

# Quelles réponses apporter aux patientes aux cours des différents trajets de soin

Dr Riera Gynécologue responsable clinique du sein I.S.P.P.C

Mme Ribezzo et Mme Deflandre: infirmières coordinatrices

Mme Bertrand : psychologue

# 1. 1. Annonce du diagnostic **diagnostic**

## Le mode de vie:

Où ai-je pu attraper le cancer= *Multifactoriel , interroger sur les antécédents*

Qu'ai-je pu manger ou faire de mal = *non mais conseils mode de vie arrêt tabac et alcool*

## L'entourage:

Dois-je le dire à mes enfants= *oui espace parole suivi psychologique*

## Pronostic:

Vais-je mourir= tous les traitements sont mis en œuvre pour contrôler la maladie

Vais-je guérir= *survie en progression constante et encore améliorée dans l'avenir proche*

Ai-je des métastases= *réponse claire en fonction du bilan d'extension*

## 2. 2. Prise en charge chirurgicale

Technique opératoire et post op immédiat

Vais-je avoir mal= *non très peu douloureux*

*Temps opératoire et hospitalisation*= court une heure environ pour l'intervention et 2 jours pour traitement conservateur 3-4 pour mastectomie

Anesthésie générale= *pas toujours hypnose possible*

*Si ablation du sein cela va-t-il se voir*= non à la sortie prothèse externe

Combien de temps vais-je garder les drains= *le temps de l'hospitalisation*

*Quand vais-je avoir les résultats* =10 jours environ

Les pansements= *conseils de sortie et rdv organisés surveillance plaie*

*Quel soutien gorge*= *conseils avec coordinatrice et prothésiste*

# 3. Prise en charge chirurgicale : suite

*Quand vais-je pouvoir conduire= dès le retour à la maison petit trajet en fonction de l'état de la patiente*

*Quel mouvement est contre indiqué =pas de mouvement contre indiqué par contre conseils pour les patients ayant bénéficié d'un curage axillaire*

# 33. Les traitements complémentaires

## La chimiothérapie

Vais-je perdre mes cheveux=*oui conseils repoussent toujours*

Vais-je être malade= *oui à des degrés variables en fonction de l'individu, conseils et prescriptions et adaptation des doses*

Combien de temps le traitement va-t-il durer= *en général 4-8 cures tout dépend du choix du traitement espacées de 3 semaines ou mois, compter 3-5 mois*

Fatigue= *variable en fonction des personnes, conseiller le sport (programme centre sportif adapté)*

Travail = *à la carte, si désir poursuite travail essayer d'organiser un compromis*

Cout= *mutuelle et assurance complémentaire*

# 3. Les traitements complémentaires: suite

## La radiothérapie

Nécessité du traitement= *complète la chirurgie diminue le risque de récurrence locale*

Douleur= *gène , conseils prise en charge des effets secondaires, réversibles en général*

Durée et modalités= *30 séances en général, tous les jours sauf le WE schéma peut être moins long*

Brûlure= *variable en fonction de la personne, des traitements peuvent être proposés (pansement, crème...)*

# 3. Les traitements complémentaires: suite

## L'hormonothérapie

Quelle durée= *en fonction des cas on prolonge jusque 10 ans*

Effets secondaires= *oui souvent, médicament aussi puissant qu'une chimiothérapie, solutions multiples en fonction effets secondaires possibilité de changer le type de traitement*

Prise de poids= *possible avec nolvadex moins avec les autres produits*

# 4. Conclusions

A chaque étape de la prise en charge il existe des questions spécifiques auxquelles le personnel soignant doit essayer de répondre de manière claire et adaptée en fonction du dossier= *personnalisation des informations*

*Eviter de glaner les informations sur le WeB*

Les cas échéant, l'état de questionnement important peut refléter une anxiété importante ( surtout phase d'annonce et pré opératoire)

Travail d'équipe essentiel et suivi psychologique doit être proposé pour diminuer l'anxiété, des anxiolytiques peuvent aider la patiente de manière transitoire