chimiothérapie ou la radiothérapie chez l'adulte*. Repéré à <http://www.geoq.info/pro/documents/complementaires/115.pdf>, p.13

Médicaments utilisés pour prévenir et traiter les nausées et vomissements (NVIC) :

- Antagonistes des récepteurs 5-HT₃ de la sérotonine : Granisétron (Kytril)
Ondansétron (Zofran)
 - ◆ Réduisent l'apparition ou l'intensité des nausées et vomissements en empêchant la sérotonine, libérée par les cellules entérochromaffines de la muqueuse gastro-intestinales, de provoquer la transmission d'influx afférents au système nerveux central par les nerfs sympathiques spinaux et le nerf vague.
 - ◆ Bloquent ainsi la stimulation de la zone chimioréceptrice réflexogène et d'autres structures du système nerveux central par la sérotonine.¹⁹
 - ◆ Sont utilisés comme prophylaxie antiémétique standard pour les agents de chimiothérapie hautement ou modérément émétisants.
- Corticostéroïdes : dexaméthasone (Decadron)
méthylprednisolone (Solu-Medrol)
 - ◆ Jouent un rôle majeur dans la prévention des NVIC aigus et retardés
 - ◆ Supprimeraient les NVIC en limitant l'inflammation et la production de prostaglandines dans le système nerveux central
- Antagonistes des récepteurs NK-1 : Apépritant (Emend)
 - ◆ Substance P semble impliquée dans la genèse des NVIC retardés
 - ◆ L'activité de la substance P sur les récepteurs NK-1 du système nerveux central figure parmi les dernières étapes de la pathogenèse de la réponse émétique
- Antidopaminergiques
 1. Benzamides : Metoclopramide (Maxeran)
 - ◆ Capacité d'agir comme antagoniste des récepteurs dopaminergiques centraux
 - ◆ Stimule la motilité gastro-intestinale, éliminant l'inconfort des patients présentant un retard de vidange gastrique
 - ◆ Agit comme un antagoniste des récepteurs 5-HT₃, à doses plus élevées
 2. Phénothiazines : prochlorpérazine (Stémétil)
 - ◆ Bloque les récepteurs dopaminergiques centraux
 - ◆ Action anticholinergique

¹⁹ Direction québécoise du cancer, Comité de l'évolution des pratiques en oncologie (CEPO). *Prévention et traitement des nausées et vomissements induits par la chimiothérapie ou la radiothérapie chez l'adulte*. Repéré à <http://www.geog.info/pro/documents/complementaires/115.pdf>, p.17

- Butyrophénones et analogues : Halopéridol (Haldol)
Dompéridone (Motilium)
 1. Halopéridol :
 - ◆ Bloque la dopamine dans la zone chimioréceptrice réflexogène
 - ◆ A une activité antiémétique due à son action antidopaminergique
 2. Dompéridone
 - ◆ Stimule la vidange gastrique
 - ◆ Modifie la stimulation de la zone réflexogène des chimiorécepteurs²⁰

Voir le guide de pratique COSTaRS pour de plus amples informations

Voir le document du CISSSME : aide-mémoire PQRSTU et le guide clinique

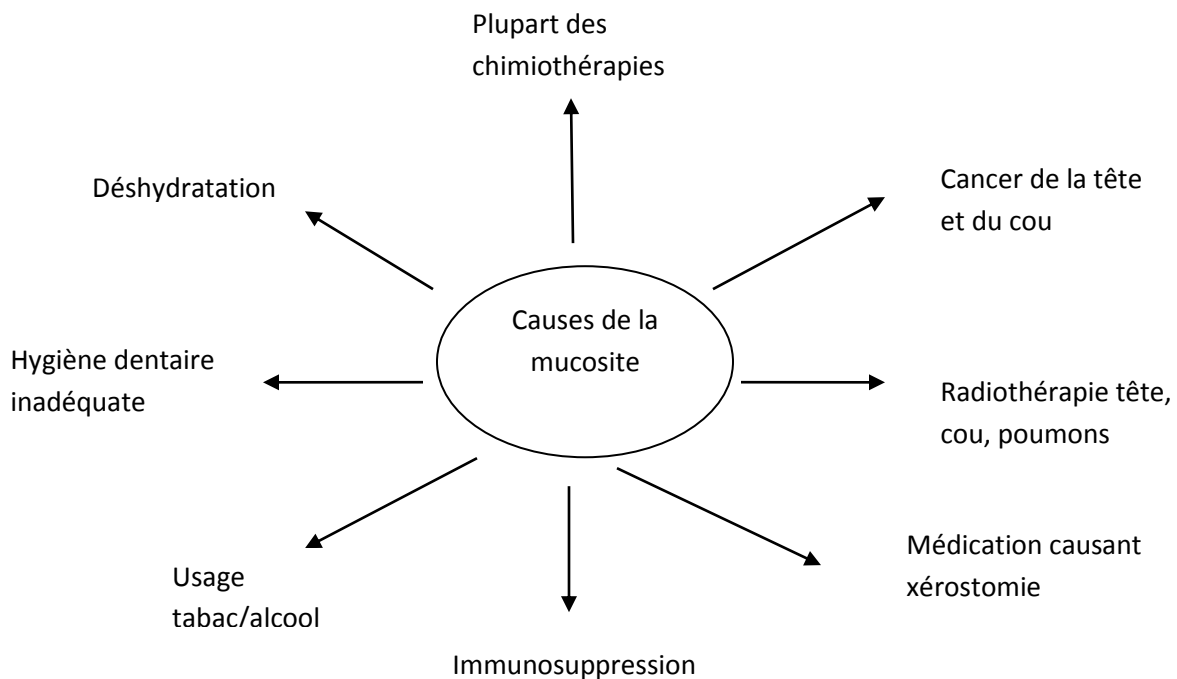
²⁰ Direction québécoise du cancer, Comité de l'évolution des pratiques en oncologie (CEPO). *Prévention et traitement des nausées et vomissements induits par la chimiothérapie ou la radiothérapie chez l'adulte*. Repéré à <http://www.geog.info/pro/documents/complementaires/115.pdf>, p.18-19-20-22-23

Mucosite:

Définition de la mucosite : Inflammation et lésions ulcéreuses au niveau des muqueuses de la bouche et de l'oropharynx

Peut causer de la douleur, de l'inconfort et peut nuire à la mastication, à la déglutition et à la parole²¹

Causes ²²:



Voir le guide de pratique COSTaRS pour de plus amples informations

Voir le document du CISSME : aide-mémoire PQRSTU et le guide clinique

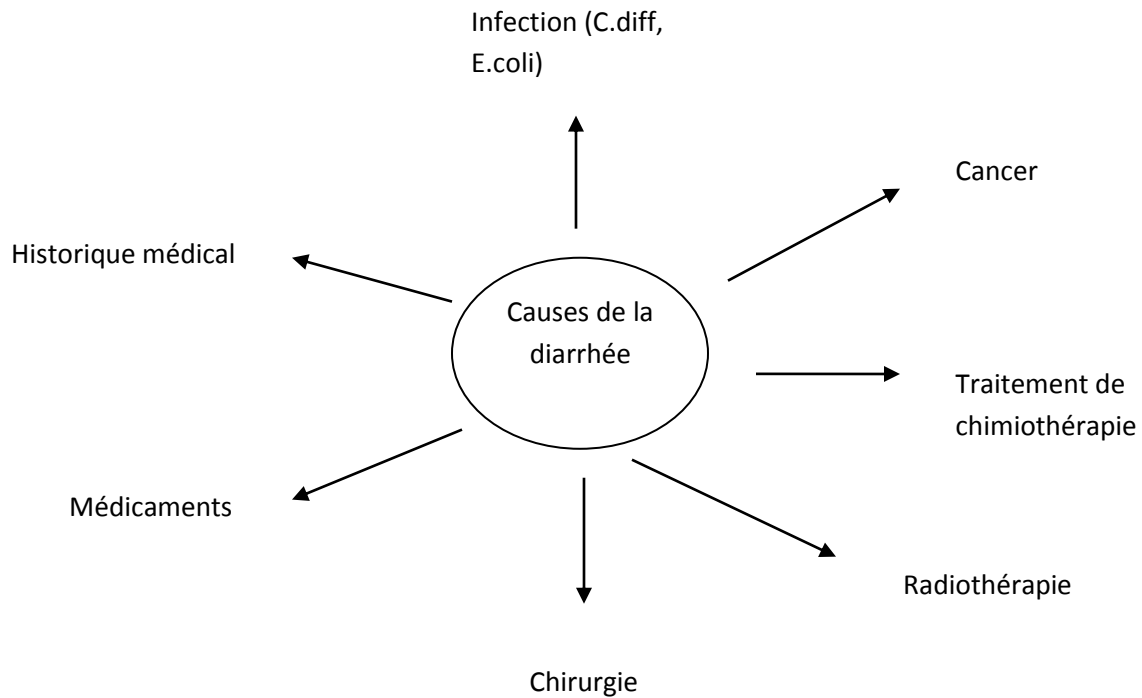
²¹ Pan-Canadian Oncology Symptom Triage and Remote Support (COSTaRS). *Guides de pratique d'évaluation à distance des symptômes pour les adultes suivant des traitements contre le cancer*. Repéré à https://ktcanada.ohri.ca/costars/COSTaRS_Guides_de_pratique_francais_mars_2016.pdf. p.23

²² BC Cancer Agency. *Symptom Management Guidelines : Oral Mucositis*. Repéré à <http://www.bccancer.bc.ca/nursing-site/Documents/12.%20Oral%20Mucositis.pdf>. p.1

Diarrhée

Définition de la diarrhée : Selles anormalement liquides et fréquentes, comparativement à la moyenne personnelle (> 4 à 6 selles/jour), accompagnées ou non de crampes abdominales²³

Causes ²⁴:



Voir le document du CISSME : aide-mémoire PQRSTU et le guide clinique

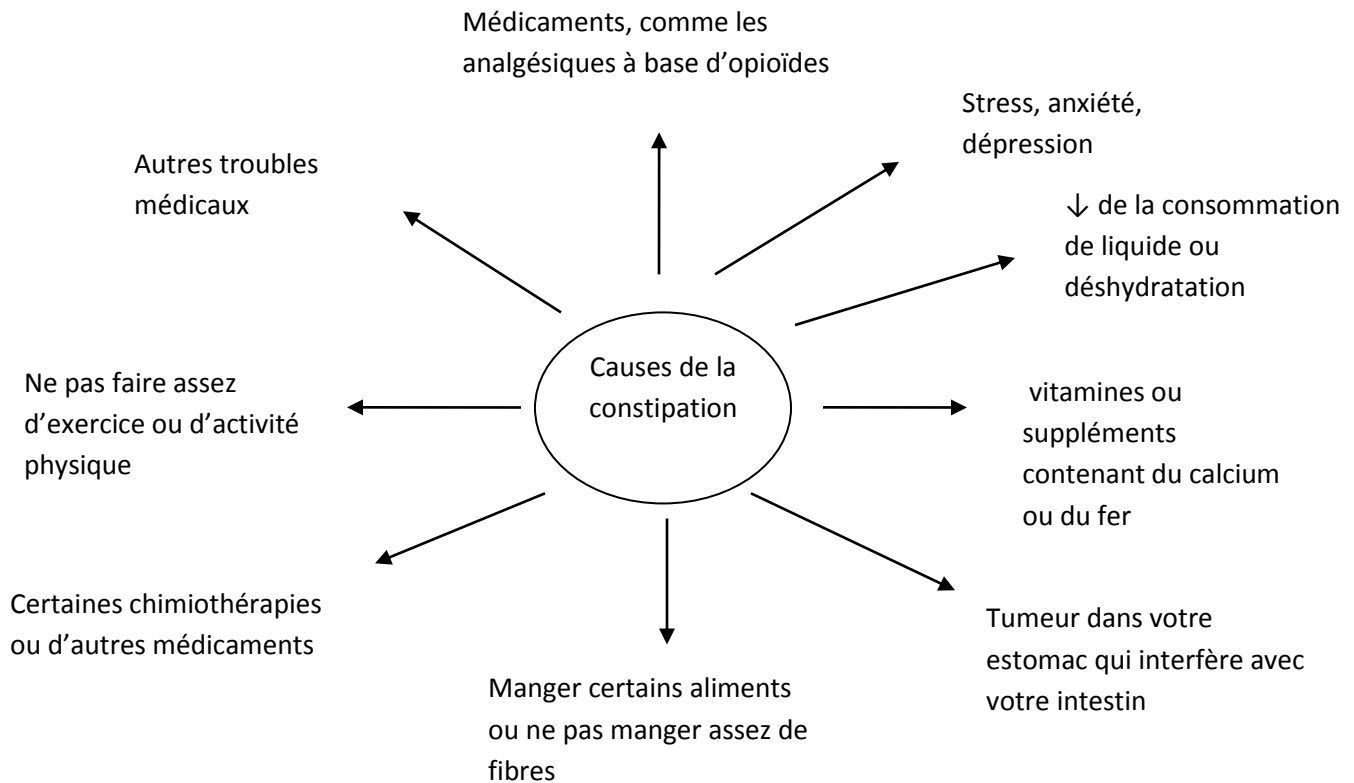
²³ Pan-Canadian Oncology Symptom Triage and Remote Support (COSTaRS). *Guides de pratique d'évaluation à distance des symptômes pour les adultes suivant des traitements contre le cancer*. Repéré à https://ktcanada.ohri.ca/costars/COSTaRS_Guides_de_pratique_francais_mars_2016.pdf. p.17

²⁴ Cancer Care Ontario (CCO). *Comment gérer la diarrhée*. Repéré à <https://www.cancercare.on.ca/common/pages/UserFile.aspx?fileId=360377>, p.3

Constipation

Définition de la constipation : « Réduction de l'évacuation de selles formées, caractérisée par des selles plus dures et plus difficiles à évacuer. »

Causes²⁵



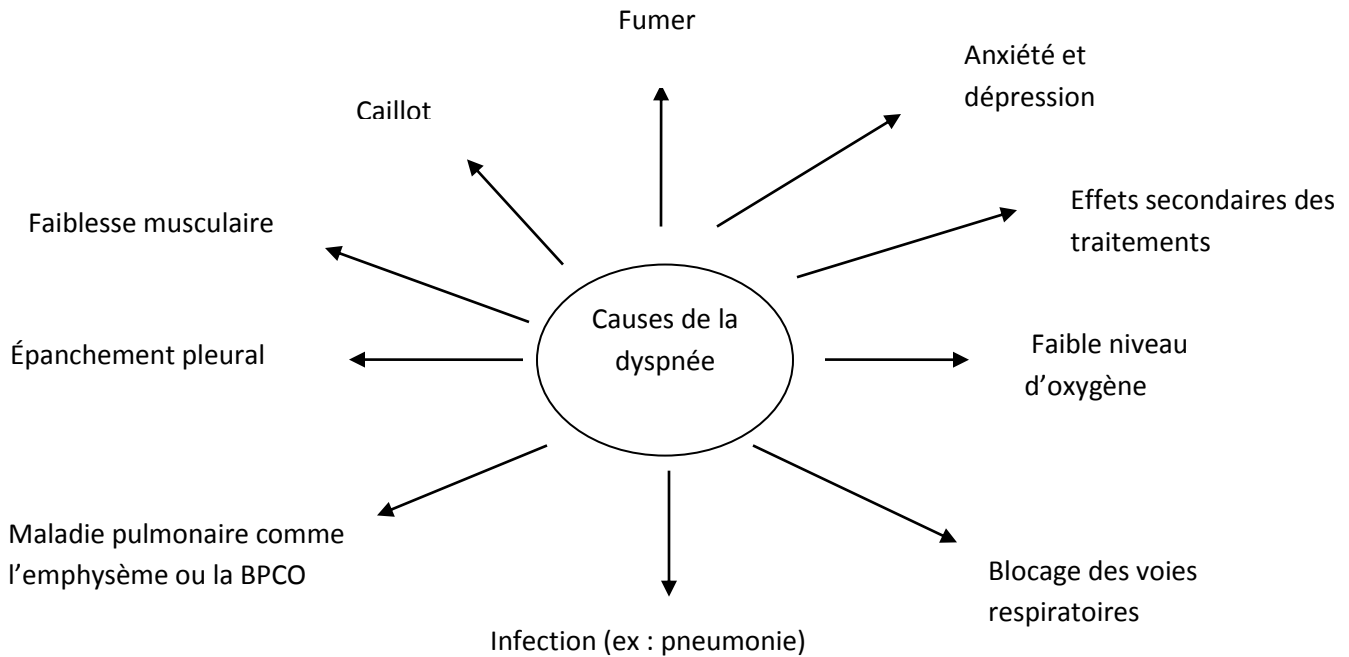
Voir le document du CISSSME : aide-mémoire PQRSTU et le guide clinique

²⁵ Cancer Care Ontario (CCO). *Comment gérer votre constipation*. Repéré à <https://www.cancercare.on.ca/common/pages/UserFile.aspx?fileId=357449>, p.3

Dyspnée

Définition de la dyspnée : « Sensation de ne pas avoir assez d'air pour respirer. »

Causes ²⁶



Voir le document du CISSSME : aide-mémoire PQRSTU et le guide clinique

²⁶ Cancer Care Ontario (CCO). *Comment gérer votre essoufflement*. Repéré à <https://www.cancercare.on.ca/common/pages/UserFile.aspx?fileId=357459>, p.3

Analyses de laboratoire²⁷

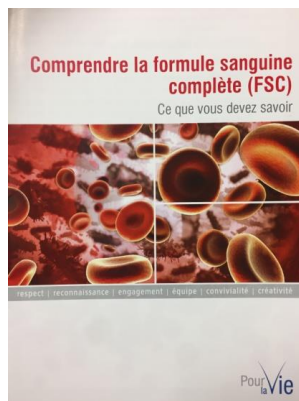
Formule sanguine complète : examen de laboratoire qui montre la composition du sang

But de cet examen de laboratoire en oncologie : la plupart des agents antinéoplasiques provoquent une chute de la production des cellules sanguines par la moelle osseuse. Cette perturbation peut se voir par la lecture des résultats de la FSC. Pour assurer le suivi clinique et la sécurité des patients, nous procédons fréquemment à cet examen, soit avant chaque traitement de chimiothérapie.

Résultats de formule sanguine complète à vérifier avant d'administrer un traitement de chimiothérapie :

- **Hb (hémoglobine)** : protéine qui forme environ 90% d'un globule rouge dont le rôle est de fixer et de transporter les gaz respiratoires (O₂ et CO₂)
- **Plaquettes** : petites cellules qui aident le sang à coaguler lors d'une coupure ou d'une blessure. Lorsqu'un vaisseau sanguin se brise, les plaquettes font partie du processus de formation d'un caillot.
- **Neutrophiles** : forment plus de la moitié de la population des globules blancs (50-70%). Ils sont les premiers à « arriver sur place » lors d'une infection bactérienne. C'est donc la catégorie de globules blancs la plus importante.

Les profils rénal, hépatique ainsi que d'autres valeurs dans la biochimie (ex : Mg) sont également à vérifier avant l'administration d'un traitement de chimiothérapie.



²⁷ Centre de santé et de services sociaux du Suroît (CSSSS), Comprendre la formule sanguine complète (FSC), ce que vous devez savoir. CSSSS 2014, p.3-5

Urgences oncologiques :

Choc septique :

Définition : « État clinique qui résulte d'une disproportion entre le volume sanguin et l'espace vasculaire qui cause une insuffisance circulatoire et une perfusion tissulaire insuffisante, qui, à son tour, entraîne une hypoxie et une malnutrition cellulaire.

Il est le résultat de la présence de toxines dans le sang. Le choc septique peut induire un syndrome de défaillance multiviscérale et provoquer la mort. »²⁸

Voir le document en ligne : *Programme de formation en ligne pour les infirmières pivots en oncologie; Volet urgences oncologiques : choc septique*

²⁸ Direction Québécoise de Cancérologie (DQC), Programme de formation en ligne pour les infirmières pivot en oncologie, « **Volet Urgences oncologiques : Choc septique** », MSSS.2014, p.5

Lymphoedème²⁹.

Définition : enflure qui se produit quand la lymphe ne peut pas circuler normalement et qu'elle s'accumule dans les tissus mous d'un membre.

- Le risque de lymphoedème augmente en fonction du nombre de ganglions lymphatiques affectés.
- Le lymphoedème associé aux traitements d'un cancer du sein peut se situer au niveau du bras, de la main, du sein ou de la paroi thoracique du côté opéré³⁰

Impacts des traitements médicaux sur la circulation lymphatique³¹ :

- Une chirurgie mammaire avec retrait de ganglions, une radiothérapie à l'aisselle, et certains traitements de chimiothérapie de la famille des taxanes peuvent nuire à la circulation normale de la lymphe autour de la région opérée.
- Si le système lymphatique a de la difficulté à faire circuler et à filtrer les liquides, ils s'accumulent dans les tissus : c'est à ce moment qu'on pourrait parler d'un lymphoedème

Lymphhe : liquide jaunâtre et transparent qui contient des éléments nutritifs, des lymphocytes et des anticorps.

- Circule dans tout le corps par les vaisseaux lymphatiques.
- Les ganglions lymphatiques reposent sur les vaisseaux lymphatiques. Leur travail est de filtrer la lymphe.

²⁹ Société canadienne du cancer (SCC). Lymphoedème. Repéré à <http://www.cancer.ca/fr-ca/cancer-information/diagnosis-and-treatment/managing-side-effects/lymphedema/?region=qc>, p.1.

³⁰ Centre intégré de la santé et de services sociaux de la Montérégie-Est. Cancer du sein : l'importance d'y mettre du sien!, Capsule 2 : le lymphoedème. Repéré à : http://www.santemonteregie.net/formation/capsule2/story_html5.html

³¹ Centre intégré de la santé et de services sociaux de la Montérégie-Est. Cancer du sein : l'importance d'y mettre du sien!, Capsule 2 : le lymphoedème. Repéré à : http://www.santemonteregie.net/formation/capsule2/story_html5.html

- La lymphe est naturellement transportée par la contraction des muscles lisses de la paroi des vaisseaux lymphatiques. De plus, cette circulation est stimulée grâce à une combinaison de mécanismes externes tels que les contractions des muscles squelettiques et les mouvements respiratoires³².

2 types : ³³

- Primaire : causé par une malformation du système lymphatique; peut être présent depuis la naissance
- Secondaire : peut survenir quand le système lymphatique est endommagé (par exemple : dans des cas de cancer, quand un ou plusieurs ganglions sont retirés durant une opération. [...] Suite à des traitements de radiothérapie.

Causes : ³⁴

- chirurgie lors de laquelle on enlève des ganglions lymphatiques, ou curage ganglionnaire
- radiothérapie
- cancer qui s'est propagé (métastases) aux ganglions lymphatiques
- infection ou inflammation qui a endommagé des vaisseaux lymphatiques
- blessure aux ganglions lymphatiques

³² Centre intégré de la santé et de services sociaux de la Montérégie-Est. Cancer du sein : l'importance d'y mettre du sien!, Capsule 2 : le lymphoedème. Repéré à :

http://www.santemonteregie.net/formation/capsule2/story_html5.html

³³ Centre hospitalier universitaire de Montréal (CHUM). Le lymphoedème. Repéré à

http://www.chumontreal.qc.ca/sites/default/files/documents/conseil_sante/pdf/161130_386_1_le_lymphoedeme.pdf, p.1.

³⁴ Société canadienne du cancer (SCC). Lymphoedème. Repéré à <http://www.cancer.ca/fr-ca/cancer-information/diagnosis-and-treatment/managing-side-effects/lymphedema/?region=qc>, p.1.

Symptômes³⁵ :

- enflure d'un bras ou d'une jambe, ce qui peut comprendre les doigts ou les orteils
- sensation de plénitude, de gonflement ou de lourdeur dans le bras, la jambe ou la région génitale;
- douleur continue ou sensation de brûlure dans le membre;
- sensation de resserrement ou de chaleur dans la peau du bras, de la jambe ou de la région génitale;
- peau brillante;
- difficulté à bouger une articulation dans le bras ou la jambe;
- épaissement de la peau;
- petites ampoules ou masses qui ressemblent à des verrues desquelles s'écoule un liquide clair;
- peau qui plisse ou qui ressemble à l'écorce d'une orange;
- peau sur laquelle l'empreinte d'un doigt ne reste pas;
- sensation que les vêtements ou les bijoux sont trop serrés;
- orteils ou jambes qui démangent

Complications³⁶:

Un lymphoedème non traité peut causer au bras ou au sein des complications telles que :

- une augmentation de l'enflure
- un épaissement et un durcissement de la peau
- une augmentation du risque de contracter une infection

³⁵ Société canadienne du cancer (SCC). Lymphoedème. Repéré à <http://www.cancer.ca/fr-ca/cancer-information/diagnosis-and-treatment/managing-side-effects/lymphedema/?region=qc>, p.1.

³⁶ Centre intégré de la santé et de services sociaux de la Montérégie-Est. Cancer du sein : l'importance d'y mettre du sien!, Capsule 2 : le lymphoedème. Repéré à : http://www.santemonteregie.net/formation/capsule2/story_html5.html

Traitements :

La détection et le traitement précoces donnent les meilleurs résultats.³⁷

Le traitement du lymphoedème visent à :

- atténuer l'enflure
- soulager la douleur
- l'empêcher de s'aggraver
- prévenir l'infection
- accroître les mouvements et l'utilisation du bras ou de la jambe³⁸

Prévention ³⁹:

Tous les conseils de prévention classiques qui datent de bien avant l'arrivée de nouvelles techniques de chirurgie et de radiothérapie, tels que d'éviter les activités répétitives, la prise de tension artérielle, les prises de sang du côté du bras opéré ou encore le transport de charges lourdes sont actuellement remis en question et ne devraient plus être recommandés.

Les recommandations reconnues scientifiquement et qui demeurent significatives pour diminuer les risques d'apparition du lymphoedème sont :

- ✓ de maintenir un poids santé
- ✓ de faire de l'exercice
- ✓ d'éviter les infections

Maintien d'un poids santé⁴⁰ :

- Embonpoint est un facteur de risque du lymphoedème
- Surplus de poids peut aussi rendre le lymphoedème plus difficile à maîtriser

³⁷ Association québécoise du lymphoedème (AQL). Les bases du lymphoedème. Repéré à <http://fr.infolympho.ca/information/bases-lymphoedeme/>.

³⁸ Société canadienne du cancer (SCC). Lymphoedème. Repéré à <http://www.cancer.ca/fr-ca/cancer-information/diagnosis-and-treatment/managing-side-effects/lymphedema/?region=qc>

³⁹ Centre intégré de la santé et de services sociaux de la Montérégie-Est. Cancer du sein : l'importance d'y mettre du sien!, Capsule 2 : le lymphoedème. Repéré à : http://www.santemonteregie.net/formation/capsule2/story_html5.html

⁴⁰ Société canadienne du cancer (SCC). Lymphoedème. Repéré à <http://www.cancer.ca/fr-ca/cancer-information/diagnosis-and-treatment/managing-side-effects/lymphedema/?region=qc>

Faire de l'exercice⁴¹ :

- L'activité physique diminue les risques de développer un lymphoedème
- Tous les sports, même intensifs, peuvent être pratiqués, mais il est conseillé d'y aller de façon progressive
- Les activités qui stimulent le système cardiovasculaire, comme la marche, le vélo, le ski de fond, la natation et la danse, stimulent aussi le système lymphatique
- Les exercices de renforcement musculaire, non seulement ils permettent de diminuer le risque de blessures, mais la contraction des muscles crée un effet de « pompage » qui peut faciliter la circulation du liquide lymphatique
- L'exercice physique, quel qu'il soit, apporte des effets bénéfiques dans le traitement du lymphoedème et n'entraîne pas l'aggravation de celui-ci lorsqu'il est traité

Éviter les infections :

- Une infection du côté opéré augmente le risque de développer un lymphoedème
- En cas de coupure ou d'égratignure, il faut bien la nettoyer avec de l'eau et un savon doux, et la protéger avec un pansement. Le pansement doit être changé tous les jours. Il est primordial de vérifier qu'il ne reste aucun corps étranger ou saleté dans la plaie.

⁴¹ Centre intégré de la santé et de services sociaux de la Montérégie-Est. Cancer du sein : l'importance d'y mettre du sien!, Capsule 2 : le lymphoedème. Repéré à : http://www.santemonteregie.net/formation/capsule2/story_html5.html

Vêtements de compression : ⁴²

- faits d'un tissu élastique
- exercent une pression contrôlée sur différentes parties du bras ou de la jambe pour aider la lymphe à circuler et l'empêcher de s'accumuler

Il existe une vaste gamme de produits tels que des bandages multicouches, des ensembles de réduction et de l'enflure, des manchons avec ou sans gant, et des soutiens-gorge spécialisés⁴³.

Le choix sera fait en fonction de la sévérité du lymphoedème et de l'objectif du traitement.

Drainage lymphatique manuel :⁴⁴

- Massage doux, spécifique au lymphoedème
- Stimule la circulation lymphatique et réoriente le liquide lymphatique vers les endroits du corps où le système lymphatique fonctionne adéquatement

Physiothérapie décongestive complexe⁴⁵ :

- Associe le drainage lymphatique manuel, les soins de la peau, le port de pansements compressifs, l'exercice et le port de vêtements de compression

⁴² Société canadienne du cancer (SCC). Lymphoedème. Repéré à <http://www.cancer.ca/fr-ca/cancer-information/diagnosis-and-treatment/managing-side-effects/lymphedema/?region=qc>

⁴³ Centre intégré de la santé et de services sociaux de la Montérégie-Est. Cancer du sein : l'importance d'y mettre du sien!, Capsule 2 : le lymphoedème. Repéré à :

http://www.santemonteregie.net/formation/capsule2/story_html5.html.

0000000000000000

⁴⁴ Association québécoise du lymphoedème (AQL). Le traitement et la thérapie. Repéré à <http://fr.infolympho.ca/information/bases-lymphoedeme/>.

⁴⁵ Société canadienne du cancer (SCC). Lymphoedème. Repéré à <http://www.cancer.ca/fr-ca/cancer-information/diagnosis-and-treatment/managing-side-effects/lymphedema/?region=qc>

Traitement médicamenteux⁴⁶ :

- On ne traite généralement pas le lymphoedème à l'aide de médicaments
- Diurétiques et anticoagulants ne sont habituellement pas très utiles et risquent plutôt d'aggraver le lymphoedème

Programme gouvernemental d'aide pour achat de vêtements de compression⁴⁷ :

Pour qui : Toute personne couverte par le régime d'assurance maladie et atteinte d'un lymphoedème primaire ou secondaire.

Aides couvertes :

Le patient a droit, par membre, par période de 12 mois, à :

- un ensemble de bandages multicouches;
- un vêtement de compression;
- un accessoire pour vêtements de compression.

Pour chaque vêtement, accessoire (gant de caoutchouc, enfile-manchon, enfile-bas, colle pour la peau, etc.) et ensemble de bandages, le programme prévoit un remboursement de 75 % du coût d'achat avant taxes et frais de livraison, jusqu'à concurrence du montant maximal établi. Certaines assurances privées couvrent la différence.

Programme gouvernemental d'aide pour achat de prothèses mammaires externes⁴⁸ :

Pour qui : toute personne couverte par le régime d'assurance maladie du Québec qui a subi une mastectomie totale, radicale ou partielle

⁴⁶ Société canadienne du cancer (SCC). Lymphoedème. Repéré à <http://www.cancer.ca/fr-ca/cancer-information/diagnosis-and-treatment/managing-side-effects/lymphedema/?region=qc>

⁴⁷ Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ). Programmes d'aide, Vêtements de compression pour le traitement du lymphoedème. Repéré à <http://www.ramq.gouv.qc.ca/fr/citoyens/programmes-aide/vetements-compression-lymphoedeme/Pages/vetements-compression-traitement-lymphoedeme.aspx>

⁴⁸ Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ). Programmes d'aide, Prothèses mammaires externes. Repéré à <http://www.ramq.gouv.qc.ca/fr/citoyens/programmes-aide/Pages/protheses-mammaires-externes.aspx>

Services couverts :

Le programme accorde, pour chaque sein et par période de 24 mois, le remboursement du coût d'achat ou de remplacement d'une prothèse mammaire externe jusqu'à un maximum de :

- 425 \$ pour une prothèse mammaire totale;
- 250 \$ pour une prothèse mammaire partielle.

La prothèse doit avoir été achetée au Québec pour être remboursable.

Certaines assurances privées couvrent la différence entre le coût total et le remboursement de la RAMQ.

Ressources, fondations et organismes :

CLSC :

Les infirmières de la clinique d'oncologie travaillent en collaboration avec les infirmières des soins courants et des soins à domicile et les autres intervenants, de différents CLSC, afin d'offrir, à la personne atteinte de cancer et sa famille, des soins adaptés.

Différents types de soins et services peuvent être offerts au patient et à sa famille par l'équipe du CLSC.

Exemples : soins de cathéter centraux, changement de pansement, accompagnement, soutien, adaptation du domicile, augmentation de la mobilité, conseils nutritionnels, etc.

Fondation québécoise du cancer⁴⁹ :

- Services d'information :
 - Ligne Info-cancer
 - Bibliothèque Info-cancer
- Soutien psychologique :

⁴⁹ Fondation québécoise du cancer. Besoins d'aide. Repéré à <https://fgc.qc.ca/fr>

- Jumelage téléphonique
- Art-thérapie
- Activités et groupes d'entraide
- Programmes de bien-être physique :
 - Massothérapie
 - Kinésiologie
- Centres d'hébergement (pour traitement de radiothérapie):
 - Montréal, Gatineau, Sherbrooke, Trois-Rivières
- Soutien pour les 15-39 ans
- Soutien en entreprise
- Autres services :
 - Cafés-rencontre
 - Belle et bien dans sa peau
 - Prêt de prothèses capillaires
 - Yoga
 - Qi Gong
 - Atelier de peinture
 - Méditation guidée
 - Clubs de marche

Société canadienne du cancer⁵⁰ :

- Soutien et services :
 - Communauté en ligne
 - Prothèses capillaires
 - Hébergement

⁵⁰ Société canadienne du cancer (SCC). Soutien et services. Repéré à <http://www.cancer.ca/fr-ca/?region=qc>

- Aide financière
 - Belle et bien dans sa peau
 - Aide matérielle
 - Conférences virtuelles
 - Services à la communauté
 - Aide pour cesser de fumer
 - Groupe de soutien
 - Publications
 - Recettes
- Prévention et dépistage
 - Information sur le cancer :
 - Types de cancer
 - Diagnostic et traitement
 - Expériences du cancer
 - Cancer 101

Belle et bien dans sa peau⁵¹ :

- Ateliers offerts aux femmes atteintes de cancer, qui offre :
 - conseils en soins de la peau
 - sélection de prothèses capillaires
 - techniques de maquillage

Le programme offre un esprit de communauté aux femmes de tous les milieux. Pour une survivante de cancer, c'est l'occasion de retrouver la personne qu'elle était avant de lutter contre cette maladie débilante.

⁵¹ Belle et bien dans sa peau. (2017) Les ateliers : un cheminement vers l'identité. Repéré à <https://lgfb.ca/fr/ateliers/les-ateliers/>

Organisme voué aux personnes atteintes de cancer (OVPAC)⁵² :

- Transport : service de transport adapté aux besoins des patients, surtout pour les patients recevant des traitements de radiothérapie dans les différents centres hospitaliers, à l'extérieur de la région
- Soutien aux aînés: rencontre avec intervenants pour obtenir du soutien et des informations sur l'ensemble des ressources offertes sur les 3 territoires du Suroît)
- Référencement : à plusieurs réseaux de soutien

Coup de pouce des moissons⁵³ :

- Aide à domicile et à la personne
 - Entretien domestique
 - Aide à la vie quotidienne (alimentation, hygiène, habillement, etc.)
 - Présence et surveillance

Centre d'action bénévole :

Programme pour les proches aidants d'aînés

Rencontres de soutien et d'information au CICM :

Nombreuses rencontres ont lieu plusieurs fois par année ; différents sujets abordés

Ressources financières disponibles :

Plusieurs organismes peuvent aider les patients et leur famille ayant des difficultés financières.

Voir en annexe les différentes ressources regroupées selon le site tumoral.

⁵² Organisme voué aux personnes atteintes de cancer (OVPAC). Repéré à <http://ovpac.org/>

⁵³ Coup de pouce des moissons. Services. Repéré à <http://cpmaide.ca/>

Aide alimentaire :

- La popote roulante : service de repas chaud et congelés livrés à domicile
- SAC (service alimentaire communautaire) : service de dépannage familial

Rôle de l'infirmière pivot⁵⁴

Dans le but d'offrir aux personnes atteintes d'un cancer et à leurs proches l'accès constant à une professionnelle de la santé spécialement formée pour répondre à leurs besoins, le ministère de la Santé et des Services sociaux a instauré, au début des années 2000, un nouveau rôle, soit celui de l'infirmière pivot en oncologie (IPO).

L'IPO :

- évalue l'ensemble des besoins de la personne atteinte de cancer et de ses proches
- place la famille au coeur de ses interventions
- enseigne
- donne de l'information
- accompagne
- offre du soutien

Sa contribution au sein de l'équipe est essentielle de par la coordination des soins et des services qu'elle effectue.

L'infirmière pivot en oncologie :

- possède l'expertise nécessaire pour agir d'une façon significative auprès d'une personne atteinte de cancer et de ses proches
- est une personne ressource dès l'annonce du diagnostic et tout au long de la trajectoire de soins et de services, incluant l'ensemble des traitements.
- exerce un leadership clinique et possède les habiletés relationnelles requises pour travailler en équipe, assurant ainsi un partage d'expertise et une coordination des soins pour le mieux-être de la personne atteinte

⁵⁴ Direction de la lutte contre le cancer(DQC). Rôle de l'infirmière pivot en oncologie, Comité consultatif des infirmières en oncologie. Repéré à http://www.msss.gouv.qc.ca/sujets/organisation/lutte-contre-le-cancer/documents/role-infirmiere-pivot_juil2008.pdf

et de ses proches. Son cadre de référence et d'intervention lui permet d'utiliser les données scientifiques, les résultats de recherche et les avis d'experts afin d'exercer une pratique fondée sur des données probantes.

- devient une personne clé qui assure, en collaboration avec les membres de l'équipe interdisciplinaire, une continuité de soins personnalisés interservices et interétablissements

Le rôle de l'infirmière pivot en oncologie est axé, au sein des équipes de lutte contre le cancer, autour de quatre grandes fonctions clés, à savoir :

- *Évaluer*
- *Enseigner et informer*
- *Soutenir*
- *Coordonner*

Voir le document « L'infirmière pivot en oncologie, ce que vous devez savoir » du Centre de santé et de services sociaux du Suroît pour une description des 4 fonctions de l'IPO.



Évaluation initiale de l'utilisateur suivi en oncologie

Le *Formulaire d'évaluation initiale de l'utilisateur suivi en oncologie* se veut un moyen de soutenir les infirmières dans leur pratique clinique auprès de la clientèle dont elles assurent le suivi infirmier. Il constitue un outil qui leur permet d'évaluer toutes les informations pertinentes de la personne touchée par le cancer et de ses proches. Ce formulaire a été développé à partir :

- d'outils déjà utilisés dans différents établissements de santé du Québec ;
- de normes de soins et de compétences infirmières décrites par l'Association canadienne des infirmières en oncologie
- de recommandations du Programme québécois de lutte contre le cancer
- des bases conceptuelles du modèle de Calgary

- des résultats probants les plus actuels.⁵⁵

L'infirmière pivot, à la clinique d'oncologie de l'Hôpital du Suroît, rencontre tous les nouveaux patients ayant reçu un diagnostic de cancer et débutant des traitements de chimiothérapie intraveineuse ou d'immunothérapie afin de compléter le formulaire d'évaluation initiale.

La rencontre a lieu avant le premier traitement du patient ou la journée même.

Prévention à la clinique d'oncologie :

- Prévention des chutes
- Prévention des infections
- Prévention des désagréments reliés à vos traitements

Voir le dépliant « La prévention à la clinique d'oncologie, ce que vous devez savoir »

Voir « Liste de petits conseils pour patients recevant des traitements de chimiothérapie »



⁵⁵ Ministère de la santé et des services sociaux (MSSS). Évaluation initiale de l'utilisateur suivi en oncologie : guide d'utilisation du formulaire d'évaluation à l'intention des infirmières. Repéré à <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2017/17-902-03W.pdf>

Petits conseils pour les personnes recevant des traitements de chimiothérapie.



Je prends 3 repas par jour avec des protéines (viande, volaille, poisson, œufs, fromage...).

Je n'oublie pas les fruits et légumes, car je tiens à ma santé ! Un peu c'est mieux que rien !



Je bois beaucoup d'eau chaque jour (8 à 10 grands verres d'eau = 2 à 3 litres/jour).



Je consomme l'alcool avec modération et toujours accompagné d'un grand verre d'eau.



Je tire la chasse d'eau 2 fois après être allé à la toilette (les jours de chimio et les 7 jours qui suivent)



Je me rappelle d'utiliser un condom (les jours de chimio et les 7 jours qui suivent).



Mes globules blancs sont parfois peu nombreux pour me protéger des infections :

- Je me lave les mains souvent.
- J'évite de côtoyer des personnes malades. Mais je peux faire des câlins à mes proches s'ils sont en forme ! 
- Je nettoie régulièrement les poignées de porte, téléphone, manette de télévision, interrupteurs de lumière, clavier et souris d'ordinateur.
- Pour boire, j'utilise un verre réservé pour moi seulement.
- Je m'assure d'utiliser souvent un gel désinfectant pour les mains lorsque je suis dans un lieu public.
- Je désinfecte immédiatement toute blessure et la protège avec un pansement.



Je vérifie ma température si je ne me sens pas bien, afin de vérifier si je fais de la fièvre :

- Je dois me présenter à l'urgence rapidement : a) si ma température est de 38 °Celsius depuis plus de 1 heure, b) si ma température est de 38,3 °Celsius ou plus.
- Je ne dois pas prendre de Tylenol, Aspirine, Motrin, Advil, avant de voir un médecin.



J'évite de m'exposer au soleil. Si je fais des activités à l'extérieur, je dois appliquer une lotion solaire (FPS 30), environ 20 minutes avant de sortir dehors.



J'applique une lotion hydratante non parfumée sur le corps, à tous les jours.



Je rince ma bouche et me gargarise la gorge, 3 à 4 fois/jour avec de l'eau salée.



Je fais un peu d'activités physiques à tous les jours, selon ma tolérance.
(ex. 20 min. de marche)



Je tente de diminuer ma consommation de cigarettes.

La famille et les amis doivent éviter de fumer en ma présence ou dans ma maison.



Lorsque je ressens des malaises ou que je m'inquiète sur un sujet quelconque

Fertilité :

Les traitements contre le cancer (chimiothérapie, radiothérapie, chirurgie) peuvent avoir des impacts sur la fertilité.

Il existe différentes options pour la préservation de la fertilité, autant chez les femmes que chez les hommes.

Les patient (e)s seront alors dirigés, par l'oncologue ou l'hématologue, vers le Centre universitaire McGill ou vers une clinique privée (ex : Procrea).

Troubles cognitifs associés au cancer et à ses traitements (TCAC)

(anciennement chemo brain ou brouillard cérébral)⁵⁶ :

Définition : troubles cognitifs qui apparaissent durant ou à la fin des traitements en cancérologie

Dans les dernières décennies, de plus en plus d'études et de recherches se sont penchées sur les troubles cognitifs (chemo brain) qui apparaissent durant ou à la fin des traitements en cancérologie.

On relate que de 14 à 83% des survivants du cancer du sein et autres sites tumoraux qui ont reçu de la chimiothérapie rapportent avoir un certain degré de conséquences cognitives.

La majorité des études sur le *chemo brain* ont évalué leurs données avec des femmes atteintes du cancer du sein. L'étendue des traitements et le haut taux de survivance en sont les raisons.

Certains patients ont déclaré avoir dû s'adapter à vivre avec ces changements cognitifs à long terme et, du même coup, avoir une qualité de vie altérée. D'autres ont vu les troubles cognitifs s'altérer au fil du temps en post-traitements. D'autres, en fin, ont récupéré de leurs troubles cognitifs.

Les patients demandent de plus en plus d'informations à ce sujet et ils dirigent souvent leurs questions vers les infirmières (causes, symptômes, autosoins, récupération). Néanmoins, plusieurs participants de l'ensemble des études sur le chemo brain mentionnent la difficulté du personnel infirmier en oncologie à reconnaître et à évaluer les conséquences cognitives post-traitements lorsque ceux-ci sont rapportés. Ce fait est plausible étant donnée la subjectivité des symptômes et le début du travail de concertation interdisciplinaire à ce sujet.

Certains critères commencent à se préciser pour mieux cerner les symptômes lors des suivis cliniques. La sensibilité des tests diagnostiques reste à parfaire pour l'équipe interdisciplinaire. La difficulté à identifier la clientèle sujette au développement de ces symptômes s'avère

⁵⁶ Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Est. Aide-mémoire à l'intention des infirmières œuvrant en oncologie : Troubles cognitifs associés au cancer et à ses traitements (TCAC). Document rédigé par Anne Plante.

également un défi de taille. Il reste encore beaucoup de recherches à faire pour mieux préciser les causes, prévenir les conséquences, composer ou soigner cet état.

Les sujets qui suivent tenteront de vous donner des outils afin de mieux comprendre, de participer au processus d'évaluation et de soutenir la clientèle rapportant la présence de ces troubles cognitifs.

Symptômes associés aux troubles cognitifs dans la littérature :

- Déficit d'attention
- Manque de concentration
- Tendance à oublier; sentiment de mémoire altérée
- Difficultés :
 - ✓ de compréhension
 - ✓ à suivre des consignes
 - ✓ avec les chiffres et la comptabilité (faire équilibre bancaire)
 - ✓ avec les informations d'ordre factuel (nom et date)
 - ✓ à effectuer une démarche mentale (plan de la journée)
 - ✓ à effectuer plusieurs tâches à la fois
- Facilité à être déconcentré
- Intégration lente de l'information
- Ralentissement du processus de réflexion (perdre le fil)
- Diminution :
 - ✓ de la dextérité fine
 - ✓ de la facilité à prendre des décisions
- Fatigue

Suggestions d'énoncés pour aborder le sujet en lien avec les troubles cognitifs associés au cancer et à ses traitements

Certaines femmes ont expérimenté des changements relatifs à leur mémoire post-traitements d'oncologie :

- ✓ Ces changements cognitifs peuvent être comparés au même type de Changements vécus lors de la grossesse (perte de mémoire, déficit d'attention) ou lors de la prise de médication contre les allergies
- ✓ Certaines femmes disent avoir le sentiment d'être dans un nuage
- ✓ Celles qui rapportent ce sentiment mentionnent avoir des problèmes avec leur mémoire à court terme et avoir de la difficulté à trouver le bon mot (trouble du mot)
- ✓ D'autres ont rapporté des difficultés à conduire, à s'orienter, à suivre des instructions écrites (ex : recettes) ou à maintenir le focus quand elles lisent
- ✓ Plusieurs femmes voient une amélioration en ce qui a trait à la mémoire et à la pensée avec les temps
- ✓ Pour celles qui ne voient pas d'amélioration avec le temps au sujet de leur concentration, elles ont mentionné préférer être avisées de la possibilité que ces symptômes soient permanents.

Suggestions de questions pour mieux évaluer les symptômes rapportés :

- ✓ Oubliez-vous des choses que vous connaissez bien (ex : des noms, des dates?)
- ✓ Avez-vous de la difficulté à vous concentrer pour plus de quelques minutes à la fois?
- ✓ Avez-vous besoin de plus de temps qu'à l'habitude pour vous rappeler des informations et pour y répondre?

Pistes d'interventions infirmières selon la littérature :

- ✓ Discuter en équipe interdisciplinaire du moment le plus pertinent pour aborder avec les patients ces conséquences possibles
- ✓ Le médecin dans sa relation thérapeutique avec le patient choisit le bon moment pour aborder le sujet face à ce symptôme possible
- ✓ Les écrits suggèrent de mentionner la possibilité de ces troubles cognitifs au début des traitements, comme les autres symptômes, avec beaucoup de doigté, afin d'obtenir un consentement libre et éclairé
- ✓ Discuter en équipe si ce symptôme est mentionné à la session d'information ou lors de la rencontre d'information avec le pharmacien au même titre que les autres symptômes (nausée, fatigue, anxiété, etc.)?
- ✓ Expliquer le cercle vicieux qui peut s'installer entre l'anxiété et les oublis (plus il y a d'oublis, plus l'anxiété augmente et plus l'anxiété augmente, plus il y a d'oublis) et l'importance de mettre en application les autosoins
- ✓ Encourager la clientèle à nommer ce symptôme avec précision, au même titre que les autres symptômes, afin de briser l'isolement et l'inquiétude
- ✓ La Société canadienne du cancer décrit ce symptôme sur son site de même que d'autres sites cités à la fin de ce document

Facteurs contributifs aux conséquences cognitives

Plusieurs facteurs peuvent contribuer au développement des conséquences cognitives, tels que

- ✓ Des changements dans le tissu cérébral
- ✓ La douleur
- ✓ Le stress
- ✓ La réponse inflammatoire induite par les cytokines
- ✓ Les déficits nutritionnels et liquidiens
- ✓ Les déséquilibres électrolytiques
- ✓ L'anémie induite par une chimiothérapie et certains médicaments

Dans certains cas, l'altération cognitive peut s'améliorer avec la correction du facteur contributif, comme le traitement d'une infection, l'arrêt d'un médicament ou la correction d'un déficit nutritionnel.

Les infirmières ont avantage à prendre en considération l'évaluation de ces conséquences et à offrir les interventions associées dans le but d'informer et de soutenir la clientèle dans la recherche de solutions.

Suggestions de stratégies pour mieux composer avec les conséquences cognitives :

- ✓ Utiliser des moyens compensatoires (ex : agendas, listes, indices, lecture par étape) afin d'augmenter la fonctionnalité et la confiance en soi
- ✓ Encourager le patient en précisant que ces symptômes sont généralement temporaires
- ✓ Faire de l'activité physique
- ✓ Encourager le repos et un nombre d'heures de sommeil suffisant permettant ainsi une énergie renouvelée
- ✓ Normaliser que ce symptôme est difficile à vivre, car il n'est pas visible
- ✓ Démontrer de la compréhension par rapport à la peur du retour au travail sans leur concentration habituelle
- ✓ Suggérer de prendre des notes sur les symptômes qu'ils vivent pour rapporter avec précision au médecin leur réalité en lien avec les conséquences cognitives
- ✓ Effectuer des exercices mentaux tels que les mots croisés et les sudoku. (ces exercices ne vont pas nécessairement aider dans la vie quotidienne avec la sensation de mémoire altérée)
- ✓ Faire des activités de relaxation afin de diminuer le stress (ex : écouter de la musique, relaxer avec la nature et poursuivre d'autres passe-temps)
- ✓ Informer la famille et les amis. Cela peut générer du soutien et de la compréhension
- ✓ Valoriser le patient et les proches dans leur capacité d'adaptation et les efforts qu'ils mettent en place pour vivre tous ces changements en lien avec la maladie et les traitements

À la lumière de tous ces énoncés, il s'avère que le travail de collaboration et de partenariat avec le patient pour diagnostiquer ce problème et diminuer l'impact de ces symptômes est indispensable.

S'il y a persistance des symptômes cognitifs, une discussion avec l'oncologue ou le radio-oncologue s'avère nécessaire avec l'évaluation complète de vos constats. Selon le suivi médical, une consultation avec un neuropsychologue pourrait s'avérer nécessaire pour une évaluation en profondeur du fonctionnement psycho-cognitif et l'émission de recommandations spécifiques.