

Réponses aux questions posées lors des rencontres IDEL et CHB

HYGIENE

- **Quel savon peut-on utiliser ? Peut-on utiliser n'importe quel savon ? Faut-il changer de gel douche ? Le parfum contenu dans les savons est-il nocif ?**
 - Il est préférable de conseiller à la patiente de poursuivre avec le savon qu'elle utilise habituellement.
 - Un changement de savon peut être à l'origine de problèmes allergiques.
 - Préférer toutefois un savon liquide neutre plutôt qu'un pain de savon pour des raisons d'hygiène.
 - Par expérience, le parfum contenu dans le savon n'est pas nocif.

- **Le savon doit-il être neutre et s'il est parfumé que faire ?**
 - Tout savon peut être utilisé à partir du moment où il convient à la personne.

- **Peut-on prendre des bains ? Ou bien à partir de quel moment ?**
 - Il convient de patienter jusqu'au RDV post-opératoire avec le chirurgien aux soins externes à trois semaines pour évaluer la possibilité de reprendre des bains, en fonction de la cicatrisation. En pratique, il faut attendre 1 mois.
 - Le risque est d'altérer la cicatrice avec un résultat moins esthétique. (épaississement)

- **Est-il possible d'utiliser du déodorant après un curage axillaire ?**
 - Oui, après quelques jours de cicatrisation, en évitant dans un 1^{er} temps la cicatrice : c'est la patiente qui se connaît, qui évaluera la tolérance.
 - Il est conseillé d'utiliser un déodorant sans aluminium, paraben et alcool.

- **Est-ce que l'utilisation de l'eau et du savon est précisée sur l'ordonnance ?**
 - Non mais l'information est donnée lors de la consultation pré ambulatoire par les IDE pivot, avant la sortie du service de chirurgie ambulatoire par les IDE, lors des consultations aux soins externes.

- **Quand l'épilation est-elle possible après une intervention ?**
 - Après cicatrisation, quand la patiente la juge nécessaire.
 - C'est la patiente qui se connaît, qui évaluera la tolérance et le mode d'épilation choisi.

COMPLICATIONS

- **En cas de fièvre dans la nuit, que faire ?**
 - La fièvre devient inquiétante quand la température atteint 38°5.
 - La patiente sait qu'elle doit appeler l'IDEL si fièvre supérieure à 38°5 ou frissons.

- **Quelles sont les douleurs possibles ?**
 - Toute douleur est possible selon la personne, l'intervention...
 - Par expérience, les patientes sont peu douloureuses en retour de bloc et les traitements antalgiques prescrits sont suffisants.
 - Un traitement supplémentaire figure sur l'ordonnance en cas d'échec du premier antalgique pris.

- **Y aura-t-il une douleur le lendemain de l'opération ?**
 - C'est possible, elle correspond à l'arrêt de l'efficacité du BPV.
 - Il est conseillé de prendre en systématique la première ligne d'antalgiques prescrite lors du retour à domicile.

- **Combien de temps dure une lymphocèle ?**
 - C'est très variable d'une patiente à l'autre. Cela dépend aussi des facteurs de risque (obésité, HTA ...)

- **A quel moment se forment les brides ?**
 - Elles peuvent apparaître dès le J2.
 - Elles sont souvent liées au manque de mobilisation du bras que les patientes protègent.
 - Elles peuvent survenir plus tardivement

- **Les désunions laissent-elles des cicatrices inesthétiques ?**
 - Oui c'est possible.

- **Quel produit utilisez-vous s'il y a un bourgeonnement important au niveau de la cicatrice ?**
 - Des soins de type « dermo –corticoïde ».

PANSEMENT / SOINS

- **Peut-on utiliser le pansement américain ?**
 - Il n'a pas sa place dans les soins à dispenser.
- **Le flacon de redon sera-t-il fourni ? Où pouvons-nous trouver un redon ?**
 - Oui, la patiente porteuse de drain sortira avec un flacon de redon supplémentaire.
- **Comment harmoniser les deux passages par jour ?**
 - Un seul passage par jour est préconisé le plus souvent.
 - Le nombre de passages IDEL sera mentionné sur l'ordonnance de sortie.
- **Le médecin traitant sera-t-il d'accord pour le nettoyage à l'eau et au savon ? A domicile, le MT aura-t-il les mêmes informations que l'IDEL ?**
 - L'information sera donnée au moment de la consultation.
 -
- **Le « pansement argent » est-il remboursé ?**
 - Non
- **Y-a-t-il des problèmes avec le redon ?**
 - Nous ne rencontrons que très rarement des soucis avec les dispositifs de drainage.
- **Quand faut-il retirer le redon ?**
 - Cela sera noté dans le formulaire de liaison ... vous retrouverez aussi cette information dans le memento IDE.
- **Peut-on utiliser de la bétadine ?**
 - Le protocole habituel est de nettoyer les cicatrices avec de l'eau et du savon. L'orifice du redon devra être désinfecté à la chlorexidine conformément à la prescription médicale. Veillez à n'utiliser la bétadine que si elle fait l'objet d'une prescription médicale émanant du centre.
- **Quels sont les moyens que nous avons pour prendre en charge la douleur des patientes au moment du retrait du redon ?**
 - Nous demandons à la patiente de prendre ses antalgiques le matin selon la prescription médicale et cela suffit normalement pour assurer le retrait du redon avec confort.
- **Si le redon est non aspiratif, est-ce que cela signifie qu'il n'est plus utile ?**
 - Non, il faut vérifier sur la fiche de liaison si le redon était aspiratif au moment du départ de la patiente du centre et le changer le cas échéant.

- **Est-ce que le premier pansement des mammectomies sera pris en charge aux soins externes ?**
 - Oui à J2
- **Quand faut-il enlever le pansement ?**
 - Selon la prescription médicale et ce qui est noté sur la fiche de liaison.
- **Les fils sont-ils résorbables ?**
 - Majoritairement
- **Faut-il retirer le pansement le jour du retour à domicile ?**
 - Non, le pansement est à retirer selon les consignes données dans la fiche de liaison.

TRAITEMENTS

- **La patiente doit-elle arrêter son traitement habituel ? Et à quel moment le reprendre ?**
 - Ces consignes sont données par l'anesthésiste lors de la consultation pré opératoire. Il existe une trace papier sous forme d'ordonnance remise à la patiente.
- **Si le patient bénéficie d'un traitement anticoagulant, quelle conduite à tenir ?**
 - Ces consignes sont données par l'anesthésiste lors de la consultation pré opératoire. Il existe une trace papier sous forme d'ordonnance remise à la patiente.
- **Avant la chimio, faut-il être à jeun ?**
 - Non
- **Quels sont les antalgiques utilisés au retour à domicile ?**
 - Paracétamol +/- tramadol +/- anti inflammatoire le plus souvent, selon l'intervention chirurgicale.
- **Pourquoi ne peut-on pas donner de paracétamol à une patiente en cours de chimiothérapie ?**
 - Le paracétamol peut cacher une fièvre.
- **Si patiente arythmique, faut-il stopper le préviscan ?**
 - Non, l'arrêt d'un traitement quel qu'il soit doit faire l'objet d'une prescription médicale. Au centre, elle émane le plus souvent des anesthésistes.

CONSEILS A LONG TERME

- **Quels sports peut-on pratiquer ?**
 - N'importe quel sport peut être pratiqué à partir du moment où la pratique est encadrée.

- **Peut-on faire une prise sang ou une prise de tension sur le bras opéré ? Pourquoi n'est-il pas possible d'effectuer des prises de sang sur le bras opéré ?**
 - Pas en priorité, mais cela est faisable à condition de respecter avec vigilance les règles d'hygiène et d'asepsie.

- **Pose de contention ou manchon de compression ?**
 - Cela est utile parfois dans les problèmes de lymphœdème.

- **La patiente peut-elle porter des charges ?**
 - La patiente doit reprendre une activité normale et identique à ce qu'elle faisait avant.

- **Quels sont les retours actuels quant à la valorisation du sport pendant les traitements ?**
 - Nous sommes en attente du décret d'application de la loi « sport sur ordonnance ».

- **La pratique du sport à raison de 4h30 par semaine est-elle valable pour tous les cancers ?**
 - Les études publiées ont été menées uniquement sur le cancer du sein.

ORGANISATION

- **Quels sont les derniers horaires de sortie du patient de l'unité de chirurgie ambulatoire ?**
 - L'ambulatoire ferme à 19h30 mais nous essayerons de prendre au bloc les patientes relevant du DIASPAD le matin au bloc pour qu'elles ressortent tôt dans l'après-midi.

- **Comment se feront les transmissions ?**
 - Par l'intermédiaire d'une fiche de liaison qui se trouvera dans le passeport ambulatoire de la patiente.

- **Les IDE pivot préciseront-elles lors de la consultation pré ambulatoire l'importance d'un soutien-gorge adapté qui assure un bon maintien ?**
 - Oui

- **Combien de temps avant l'intervention l'IDEL est-elle prévenue de la nécessité d'une prise en charge de la patiente ?**
 - Les IDE pivot anticiperont le plus possible lors de la consultation pré ambulatoire, quelques jours avant l'intervention chirurgicale.

- **L'IDEL peut-elle contacter l'IDE du service ambulatoire la nuit ? Comment cela se passe-t-il si nous avons besoin de vous contacter le dimanche ?**
 - Le service de chirurgie ambulatoire est ouvert de 6h45 à 19h30. La ligne téléphonique est ensuite basculée en chirurgie conventionnelle pour que nous puissions répondre à vos questions lorsque le service d'ambulatoire est fermé. Cela concerne aussi les week-ends et les jours fériés.

- **Faut-il orienter la patiente vers les urgences si besoin ?**
 - La priorité est de nous appeler et nous prendrons ensemble la décision de faire passer la patiente par des urgences si cela nous semble nécessaire.

INFORMATION MEDICALE

- **Quel est le pourcentage de cancer du sein chez l'homme ?**
 - Le pourcentage est de 1%

- **Est-ce que la prévention primaire est valable pour tous les cancers ?**
 - Oui

- **Pourquoi les patients guéris de leur cancer ne peuvent-ils pas donner leur sang ?**
 - Il y a un risque de cellules cancéreuses circulantes malgré la rémission complète de la pathologie.

- **A quel moment est réalisé le BPV et quelle est sa durée d'action ?**
 - Le BPV est effectué en salle de réveil avant d'endormir la patiente. Il est efficace entre 12h et 24h.

PRISE EN CHARGE DES SOINS

- **Si la patiente est prise en charge à 100%, les ordonnances sont-elles adaptées ?**
 - Oui, les médecins sont vigilants à adapter l'ordonnance à la situation des patientes.
- **Comment l'ordonnance est-elle rédigée (jour férié, WE, passage après 20h) ?**
 - Nous avons demandé l'avis de URPS afin de rédiger des ordonnances adaptées aux soins effectués par les IDEL.
- **Comment gérer le passage du soir ?**
 - Nous demandons à la patiente de prendre contact avec son IDEL pour la prévenir de son heure de sortie.
- **Effectuez-vous les bons de transport en cas de retour sur le CHB lors d'une complication ?**
 - Oui