



INFORMATION POUR LES PATIENTS

Traitement intrapéritonéal (chimiothérapie IP)

*N'oubliez pas d'apporter ce livret à l'hôpital
le jour de votre traitement.*

L'HÔPITAL D'OTTAWA

Avertissement

Ces renseignements ont été préparés par L'Hôpital d'Ottawa et ne visent pas à remplacer les conseils d'un fournisseur de soins de santé qualifié. Veuillez consulter votre fournisseur de soins, qui pourra déterminer si l'information s'applique à votre situation particulière.

© L'Hôpital d'Ottawa, mai 2009.

Tous droits réservés. Aucune partie du présent document ne peut être reproduite ou transmise sous aucune forme et par quelque procédé que ce soit sans l'obtention préalable de l'autorisation écrite de l'Équipe de projet, Plans cliniques, L'Hôpital d'Ottawa.

Table des matières

Introduction	1
Calendrier de chimiothérapie intrapéritonéale (IP)	2
Plan clinique – Chimiothérapie Intrapéritonéal	3
Qu'est ce que la chimiothérapie intrapéritonéale?	4
Qui peut recevoir une chimiothérapie IP?	4
Qu'est ce qu'une chambre intrapéritonéale (chambre IP)?	5
Qu'est-ce qui va m'arriver avant de commencer la chimiothérapie IP?	5
Comment se passe le traitement?	6
Comment dois-je me préparer au traitement?	6
Où vais-je recevoir mon traitement de chimiothérapie intrapéritonéale?	8
Qui va me donner ma chimiothérapie intrapéritonéale?	8
Que dois-je faire pendant la chimiothérapie IP?	8
Comment la chimiothérapie intrapéritonéale va-t-elle changer ma vie?	9
Quels sont les effets secondaires possibles et comment peut-on les soulager?	10
Ce que vous devez savoir concernant les soins à apporter à la chambre péritonéale à la maison	12
Quand devrais-je appeler le médecin ou l'infirmière?	13
Qui dois-je appeler?	13
Les ressources	14
Sites Web recommandés	15



Introduction

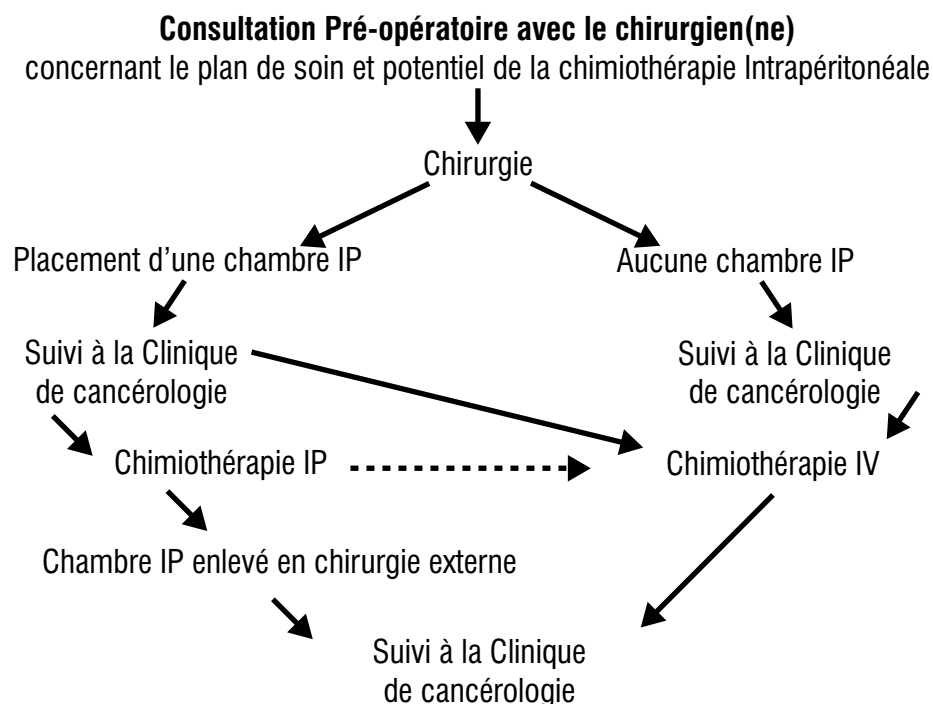
Chère patiente, votre oncologue a recommandé une chimiothérapie intrapéritonéale dans votre plan de traitement. Vous avez sûrement beaucoup de questions et d'inquiétudes concernant ce traitement et ce qui vous arrivera. Ce livret vous aidera, vous et votre famille, à vous préparer à la chimiothérapie intrapéritonéale.

L'équipe de soins a préparé un plan clinique qui vous explique ce qui arrivera à vous avant votre traitement de chimiothérapie et sur une base de jour en jour après. Le plan clinique résume les soins que vous recevrez (voir pages 2 à 3).

Dans les 2 pages qui suivent, vous trouverez des tableaux sur le plan de soins habituel. Comme il est toujours adapté aux besoins du patient, ce plan ne reflètera pas tout ce qui a été discuté avec vous et planifié pour vous.

Écrivez les questions que vous avez à mesure que vous lisez le livret. N'hésitez pas à poser vos questions à votre oncologue ou à votre infirmière.

Cancer de l'ovaire/Chimiothérapie intrapéritonéale plan clinique



Calendrier de chimiothérapie intrapéritonéale (IP)

Jour 1 Chimiothérapie à l'hôpital (Taxol sur une période de 24 heures)	Jour 2 Chimiothérapie IP (cisplatine)	Jour 3 Hydratation à la maison (IV)	Jour 4 Hydratation à la maison (IV)	Jour 5 Hydratation à la maison (IV)	Jour 6	Jour 7
Jour 8 Taxol IP à l'Unité de chimiothérapie d'un jour (pièce 8212)	Jour 9	Jour 10	Jour 11	Jour 12	Jour 13	Jour 14
Jour 15	Jour 16	Jour 17	Jour 18	Jour 19	Jour 20	Jour 21
Jour 1 Le cycle recommence	Jour 2	Jour 3	Jour 4	Jour 5	Jour 6	Jour 7

Plan clinique – Chimiothérapie Intrapéritonéal				
	Rendez-vous de suite post-opératoire Centre de cancérologie	Jour 1	Jour 2	Jour 8
Examens	<ul style="list-style-type: none"> • Prise de sang 	<ul style="list-style-type: none"> • Prise de sang 	<ul style="list-style-type: none"> • Si prescrit 	<ul style="list-style-type: none"> • Prise de sang
Soins	<ul style="list-style-type: none"> • Discussion avec le gynécologue-oncologue : <ul style="list-style-type: none"> – sommaire de la chirurgie – résultat de la pathologie – le traitement • Mesure du poids et taille 	<ul style="list-style-type: none"> • Début de l'IV par le CCIP • Revues des signes et symptômes depuis la dernière visite • L'infirmière vérifie : <ul style="list-style-type: none"> – pression sanguine – pouls, température – respirations 	<ul style="list-style-type: none"> • Revues des signes et symptômes depuis la veille • L'infirmière vérifie : <ul style="list-style-type: none"> – pression sanguine – pouls, température – respirations • L'infirmière met une aiguille dans la chambre IP 	<ul style="list-style-type: none"> • Début de l'IV par le CCIP • Revues des signes et symptômes depuis la dernière visite • L'infirmière vérifie : <ul style="list-style-type: none"> – pression sanguine – pouls, température – respirations • L'infirmière met une aiguille dans la chambre IP
Médicaments		<ul style="list-style-type: none"> • Médicaments pré chimiothérapie à prendre par la bouche et par IV • Début de l'infusion de Paclitaxel sur 24 heures 	<ul style="list-style-type: none"> • Continuer le Paclitaxel IV • Médicaments pré chimiothérapie à prendre par la bouche et par IV (incluant l'Emend que vous avez apporté) • Cisplatine IP 	<ul style="list-style-type: none"> • Médicaments pré chimiothérapie à prendre par la bouche et par IV • Paclitaxel IP
Activité	<ul style="list-style-type: none"> • Aucune restrictions 	<ul style="list-style-type: none"> • Aucune restrictions 	<ul style="list-style-type: none"> • Repos au lit pendant que l'aiguille est dans la chambre IP • Changement de positions après la chimiothérapie IP 	<ul style="list-style-type: none"> • Repos au lit pendant que l'aiguille est dans la chambre IP • Changement de positions après la chimiothérapie IP
Alimentation	<ul style="list-style-type: none"> • Régulière 	<ul style="list-style-type: none"> • Régulière 	<ul style="list-style-type: none"> • Régulière 	<ul style="list-style-type: none"> • Régulière
Enseignement au patient et à la famille/ Planification du retour à la maison	<ul style="list-style-type: none"> • Discussion avec l'infirmière : <ul style="list-style-type: none"> – Répondre à vos questions concernant le contenu de ce livret – Revue d'un mois typique pendant les traitements – Début de discussion concernant l'auto-soins à la maison • Prescriptions : <ul style="list-style-type: none"> – médicaments post-chimiothérapie – prothèse de cheveux 	<ul style="list-style-type: none"> • Répondre à vos questions • Médicament administrer 	<ul style="list-style-type: none"> • Répondre à vos questions • Discussion concernant l'auto-soins à la maison (incluant les médicaments à prendre à la maison) • Les rendez-vous • Numéro de téléphone et personne contact • Coordonner les visites à domicile • Départ en fin d'après midi ou près de l'heure du souper 	<ul style="list-style-type: none"> • Répondre à vos questions • Discussion concernant l'auto-soins à la maison (incluant les médicaments à prendre à la maison) • Les rendez-vous • Numéro de téléphone et personne contact • Départ après 6-7 heures



Qu'est ce que la chimiothérapie intrapéritonéale?

La chimiothérapie est un médicament utilisé pour traiter le cancer. La chimiothérapie intrapéritonéale (ou chimiothérapie IP) est une technique pour administrer une forte concentration de chimiothérapie directement dans le ventre à travers un petit cathéter. **Intra** veut dire « dans » et **péritonéal** désigne l'espace se trouvant entre les muscles et les organes dans le ventre. Avec la chimiothérapie intrapéritonéale, le médicament va directement à la tumeur ou dans les espaces où le cancer pourrait se développer.

Il y a déjà plus de 20 ans, c'était une façon courante de donner le traitement de chimiothérapie aux femmes qui avaient un cancer de l'ovaire. Dernièrement, on a recommencé à s'intéresser à cette technique parce qu'il y a de nouvelles preuves montrant son efficacité.

Qui peut recevoir une chimiothérapie IP?

La chimiothérapie intrapéritonéale est utilisée pour traiter les femmes atteintes d'un cancer de l'ovaire qui n'ont plus beaucoup de cancer après leur opération (chaque région ne devant pas dépasser 1 à 2 cm) et qui ne se sont pas faites enlever de parties de l'intestin. La chimiothérapie IP n'est pas recommandée pour les femmes dont le cancer est revenu. Elle n'est pas recommandée non plus pour les femmes qui ont des adhésions (tissus collés) dans le ventre parce que cela empêcherait de recevoir des doses adéquates de chimiothérapie partout dans le ventre.

Le traitement de chimiothérapie IP sera offert aux femmes qui répondent à ces critères. Si on vous offre ce traitement et que vous l'acceptez, on placera un cathéter spécial dans votre ventre pendant l'opération, selon les critères décrits ci-dessus. Pour parler de ce cathéter spécial, on utilise parfois les termes « chambre intrapéritonéale », « chambre IP » ou « chambre implantable ».



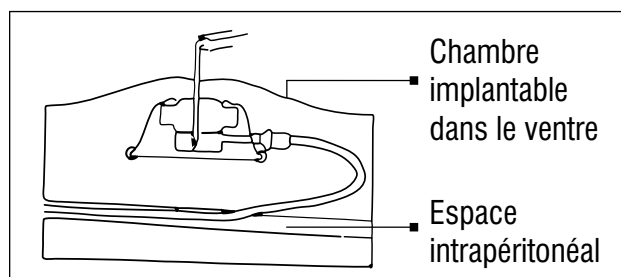
Qu'est ce qu'une chambre intrapéritonéale (chambre IP)?

Pendant votre opération ou peu de temps après, votre médecin fera les arrangements nécessaires pour qu'on vous place un dispositif, appelé « chambre », sous la peau dans l'espace péritonéal. C'est l'espace qui entoure les organes dans votre ventre.

Après, vous remarquerez une petite bosse sur votre ventre ou votre cage thoracique. C'est l'endroit où la chambre aura été placée. Un pansement (compresse de gaze) couvrira la région. On pourrait l'enlever 2 jours après l'opération.

Vous aurez peut-être des points de suture qui partiront tout seuls. Ils fondront ou votre corps les absorbera. Ou bien vous aurez des points de suture ou des agrafes qu'on devra enlever 7 à 10 jours après l'installation de la chambre. Si vous avez des questions concernant vos points de suture, parlez-en à votre médecin ou infirmière.

La chambre a une partie plus haute et un bras à côté qui est attaché à un tube mince et flexible. Pour accéder à la chambre, on insère une aiguille à travers la peau et dans le disque en silicone, qui se trouve sur le dessus de la chambre. On attache ensuite l'aiguille à un tube intraveineux. Cela permet de donner le médicament directement dans



l'espace péritonéal du ventre. L'aiguille de la chambre reste en place pendant que vous recevez la chimiothérapie. On l'enlève une fois le traitement terminé pour la journée. Ce disque se bouche automatiquement. Vous n'aurez pas d'aiguille ou de tube entre vos rendez-vous de chimiothérapie. Vous pourrez laver cette région comme vous le feriez normalement.

Un gynécologue oncologue enlèvera la chambre IP à l'Unité de chirurgie d'un jour, habituellement 4 semaines après votre dernier traitement de chimiothérapie IP.

Qu'est-ce qui va m'arriver avant de commencer la chimiothérapie IP?

- Vous aurez un suivi avec un gynécologue oncologue après votre opération pour confirmer que vous répondez aux critères de la chimiothérapie IP. À ce rendez-vous, le médecin examinera les rapports de votre opération et s'assurera que vous êtes suffisamment rétablie de l'opération.

- Une infirmière spécialement formée vous insérera un CCIP (cathéter central inséré périphériquement) dans une veine du bras. Avec le CCIP, il sera plus facile de vous donner les liquides, la chimiothérapie, et de faire les prises de sang. Le CCIP est un tube intraveineux semi-permanent. Il restera en place jusqu'à la fin de votre chimiothérapie.
- Appelez votre compagnie d'assurance-maladie privée pour vérifier si elle rembourse les médicaments suivants :
 - Aprepitant ou Emend DIN # 02298813
 - Neupogen ou Filgrastim DIN # 01968097
 - _____
- On vous remettra des ordonnances pour les médicaments que vous devrez prendre pendant et après votre chimiothérapie. **Apportez ces médicaments et tous les autres médicaments** que vous prenez à l'hôpital le jour de votre admission.
Remarque : Ce ne sont pas toutes les pharmacies qui ont le médicament Aprepitant. Apportez votre ordonnance à la pharmacie quelques jours avant de commencer votre premier cycle de chimiothérapie.



Comment se passe le traitement?

On vous donnera votre traitement intraveineux dans une veine du bras, et votre traitement de chimiothérapie IP dans le ventre.

Dans la plupart des cas, vous recevrez une combinaison de 2 médicaments de chimiothérapie donnés séparément. La procédure au complet peut durer jusqu'à 36 heures les jours 1 et 2 du traitement. Le jour 8 (1 semaine plus tard), la procédure nécessitera environ 6 heures. Vous recevrez le même traitement 1 fois toutes les 3 semaines, pour un total de ___ fois.

Comment dois-je me préparer au traitement?

- Prenez un souper léger la veille et déjeunez légèrement le matin du traitement.
- Apportez une collation, et si vous voulez, un livre, un lecteur de CD, de DVD ou de MP3.
- Portez des vêtements amples avec une ceinture extensible (ou taille élastique) pour venir à l'hôpital.
- On vous recommande de demander à un ami ou à un proche de rester avec vous pendant le premier traitement. Cette personne peut vous donner du soutien et prendre des notes sur la façon de vous soigner à la maison.

- Arrangez-vous pour que quelqu'un vous ramène à la maison. Certains médicaments que vous allez recevoir donnent envie de dormir.
- Apporter tous vos médicaments ou une liste de ceux-ci lors de vos traitements.
- **Le jour 1**, le premier médicament de chimiothérapie que vous allez recevoir s'appelle **Taxol**. Il est aussi connu sous le nom de **paclitaxel**. L'infirmière vous donnera ce médicament par intraveineuse (par le CCIP) pendant une période d'environ 24 heures. Elle vous donnera aussi des médicaments avant le Taxol pour réduire votre risque d'avoir une réaction allergique au Taxol.
- **Le jour 2**, quand l'injection de Taxol sera presque terminée, vous recevrez 1 litre de liquide intraveineux. C'est pour vous hydrater et protéger vos reins. L'infirmière vous donnera aussi un médicament intraveineux contre la nausée avant de vous donner le deuxième médicament de chimiothérapie, appelé **cisplatine**. Une (1) heure avant de commencer le cisplatine, l'infirmière vous dira quand prendre l'Aprépitant ou Emend.

L'infirmière va ensuite insérer une aiguille dans la chambre intrapéritonéale sous la peau et brancher l'aiguille à un sac de liquide intraveineux. Vous pourriez ressentir une pression et une sensation de piquûre quand l'infirmière insérera l'aiguille. L'aiguille sera bien attachée à la chambre et recouverte d'un pansement. L'infirmière injectera ensuite un demi-litre de soluté dans votre espace intrapéritonéal à travers la chambre. Ce liquide aide à diluer et à distribuer le médicament de chimiothérapie dans le ventre. Après, l'infirmière injectera le deuxième médicament de chimiothérapie, appelé **cisplatine**, directement dans votre espace intrapéritonéal. Le médicament de chimiothérapie sera mélangé à un litre de soluté. Une fois que tout le cisplatine aura été administré, l'infirmière vous donnera d'autre liquide (jusqu'à un demi-litre de soluté selon ce que vous pouvez tolérer). Ce liquide additionnel permet au médicament de chimiothérapie de se rendre à toutes les parties de l'espace péritonéal et de les « baigner ». Vous pourriez sentir un ballonnement et une sensation de lourdeur à cause du liquide dans le ventre. Votre corps absorbera naturellement ce liquide pendant les jours suivants.

Une fois que tout le liquide intrapéritonéal aura été injecté, l'infirmière enlèvera l'aiguille de votre chambre et mettra un pansement. Vous pourrez enlever le pansement avant de partir de l'hôpital. Après votre traitement de chimiothérapie IP, la tête du lit sera plus basse que vos jambes et on va vous demander de changer régulièrement de côté. On recommande de changer de position environ toutes les 15 minutes pendant 1 heure. C'est pour permettre au liquide de chimiothérapie de se répandre de manière égale dans le ventre.

Dites à l'infirmière si vous vous sentez étourdie, si vous avez de la nausée ou des crampes, n'importe quand pendant votre traitement.

- **Le jour 8**, vous irez à l'Unité de chimiothérapie d'un jour en tant que patiente externe pour recevoir la deuxième partie de votre traitement de chimiothérapie intrapéritonéale. L'infirmière injectera le médicament de chimiothérapie appelé Taxol (paclitaxel) directement dans votre espace intrapéritonéal. C'est le même médicament que vous avez reçu le jour 1. Les étapes de cette deuxième chimiothérapie intrapéritonéale sont les mêmes que celles décrites pour le jour 2.

Où vais-je recevoir mon traitement de chimiothérapie intrapéritonéale?

Vous recevrez votre traitement à l'Unité 8 Ouest (là où vous passerez la nuit) ou à l'Unité de chimiothérapie d'un jour (située dans la pièce 8212). Les deux se trouvent au 8^e étage du Campus Général de L'Hôpital d'Ottawa.

Qui va me donner ma chimiothérapie intrapéritonéale?

Ce sont des infirmières autorisées ayant suivi une formation spéciale en chimiothérapie qui vous donneront le traitement.

Que dois-je faire pendant la chimiothérapie IP?

- Allez aux toilettes pour vider votre vessie avant qu'on insère l'aiguille de la chambre implantable dans votre ventre.
- Pendant le traitement intrapéritonéal comme tel, on vous demandera de rester au lit.
- Informez immédiatement votre infirmière ou médecin si vous ressentez une sensation de piqûre ou de brûlure ou une enflure à l'endroit de la chambre implantable ou au site de votre CCIP (cathéter central inséré périphériquement), n'importe quand pendant la perfusion de la chimiothérapie.
- Après la chimiothérapie intrapéritonéale, vous devrez changer de position toutes les 15 minutes comme indiqué ci-dessus. Informez l'infirmière si vous vous sentez étourdie ou si vous avez des crampes ou de la nausée pendant cette activité.



Comment la chimiothérapie intrapéritonéale va-t-elle changer ma vie?

Vous devrez ajuster votre routine en fonction de vos rendez-vous chez le médecin et de vos traitements à l'hôpital. Il est normal que vous mettiez du temps à vous ajuster à cause des émotions et des contraintes pratiques causées par le diagnostic et le traitement.

Vous allez vous sentir fatiguée. Si vous êtes capable, nous vous encourageons à faire de l'exercice, comme la marche, la danse et même les sports actifs, pour vous redonner de l'énergie. Sentez-vous libre d'aller magasiner, d'aller voir un film, un match sportif ou de faire tout ce qui vous tente. Par contre, n'oubliez pas qu'il est important de prendre des précautions quand votre niveau de globules blancs est bas. Par exemple, vous devez éviter les personnes malades et les endroits où il y a beaucoup de monde. Essayez de trouver un équilibre entre le repos et l'activité.

Il n'est pas nécessaire de changer vos activités sexuelles. Si vos activités sexuelles mettent de la pression sur la chambre implantable et causent un inconfort, essayez une autre position. Parlez-en à votre partenaire si vous avez des problèmes avec les aspects sexuels de votre vie. Votre infirmière peut vous donner de l'information et du soutien. Elle peut aussi vous référer à un autre membre de l'équipe de soins, au besoin. Votre partenaire et vous devrez utiliser un condom si vous avez des relations sexuelles dans les 48 heures après votre traitement. C'est pour protéger votre partenaire car tous les liquides du corps ont des traces de chimiothérapie pendant 48 heures après le traitement.

Pendant environ 3 jours, vous allez recevoir à la maison des liquides intraveineux dans votre CCIP (cathéter central inséré périphériquement) après votre traitement de cisplatine. C'est une infirmière qui viendra chez vous pour vous administrer ces liquides intraveineux. Les liquides intraveineux peuvent être infusés sur une période de 2 à 24 heures; parler à l'infirmière de ce qui est possible et le mieux pour vous. Elle rincera aussi votre CCIP et changera le pansement régulièrement. Elle peut aussi vous aider à contrôler les effets secondaires de la chimiothérapie IP (voir la section suivante sur les effets secondaires).



Quels sont les effets secondaires possibles et comment peut-on les soulager?

Effets secondaires possibles	Trucs pour les soulager
Augmentation du ballonnement et de la pression au ventre (causée par la grande quantité de liquide dans l'espace péritonéal du ventre)	<ul style="list-style-type: none">• Marchez après le traitement.• Portez des vêtements amples avec une ceinture extensible (ou taille élastique).• Mangez plus légèrement et de plus petites portions le jour de votre chimiothérapie et les premiers jours après le traitement IP.• Essayez de vous distraire (télévision, lecture, conversations, musique, etc.).
Douleur ou sensation de brûlure au ventre (causée par l'irritation de la surface péritonéale pendant la chimiothérapie)	<ul style="list-style-type: none">• Prenez les antidouleurs comme ils ont été prescrits.• Essayez de vous distraire (télévision, lecture, conversations, musique, etc.).• Si vous n'arrivez pas à contrôler la douleur, appelez l'infirmière qui vient à votre domicile ou allez à l'urgence.
Besoin fréquent d'uriner et sensation de lourdeur (causés par la pression exercée sur votre vessie par le liquide injecté dans votre ventre)	<ul style="list-style-type: none">• Videz votre vessie avant votre traitement.• Détachez le bouton ou la fermeture éclair (zipper) de votre pantalon ou jupe.• Portez des vêtements amples.
Respirations plus rapides et fréquentes (causées par la grande quantité de liquide qui met une pression sur le diaphragme)	<ul style="list-style-type: none">• Élevez la tête du lit pendant l'injection IP et le soir.• Marchez après le traitement.• Assoyez-vous dans un fauteuil droit après le traitement.• Si votre respiration devient difficile et demande plus d'effort, dites-le à l'infirmière ou allez à l'urgence.

Effets secondaires possibles	Trucs pour les soulager
<p>Nausée ou vomissements (causés par le cisplatine)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mangez de petits repas fréquents. • Prenez les médicaments contre la nausée et les vomissements comme ils ont été prescrits. Si vous n'arrivez pas à avaler les pilules sans vomir, appelez l'infirmière qui vient à votre domicile pour demander qu'elle vous injecte le médicament contre la nausée sous la peau ou par intraveineuse. • Demander pour le livret « <i>Guide nutritionnel si vous avez des nausées ou des vomissements</i> ». • Pour contrôler la nausée et les vomissements associés au cisplatine, et aussi pour prévenir des dommages aux reins, l'infirmière qui vient chez vous vous donnera un liquide intraveineux à la maison, pendant quelques jours après votre traitement. • Si la nausée et les vomissements durent plus de 24 heures, appelez l'infirmière ou le médecin à l'hôpital.
<p>Constipation (causée par les médicaments)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Prenez un laxatif ou un produit qui amollit les selles comme il a été prescrit. • Buvez plus de liquide et mangez plus d'aliments contenant des fibres chaque jour. • Informez votre médecin ou infirmière si vous n'allez pas à la selle pendant 2 jours.
<p>Diarrhée (causée par l'augmentation de la pression dans le ventre ou par les effets secondaires des médicaments)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Buvez beaucoup de liquide (comme le Pedialyte) pour éviter de vous déshydrater. • Si la diarrhée dure plus de 24 heures, appelez l'équipe de gynécologie oncologique.
<p>Perte d'appétit (causée par la grande quantité de liquide mettant une pression sur votre estomac et par le médicament de chimiothérapie)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mangez de petits repas fréquents. • Buvez des boissons supplémentaires qui ont un contenu nutritif élevé (Boost ou Ensure). • Demander pour le livret « <i>Suggestions pour augmenter l'apport en énergie et en protéines</i> ».

Effets secondaires possibles	Trucs pour les soulager
Faible taux de globules blancs (Consultez le livret général sur la chimiothérapie.) Un faible taux de globules blancs vous met à plus grand risque d'infection.	<ul style="list-style-type: none">• Si votre taux de globules blancs est trop faible, votre traitement pourrait être retardé.• Il pourrait être nécessaire de vous donner des injections de Neupogen (filgrastim) pendant quelques jours entre vos traitements de chimiothérapie. Ce médicament aide le corps à produire plus de globules blancs. L'infirmière qui vient à votre domicile vous montrera comment vous injecter vous-même le médicament.

Voici d'autres effets secondaires que vous pourriez avoir :

- douleur dans les muscles ou les articulations
- ulcères dans la bouche
- fièvre
- augmentation du risque de saignement ou d'infection
- engourdissement et picotement dans les mains et les pieds
- perte de cheveux.

Vous trouverez de l'information sur ces effets secondaires dans le livret général sur la chimiothérapie. Vous pouvez aussi lire les feuilles d'information sur le cisplatine et le Taxol.

Ce que vous devez savoir concernant les soins à apporter à la chambre péritonéale à la maison

- Comme la chambre péritonéale se trouve sous la peau, aucun pansement n'est nécessaire.
- Vous pouvez prendre un bain ou une douche comme vous le feriez normalement. Mais vous devrez couvrir la région du cathéter.
- Le fait d'avoir une chambre implantable ne devrait pas limiter vos activités. Vous pouvez faire de l'exercice modéré, une fois que la plaie s'est cicatrisée, et après votre rétablissement de toute autre chirurgie que vous pourriez avoir eue. Demandez à votre médecin ou votre infirmière si vous pouvez recommencer vos activités normales.
- Inspectez la peau autour de la chambre chaque jour. Si vous remarquez une rougeur, une enflure ou une sensibilité au toucher, dites-le à votre médecin ou votre infirmière.
- La chambre implantable n'a pas d'effet sur ce que vous mangez. Vous pouvez continuer de manger normalement.

Quand devrais-je appeler le médecin ou l'infirmière?

- Si vous avez une douleur au ventre que vous ne pouvez pas contrôler à l'aide de médicaments.
- Si vous avez des frissons ou une fièvre de 38 °C (101 °F) ou plus.
- Si vous avez une rougeur, une enflure ou une sensibilité au toucher autour de la région de la chambre implantable.
- Si vous avez de la nausée, des vomissements, une diarrhée ou une constipation graves qui durent plus de 24 heures.
- Si vous êtes incapable de manger ou boire pendant plus de 24 heures.
- Si vous avez des problèmes inattendus ou inexplicables.

Qui dois-je appeler?

Infirmière : _____

Médecin principal : _____

Équipe de gynécologie oncologique : 613-737-8560

Après les heures d'ouverture ou la fin de semaine : appelez le médecin de garde au: 613-737-8146.



Sites Web recommandés

- Société des gynécologues oncologues du Canada : www.g-o-c.org
- Cancer de l'ovaire Canada : www.ovariancanada.org
- Gynecology Oncology Group (américain) : www.gog.org
- National Cancer Institute (américain) : www.cancer.gov
- Society of Gynaecologic Oncologists (américain) : www.sgo.org



Ce livret a été préparé par Lynne Jolicoeur, infirmière de pratique avancée en gynécologie oncologique, et Laurie-Anne Holmes, infirmière clinicienne en gynécologie oncologique, en collaboration avec des membres de l'équipe multidisciplinaire en gynécologie oncologique. Nous remercions les établissements suivants de nous avoir permis de consulter leur documentation pour les patients qui a servi à guider la préparation de ce livret :

- University Health Network à Toronto
- Memorial Sloan-Kettering Cancer Center à New York
- Ohio State University, University Medical Center.

Nous espérons que ce livret a su vous guider et vous aider. Les renseignements qui y sont présentés sont fournis par les membres de l'équipe et par des patients comme vous. Vos suggestions sont les bienvenues.

La Division de gynécologie oncologique vous demande votre appui pour atteindre sa vision : l'excellence en matière de soins aux patients, de recherche et d'éducation. La Division de gynécologie oncologique a des fonds de recherche. Nous vous prions d'envisager un don. Tous les donateurs reçoivent un reçu aux fins de l'impôt. Vos dons sont très appréciés.

**L'Hôpital d'Ottawa, Division de gynécologie oncologique,
Campus Général
501, chemin Smyth, pièce 8130
Ottawa (Ontario) K1H 8L6
a/s Fonds de recherche gynécologie oncologique**