Information à l'intention des patients sur l'aplasie médullaire causée par la chimiothérapie

par: Joan Hamilton, Leslie McLean, Eileen Patterson

Abrégé

Étant donné le petit nombre de ressources disponibles pour compléter l'enseignement dispensé aux patients au sujet de l'aplasie médullaire (myélosuppression) causée par la chimiothérapie, on a mis au point les fiches d'information suivantes à l'intention des patients recevant des traitements de chimiothérapie: Quelles sont mes numérations? - Faible numération des globules rouges - Faible numération des globules blancs - Faible numération des plaquettes. Ces ressources ont été conçues pour les patients souffrant d'une aplasie médullaire allant de modérée à grave.

Bien que les infirmières disposent de nombreux articles écrits à leur intention au sujet de l'aplasie médullaire causée par la chimiothérapie, il existe trop peu de ressources infirmières visant à compléter l'enseignement dispensé aux patients sur ce sujet. C'est pour répondre à ces besoins qu'on a développé les fiches d'information suivantes à l'intention des patients recevant un traitement de chimiothérapie myélosuppressif.

Le degré d'aplasie médullaire, effet secondaire ressenti par le patient lors de sa chimiothérapie, dépend d'un certain nombre de variables ayant trait au patient et au médicament cytotoxique: il dépend du type d'agent chimiothérapique, de la dose et de la fréquence d'administration, de l'âge du patient et de l'état de la maladie. Ces fiches d'information ont été conçues pour les patients souffrant d'une aplasie médullaire allant de modérée à grave. On recommande donc à l'infirmière qui utilise ces ressources d'individualiser son enseignement en éliminant ou en modifiant certaines parties du contenu pour qu'il corresponde à la pratique de son agence et au degré d'aplasie médullaire du patient.

Les effets de la chimiothérapie sur les cellules de la formation du sang de la moelle osseuse, bien que temporaires, peuvent mettre en danger la vie des patients, représenter un défi de taille pour ces patients et les infirmières qui les soignent. Nous espérons que ces fiches-ressources aideront l'infirmière à dispenser à ses patients les connaissances nécessaires pour qu'ils puissent faire face à ces complications potentiellement dévastatrices.

Basé sur la formule de lisibilité de textes SMOG, les patients devraient avoir le niveau de lecture de 10^{ème} année pour pouvoir assimiler les présentes fiches d'information.

Lectures suggérées

La littérature spécialisée offre un très grand nombre d'articles sur ce sujet. Les auteurs ont choisi les ouvrages suivants:

Alkine & Collingwood (1990). *Physiology of blood and bone marrow*, *Seminars in Oncology Nursing*, 6(2), 99 - 108.
Brown, S. (1990). Behind the numbers on the CBC. *RN*, Feb., 46 - 51.
Greifzu, Radejski & Winnick. (1990). Oral care is part of cancer care. *RN*, June, 43 - 45.

Griffin, J. (1986). *Hematology and Immunology*. Connecticut: Appleton-Century-Crofts. Chapters 1, 2, 3, 5, 6, 8, 11, 12 & 13.
Oniboni A. (1990). Infection in the Neutropenic Patient, *Seminars in Oncology Nursing*, 6(1), 50 - 60.
Rostad, M. (1991). Current strategies for managing myelosuppression in patients with cancer. *Oncology Nursing Forum*, 18(2), Supplement, 7 - 14.
Rostad, M. (1990). Management of myelosuppression in the patient with cancer. *Oncology Nursing Forum*, 17(1), Supplement, Jan./Feb. 4 - 8.
Skalla, K. & Lacasse, C. (1992). Patient Education on Fatigue. *Oncology Nursing Forum*, 19(10), 1537 - 1541.
Weikel, Peterson, Rubinstein, Metzger-Samuels & Overholser. (1989). Incidence of fever following invasive oral interventions in the myelosuppressed cancer patient. *Cancer Nursing*, 12(5), 265 - 270.
Workman, Ellerhorst-Ryan & Hargrave-Koertge. (1993). *Nursing Care of the Immunocompromised Patient*. Toronto: W.B. Saunders.

Les auteurs des fiches et la Revue canadienne de nursing oncologique/Canadian Oncology Nursing Journal renoncent au copyright de cette documentation afin qu'elle puisse être utilisée à grande échelle. Les auteurs apprécieraient qu'on les tienne au courant de toute révision ou modification importante.

Et, comme c'est le cas pour la majorité des documents de référence publiés, leur utilisation peut amener la découverte de certaines faiblesses; de nouvelles connaissances peuvent aussi changer la pratique. Chaque agence et/ou utilisateur du matériel est responsable de l'application adéquate de l'information aux catégories de patients qu'elle ou il dessert.

Quelles sont mes numérations?

(Information à l'intention des patients recevant une chimiothérapie)

Le sang se compose de cellules et de liquide. Il y a trois types principaux de cellules du sang. Ces cellules sont produites dans la moelle osseuse. On les appelle globules rouges, globules blancs et plaquettes.

Le terme "numération" se rapporte au nombre de globules rouges, de globules blancs et de plaquettes qu'on a dans le corps.

La numération globulaire s'obtient à partir d'un échantillon de sang prélevé dans une veine. Il est ensuite analysé dans un laboratoire où on dénombre en fait les globules rouges, les globules blancs et les plaquettes.

Ces numérations révèlent un certain nombre de choses au sujet de votre condition; par exemple si vous répondez bien au traitement de chimiothérapie, s'il y a une augmentation du risque d'infection ou de saignement ou si vous êtes anémique.

Globules rouges - Les globules rouges assurent le transport de l'oxygène dans toutes les parties du corps. La partie du globule rouge qui transporte l'oxygène s'appelle l'hémoglobine. Quand vous avez un nombre insuffisant de globules rouges (ou d'hémoglobine), vous souffrez d'une condition qu'on appelle anémie; vous pouvez alors vous sentir fatigué(e). C'est donc votre hémoglobine qu'on surveillera pour voir si vous souffrez d'anémie.

La concentration normale de l'hémoglobine se situe en général entre 115 et 155 chez la femme et entre 130 et 175 chez l'homme. Si votre hémoglobine tombe en dessous de 80 ou 90, on pourra vous donner une transfusion de globules rouges pour augmenter le nombre de ces globules dans votre sang.

Plaquettes - Les plaquettes aident le sang à se coaguler (arrêtent les saignements). Vous pourriez saigner très facilement et aussi souffrir d'ecchymoses si vous n'avez pas assez de plaquettes dans le sang.

La concentration normale des plaquettes se situe entre 150 000 et 350 000.

Joan Hamilton, Inf., M.Sc.Inf est infirmière clinicienne spécialisée, Leslie McLean, Inf., B.Sc.Inf. est infirmière-ressource de service et Eileen Patterson, Inf.B.Sions Inf., est une ancienne infirmière chef en hématologie/oncologie médicale au Victoria General Hospital, Halifax, Nouvelle-Écosse.

Si votre numération des plaquettes tombe en dessous de 50 000, il se peut que vous saigniez et que vous ayez des ecchymoses plus facilement; en dessous de 20 000, on vous donnera une transfusion de plaquettes, en dessous de 10 000 on vous encouragera à rester au lit pour limiter tout danger de saignement.

Globules blancs - Les globules blancs vous aident à combattre les germes (par ex., les bactéries et les virus) qui peuvent entraîner des infections. Si votre numération des globules blancs baisse, vous avez un plus grand risque d'infection.

La concentration normale des globules blancs se situe entre 4500 et 10 500. Elle peut descendre jusqu'à 100.

Il y a plusieurs types de globules blancs mais ce sont les neutrophiles dont vous entendrez parler le plus souvent. Les neutrophiles sont des globules blancs spécialisés qui forment la première ligne de défense contre de nombreuses infections. Ils sont si importants qu'on les compte séparément. La numération des neutrophiles s'appelle la numération totale des polynucléaires neutrophiles (ou plus simplement des neutrophiles).

Plus cette numération est basse et plus on risque d'attraper des infections. Normalement, la numération totale des neutrophiles se situe entre 2500 et 6000.

Si votre numération totale est en dessous de 1000, vous courez un plus grand risque d'attraper des infections. Et si elle baisse en dessous de 500, il vous faut prendre encore plus de précautions pour éviter les infections.

Qu'est-ce qui affecte vos "numérations"?

Maintenant que vous savez ce que sont les numérations, vous vous demandez probablement ce qui les fait monter et baisser. Il y a plusieurs choses qui peuvent affecter vos numérations: la maladie, la radiothérapie, la chimiothérapie, les médicaments, les blessures et les infections. Les explications que nous donnerons ici auront trait à la chimiothérapie étant donné que vous recevez ou recevrez ce genre de traitement.

On vous donne (donnera) des médicaments anticancéreux qu'on appelle chimiothérapie. La chimiothérapie détruit la capacité de croissance des cellules cancéreuses ou leur capacité de reproduction. Malheureusement, ces médicaments peuvent aussi détruire certaines cellules normales du corps. Les cellules normales le plus souvent affectées par la chimiothérapie sont les suivantes: a) les cellules qui permettent la pousse des cheveux; b) les cellules de la bouche jusqu'à l'estomac et jusqu'aux intestins (l'appareil gastro-intestinal); c) les cellules de l'appareil génital; et, d) les cellules à l'intérieur des os (moelle osseuse) qui produisent les globules rouges, les globules blancs et les plaquettes.

Ainsi, vos numérations baissent au fur et à mesure que la chimiothérapie détruit les cellules saines de la moelle osseuse.

Il existe un grand nombre de types différents d'agents chimiothérapeutiques anticancéreux. La baisse de vos numérations et la durée de cette baisse dépendront des médicaments chimiothérapeutiques que vous recevez et de la fréquence de leur administration. En règle générale, vos numérations commenceront à baisser environ 7 à 10 jours après l'administration de la chimiothérapie. Elles resteront assez faibles pendant 2 à 3 semaines et elles commenceront alors à remonter. Il arrive parfois que les numérations d'un patient soient trop faibles et qu'on doive alors remettre le traitement chimiothérapeutique à une date ultérieure. N'oubliez pas qu'il s'agit seulement d'une règle générale: il se peut que votre cas ne la suive pas exactement.

On procède à de nombreuses analyses de sang pour bien suivre les changements au niveau des numérations globulaires.

Il y a des patients qui aiment bien savoir quand leurs numérations changent et la façon dont elles changent. L'infirmière pourra les inscrire sur une feuille pour que vous ayez cette information par écrit. D'autres patients préfèrent ne rien savoir sur leurs numérations. Signalez à votre infirmière si vous désirez ou non cette information et si vous la voulez par écrit.

Si vous avez, à un moment ou à un autre, des questions ou des inquiétudes au sujet de vos numérations, parlez-en à votre infirmière ou à votre médecin.

*Hamilton, McLean & Patterson,
Victoria General Hospital, Halifax, N.-É., mai 1994*

Faible numération des globules rouges (Anémie)

(à l'intention des patients recevant une chimiothérapie)

Les globules rouges sont produits dans la moelle osseuse qui est le tissu mou se trouvant au centre de la plupart des os. Les globules rouges assurent le transport de l'oxygène dans toutes les parties du corps. On appelle "hémoglobine" la partie des globules rouges qui transporte l'oxygène. Quand la numération des globules rouges (ou de l'hémoglobine) est basse, certaines parties de votre corps ne reçoivent pas suffisamment d'oxygène pour fonctionner comme il faut. Cette condition est connue sous le nom d'anémie et elle peut vous donner l'impression d'être très fatigué(e).

Une faible numération de globules rouges peut être causée par n'importe quel phénomène empêchant la moelle osseuse de bien faire son travail ou par n'importe quel phénomène qui détruit les globules rouges dans le sang ou dans la moelle osseuse. Un de ces phénomènes est la chimiothérapie.

Un des effets secondaires importants de la chimiothérapie est que cette dernière réduit temporairement la capacité qu'a la moelle osseuse de fabriquer des globules rouges, des globules blancs et des plaquettes.

La chimiothérapie et les globules rouges

La plupart des cellules cancéreuses croissent et se divisent très rapidement. Les médicaments chimiothérapeutiques agissent principalement sur les cellules qui se divisent rapidement. Malheureusement, ces médicaments ne font pas la différence entre cellules cancéreuses et cellules normales se divisant rapidement. Et étant donné que les globules rouges se divisent rapidement, ils sont aussi détruits par les médicaments chimiothérapeutiques.

La chimiothérapie n'entraîne qu'une baisse temporaire du nombre de globules rouges. Il se peut que la numération des globules rouges (d'hémoglobine) ne baisse qu'un petit peu ce qui n'entraînera aucun symptôme. Par contre, si la baisse de la numération des globules rouges est plus importante, le patient pourra ressentir un certain nombre de signes et symptômes qui pourront nécessiter des soins infirmiers et médicaux spéciaux.

Des analyses de sang sont effectuées régulièrement pour suivre vos concentrations d'hémoglobine. La concentration normale de l'hémoglobine se situe en général entre 115 et 155 chez la femme et entre 130 et 175 chez l'homme. Si votre hémoglobine tombe en dessous de 80 ou 90, on pourra vous donner une transfusion de globules rouges.

Quelques signes et symptômes qui peuvent accompagner une faible numération de globules rouges (anémie)

Grande fatigue	Baisse de la tolérance de l'activité
Facilement contrarié(e)	Aucune motivation
Aucune patience	Grande agitation
Sautes d'humeur	Irritable
Perte de poids	Indigestion
Manque d'appétit	Nausée
Diarrhée	Règles irrégulières
Constipation	Selles noires
Manque de désir sexuel	Respiration difficile
Battements rapides du cœur	Pâleur
Perte de la couleur des "lit" des ongles	Engourdissement
Sensation d'avoir froid	Picotements aux doigts et aux orteils
Sifflement dans les oreilles	Mal de tête
Faiblesse	Vertiges
Suées	Gonflement
Ecchymoses ou petites plaques rouges	Démangeaisons

Quelques suggestions pour vous aider à vivre avec l'anémie

Sécurité

Étant donné qu'il y a moins d'oxygène qui parvient dans vos bras et jambes, vous ressentirez beaucoup plus le froid et/ou ressentirez moins la chaleur ou le toucher. Par exemple, vous pourriez avoir plus froid que d'habitude ou vous cogner sans le réaliser. C'est la raison pour laquelle il vous faut éviter les coussinets chauffants et les bouillottes et de faire bien attention à ne pas vous blesser.

Quand vous êtes pris(e) de vertiges ou que vous sentez étourdi(e), allongez-vous pendant quelques minutes en changeant de position très lentement.

Lorsque vous vous réveillez, asseyez-vous sur le lit pendant quelques minutes avant de vous lever.

Demandez de l'aide quand vos jambes ont du mal à vous supporter. À l'hôpital, utiliser la sonnette d'appel, à la maison, appelez votre médecin si ces vertiges ou pertes de conscience sont nouveaux pour vous et si vous êtes bien plus fatigué(e) que d'habitude ou si vous avez du mal à respirer.

Activité

Reposez-vous dès que vous êtes fatigué(e) et après des activités. N'en faites pas trop !

Conservez votre énergie. Espacez vos activités.

Ne luttiez pas contre la fatigue, apprenez à vivre avec elle tant que vos numérations sont basses.

Laissez aux autres le soin de faire certaines choses pour vous.

Faites un peu d'exercice chaque jour.

Vous voudrez peut-être réserver la matinée pour vos activités sexuelles, lorsque vous aurez plus d'énergie après une bonne nuit de sommeil.

Reprenez peu à peu vos activités normales au fur et à mesure que vous vous remettez de la chimiothérapie.

Adaptez votre mode de vie à votre énergie; par exemple, faites la liste de ce qui doit absolument être fait et de ce qui peut attendre.

Si vous restez au lit une grande partie de la journée, il importe que vous vous tourniez une fois par heure et que vous bougiez les jambes et les bras même si vous ne les bougez qu'un peu.

Essayez de conserver les mêmes périodes de sommeil.

Il se peut que vous vous sentiez encore fatigué(e) bien que vous conserviez votre énergie et que vous vous reposiez le plus possible, et ce, même après une bonne nuit de sommeil.

Nutrition

Pour fabriquer et préserver les globules rouges, votre corps a besoin de fer, d'acide folique et de vitamines. Essayez de manger des légumes verts à feuilles (laitue, etc.) et de la viande rouge cuite.

Buvez beaucoup de liquides, de 2 à 3 litres par jour (8-12 tasses) à moins que vous n'ayez un problème cardiaque ou rénal.

Essayez de manger des repas bien équilibrés. Des diététistes sont à votre disposition pour offrir suggestions et conseils.

Les suppléments de fer ont tendance à constiper mais il faut les prendre si le médecin les a prescrits. Essayez de prendre des pruneaux, du nectar de pruneaux, des fruits séchés, etc. Consultez le médecin au sujet des laxatifs.

Prenez soin de votre bouche - bien à fond et fréquemment.

Sautes d'humeur/Changements de personnalité

N'oubliez pas que certains changements au niveau de vos sensations et actions peuvent être entraînés par l'anémie et qu'ils sont temporaires. Il se peut que vous vous frustriez plus facilement, que vous ayez plus de mal à vous concentrer et/ou que les choses ne vous intéressent pas autant que d'habitude. Ne vous en voulez pas si vous n'êtes pas de votre bonne humeur habituelle ou n'avez pas votre entrain normal. Essayez de dormir le plus possible et de rythmer vos activités.

Famille/Amis

Il importe que vos amis et parents sachent et comprennent que vous avez besoin de repos et ce qu'ils peuvent faire pour vous aider. Il faudra les informer au sujet des sautes et changements d'humeur qui

accompagnent souvent l'anémie. Bien qu'ils ne comprendront jamais tout à fait ce que vous ressentez, plus vous leur fournirez de renseignements et plus ils comprendront de quoi il s'agit.

Si vous avez besoin de conseils et suggestions pour expliquer ce que vous ressentez aux êtres qui vous sont chers et/ou comment ils peuvent vous aider, parlez-en à votre infirmière.

Hamilton, McLean & Patterson,

Victoria General Hospital, Halifax, N.-É., mai 1994

Faible numération des globules blancs (Immunosuppression)

(à l'intention des patients recevant une chimiothérapie)

Les globules blancs protègent votre corps des infections. Ils font partie de votre système immunitaire. Il y a plusieurs types de globules blancs mais les neutrophiles sont ceux dont vous entendrez parler le plus souvent.

Le corps se protège lui-même des risques constants d'infection en fabriquant un grand nombre de neutrophiles. Ils forment la principale ligne de défense contre de nombreuses infections. Si votre numération des neutrophiles (le nombre de neutrophiles que vous avez dans le sang) est faible, vous avez plus de risques de développer une infection.

La neutropénie est le terme qu'on emploie pour décrire une faible numération des neutrophiles. Quant à l'immunosuppression, c'est un autre terme employé quand on se trouve en présence d'une faible numération des globules blancs.

Qu'est-ce qui fait baisser votre numération des globules blancs?

Les globules blancs sont produits dans la moelle osseuse qui est un tissu mou à l'intérieur de la plupart des os. La neutropénie (ou immunosuppression) peut être causée par n'importe quel phénomène empêchant la moelle osseuse de bien faire son travail ou par n'importe quel phénomène qui détruit les globules blancs dans le sang ou dans la moelle osseuse. Elle peut être causée par des maladies comme la leucémie. Il arrive qu'un virus, des poisons ou certains médicaments soient responsables de cette condition. La chimiothérapie s'accompagne souvent d'une diminution marquée de la numération des globules blancs.

La plupart des cellules cancéreuses croissent et se divisent très rapidement. La chimiothérapie agit surtout sur les cellules à division rapide. Malheureusement, ces médicaments ne font pas la différence entre cellules cancéreuses et cellules normales se divisant rapidement. Et étant donné que les globules blancs, les neutrophiles par exemple, se divisent rapidement, ils sont aussi détruits par les médicaments chimiothérapeutiques. Toutefois, il ne faut pas oublier que dans le cas de la chimiothérapie, la diminution des globules blancs n'est que temporaire. La numération restera assez faible pendant 2 à 3 semaines et commencera alors à remonter.

Et étant donné qu'il y a toute une gamme de degrés de diminution de la numération des globules blancs, il vous faudra demander à l'infirmière lesquels des points ci-dessous s'appliquent à votre cas.

Une faible numération de globules blancs - Qu'est-ce que cela veut dire?

Une numération des globules blancs normale se situe entre 4500 et 10 500. On fera de nombreuses analyses de sang, plus particulièrement à la suite d'une chimiothérapie, pour suivre les changements qui se produisent au niveau de vos numérations globulaires. Le nombre de neutrophiles que le sang renferme est important et il peut et sera calculé séparément. On parle alors de numération totale des neutrophiles. Normalement, cette dernière se situe entre 2500 et 6000.

Si votre numération totale est en dessous de 1000, vous courez un plus grand risque d'attraper des infections. Et si elle baisse en dessous de 500, il vous faut prendre encore plus de précautions pour éviter les infections.

Si votre numération totale des neutrophiles est très faible, il faudra peut-être remettre votre traitement anticancéreux à une date ultérieure.

Ce que vous pouvez faire pour réduire les risques d'infection

Hygiène

- Lavez-vous régulièrement les mains surtout après avoir été aux toilettes et avant de manger.
- maintenez une bonne hygiène corporelle
 - utilisez du savon liquide plutôt que des savonnets;
 - prenez un bain tous les jours, essuyez-vous doucement la peau après;
 - Utilisez un produit hydratant pour combattre la peau sèche;
 - Petites peaux des ongles: les enlever à l'aide d'une crème spéciale plutôt que de les gratter ou de les couper avec des ciseaux;
 - utilisez un déodorant plutôt qu'un antisudorifique (qui bloque les glandes sudoripares et peut augmenter les risques d'infection);
 - Après les selles, lavez la région rectale doucement mais méticuleusement
- Femmes
 - utilisez des serviettes hygiéniques plutôt que des tampons pour les règles;
 - évitez les douches vaginales, les bains moussants et les sels de bain;
 - lavez la région vaginale/rectale de l'avant vers l'arrière.
- Soins de la bouche
 - évitez d'employer des brosses à dents dures et de la soie dentaire;
 - nettoyage régulier: rincez-vous la bouche à fond et fréquemment (par exemple, après chaque repas et au coucher);
 - si vous avez un mauvais goût dans la bouche, n'employez pas de bains de bouche du commerce car ils ont tendance à dessécher la bouche; essayez plutôt une solution d' 1/2 c. à thé de bicarbonate de sodium et d' c. à thé de sel dans un verre d'eau (8 onces);
 - on vous prescrira peut-être des antibiotiques avant et après toute intervention ou tout nettoyage dentaire (il faut donc toujours mentionner son traitement chimiothérapique au dentiste).

Protection

- utilisez un rasoir électrique propre plutôt que des rasoirs à main afin d'éviter les entailles de la peau.
- essayez de ne pas être constipé(e) pour éviter l'irritation et les lésions de la peau (grâce aux pruneaux et aux laxatifs). Parlez-en à votre infirmière et à votre médecin;
- évitez de prendre votre température par voie rectale; n'employez pas de suppositoires rectaux ou vaginaux (ils peuvent introduire des infections dans le corps ou entraîner des lésions);
- employez un lubrifiant durant l'acte sexuel;
- utilisez des préservatifs si vous pratiquez le coït anal;
- évitez les coups de soleil.
- protégez-vous les mains pour éviter coupures et brûlures;
- portez des chaussures pour éviter les coupures;
- portez des gants pour effectuer des travaux physiques;
- ne comprimez pas et ne grattez pas les points noirs (boutons);
- si votre peau présente une lésion, désinfectez la blessure et recouvrez-la avec un pansement;
- évitez tout contact avec les selles animales (urine, fèces);
- évitez tout contact avec de l'eau stagnante (vases, humidificateur, tasses à dentier);
- évitez les gens qui ont la grippe, un rhume ou tout autre type d'infection ou une plaie ouverte;
- vos visiteurs devront porter un masque s'ils souffrent d'un rhume;

- évitez les endroits publics renfermés où se concentre un grand nombre de personnes;
- évitez toute vaccination à moins qu'elle ne soit approuvée par votre médecin. Évitez de côtoyer des gens qui ont été récemment vaccinés à l'aide de vaccins préparés avec des germes vivants. Il s'agit le plus souvent de nourrissons de 12 à 15 mois qui ont reçu leur vaccin ROR (rougeole, oreillons, rubéole). Attendez six semaines avant de côtoyer la personne vaccinée.

Exercice

- faites de l'exercice tous les jours pour que vos poumons continuent à bien fonctionner;
- reposez-vous bien;
- apprenez à gérer le stress de la vie - votre infirmière, médecin ou travailleur social pourront peut-être vous donner des suggestions pour y parvenir.

Nutrition

- adoptez une nutrition bien équilibrée;
- veillez à ce que vos aliments soient bien cuits;
- buvez beaucoup de liquides, de 2 à 3 litres par jour (3 litres = 12 tasses) à moins que vous n'ayez un problème cardiaque ou rénal.

Signes et symptômes d'une infection

La plupart des infections se produisent dans la bouche, la gorge, le sinus, les poumons et la peau. Signalez à votre médecin ou infirmière si vous présentez un ou plusieurs des symptômes suivants: Mal de gorge, écoulement des yeux/des oreilles, coup de froid (frémissements), congestion nasale, lésion de la peau, sensation de brûlure à l'anus, diarrhée, douleur, sensation de brûlure quand vous urinez, rougeurs, toux, gonflement, suées (plus spécialement la nuit).

Fièvre - Selon la diminution de votre numération des globules blancs, on vous demandera peut-être de prendre votre température à intervalles réguliers (une fois par jour par exemple) sinon, prenez votre température si vous ne vous sentez pas bien ou si vous pensez avoir la fièvre. Dans ce cas, (38 degrés Celsius ou plus), appelez le médecin.

S'il vous arrive d'attraper une infection quand votre numération des globules blancs est faible, on vous donnera probablement des antibiotiques par perfusion intraveineuse.

*Hamilton, McLean & Patterson,
Victoria General Hospital, Halifax, N.-É., mai 1994*

Faible numération des plaquettes (Thrombocytopénie)

(à l'intention des patients recevant une chimiothérapie)

Les plaquettes sont fabriquées dans la moelle osseuse, tissu mou qui se trouve à l'intérieur de la plupart des os. Les plaquettes aident le sang à se coaguler (arrête les saignements). Quand le nombre de plaquettes diminue, on peut saigner plus facilement et pour une plus longue durée. Si ce nombre est très faible, le personnel soignant peut s'inquiéter du fait que vous n'aurez pas assez de plaquettes pour former les caillots qui arrêteront l'écoulement du sang. Une faible numération des plaquettes s'appelle la thrombocytopénie.

Une faible numération de plaquettes peut être causée par n'importe quel phénomène empêchant la moelle osseuse de bien faire son travail ou par n'importe quel phénomène qui détruit les plaquettes dans le sang ou dans la moelle osseuse. Un de ces phénomènes est la chimiothérapie.

Un des effets secondaires importants de la chimiothérapie est que cette dernière réduit temporairement la capacité qu'a la moelle osseuse de fabriquer des globules rouges, des globules blancs et des plaquettes. Ils pourront donc tous diminuer pendant votre traitement. La présente fiche d'information s'intéresse à la diminution du nombre des plaquettes. Et étant donné qu'il y a toute une gamme de degrés de diminution de la numération

des plaquettes, il vous faudra demander à l'infirmière lesquels des points décrits ci-dessous s'appliquent à votre cas.

La chimiothérapie et les plaquettes

La plupart des cellules cancéreuses croissent et se divisent très rapidement. La chimiothérapie agit surtout sur les cellules à division rapide. Malheureusement, ces médicaments ne font pas la différence entre cellules cancéreuses et cellules normales se divisant rapidement. Et étant donné que les plaquettes se divisent rapidement, elles sont aussi détruites par les médicaments chimiothérapiques. Toutefois, il ne faut pas oublier que dans le cas de la chimiothérapie, la diminution des plaquettes n'est que temporaire.

On effectuera des analyses de sang régulières pour suivre votre numération des plaquettes. La concentration normale de plaquettes se situe entre 150 000 et 350 000. Si votre numération de plaquettes se situe en dessous de 20 000, on vous donnera peut-être une transfusion intraveineuse afin que votre corps puisse arrêter tout saignement qui pourrait se produire.

Signes et symptômes d'une diminution des plaquettes

- ecchymoses fréquentes;
- petites taches rougeâtres sous la peau appelées pétéchies;
- sang dans l'urine;
- gencives qui saignent facilement;
- vomissements sanglants (ressemblant à de la mouture de café);
- selles noires ou teintées de sang;
- saignements de coupures ou d'égratignures qui ne s'arrêtent pas.

Que faire quand on a une faible nombre de plaquettes

Sécurité

Évitez les activités qui peuvent entraîner des blessures physiques. Évitez les sports de contact (toute activité dans laquelle vous pouvez heurter des objets ou d'autres personnes).

Ne vous servez que d'un rasoir électrique pour vous raser (ceci s'applique aussi aux femmes).

Ne permettez à personne de vous faire une piqûre à moins que votre oncologue n'ait donné sa permission expresse.

Ne portez pas des vêtements trop serrés; par exemple, cravates, encolures trop serrées, pantalons trop ajustés à la taille ou aux cuisses. Évitez les tissus trop rugueux.

Évitez de vous moucher. Si cela devient absolument nécessaire, mouchez-vous doucement en gardant les deux narines ouvertes. Si on bouche une des narines, on augmente la pression interne (intrathoracique) ce qui peut entraîner un saignement de nez.

Prenez toutes les précautions utiles pour que vos selles ne durcissent pas. On peut y parvenir par le biais de la nutrition (par exemple consommation de pruneaux) ou par le biais de médicaments (émollient fécal). Parlez-en avec votre médecin, infirmière ou diététiste.

Quand les selles quittent l'anus, ne retenez pas votre souffle et ne poussez pas puisque cela augmente grandement la pression interne du corps. Cette augmentation de la pression interne peut entraîner une hémorragie interne chez le patient ayant une faible numération des plaquettes.

Si vous devez ramasser quelque chose par terre, pliez les genoux et NON PAS la taille car cela augmente trop la pression interne du corps.

Si vous devez vous déplacer vers la tête du lit, faites-le en remontant le derrière par saccades et non pas en poussant sur le lit avec les deux bras pour soulever votre derrière. Il s'agit là d'une autre méthode qui permet de ne pas augmenter la pression interne du corps.

Il existe de nombreux médicaments courants, même ceux vendus sans prescription, qui influent sur la production ou la fonction des plaquettes dans le corps (par exemple, les médicaments qui contiennent de l'aspirine). Consultez votre médecin avant de prendre UN NOUVEAU MÉDICAMENT QUELCONQUE.

Examinez quotidiennement votre corps pour voir si vous avez des ecchymoses ou des éruptions cutanées. Signalez tout changement à l'infirmière ou au médecin si vous êtes à l'hôpital ou appelez votre

médecin si vous êtes à la maison.

Si vous vous coupez ou si vous saignez, appuyez sur la plaie pendant au moins cinq minutes en utilisant un linge propre. Chronométrez-vous et surtout NE REGARDEZ PAS SOUS LE LINGE! Si le saignement ne s'arrête pas en moins de 10 minutes, appelez le médecin.

Soyez extrêmement prudent(e) avec des outils, des couteaux, quand vous faites la cuisine ou le repassage.

Portez toujours des souliers et des gants pour vous protéger les pieds et les mains lorsque vous faites du travail physique.

Peau et tissus humides

Utilisez un lubrifiant soluble à l'eau lors des rapports sexuels. On peut se le procurer dans les pharmacies et son emballage indique "Soluble à l'eau". On recommande d'ouvrir de nouveaux paquets à chaque fois.

Il y a peut-être certaines pratiques sexuelles qu'il vous faudra éviter pendant cette période. Demandez conseil à votre infirmière ou médecin.

Pour les femmes - N'employez PAS de tampons hygiéniques ou de douches vaginales.

Faites en sorte que vos lèvres et votre peau soient hydratées en tout temps afin de prévenir les gerçures et la sécheresse. (Les humidificateurs ne sont pas recommandés car ils abritent un grand nombre de germes.) S'il fait très sec dans votre résidence, essayez d'y étendre le linge pour le faire sécher.

Saignements de nez - Asseyez-vous bien droit(e), appuyez fermement en dessous de la cloison nasale. Mettez de la glace sur la cloison nasale. Si le saignement dure plus de 5 minutes et que vous n'êtes pas à l'hôpital, appelez le médecin.

NE vous donnez PAS de lavements ou de suppositoires.

Taillez vos ongles pour qu'ils soient courts et lisses. Faites attention à ne pas vous couper.

Essayez de boire beaucoup de liquides, de 2 à 3 litres par jour (3 litres = 12 tasses) à moins que vous n'ayez un problème cardiaque ou rénal. Cela contribuera à la bonne santé de votre peau et ramollira vos selles.

Soins de la bouche

Ne mangez que des aliments mous, non épicés. Vous voudrez peut-être en parler à votre diététiste.

Évitez que vos lèvres deviennent sèches et gercées. Appliquez-leur une crème hydratante.

N'utilisez que des brosses à dents douces ou des éponges dentaires (vendues en pharmacie).

N'utilisez PAS de soie dentaire, vous risquez de faire saigner vos gencives.

Il est essentiel que vous vous laviez la bouche au moins toutes les quatre heures. S'il vous arrive de vous réveiller au milieu de la nuit, vous pourrez en profiter pour vous laver la bouche.

Nutrition

Votre corps a besoin de PROTÉINES pour fabriquer des plaquettes. Vous devrez donc manger des aliments riches en protéines et en calories. Pensez donc à consulter votre diététiste, surtout si vous n'avez pas bon appétit.

Demandez un rendez-vous avec votre diététiste si vous pensez que votre alimentation n'est pas équilibrée.

N'utilisez PAS de pailles à moins que cela ne soit tout à fait nécessaire. Elles peuvent irriter la langue et l'intérieur de la bouche.

Quand dois-je appeler le médecin?

Quand vous saignez plus de 5 minutes.

Quand vous remarquez du sang dans vos vomissements, urines, crachats et selles.

Le sang dans les selles peut être rouge, noir ou bitumeux; appelez le médecin s'il s'agit d'un nouveau symptôme.

Quand vous présentez une éruption cutanée, des boutons, des taches ou des ecchymoses qui se répandent de plus en plus.

*Hamilton, McLean & Patterson,
Victoria General Hospital, Halifax, N.-É., mai 1994*