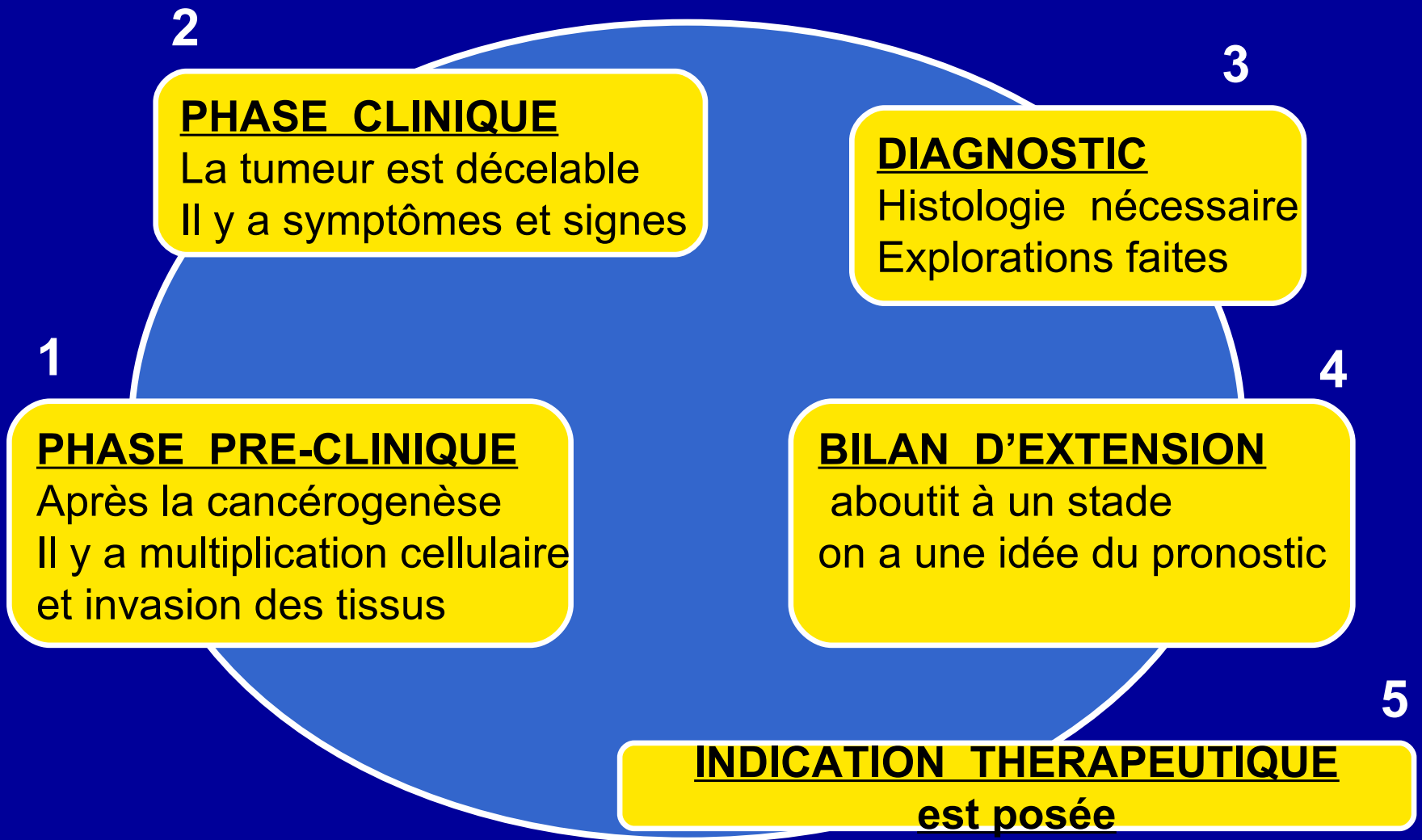


QUELLE EST LA  
PLACE DE LA  
RADIOTHERAPIE  
DANS LE  
TRAITEMENT DU CANCER ?



# INDICATION THERAPEUTIQUE

concertation multidisciplinaire

spécialiste d'organe + chirurgien

radiothérapeute + oncologue médical

*médecin traitant < > patient*

- INTENTION CURATIVE

contrôle maladie +++

séquelles - - -

selon protocole général

- INTENTION PALLIATIVE

contrôle maladie +/-

qualité de la survie +++

individualisation traitement

# Les différentes armes

» CHIRURGIE

» RADIOThERAPIE

» CHIMIOThERAPIE

» IMMUNOTHÉRAPIE

# CHIRURGIE DU CANCER

arme majeure pour les stades  
tumeur seule ou avec ganglions

de gros progrès  
grâce à la microchirurgie  
&  
aux lambeaux

# CHIMIOThERAPIE DU CANCER

- néoplasies hématologiques : **rôle essentiel**
- majorité des autres cancers :
  - quand à but curatif : **à titre adjuvant**
  - quand à but palliatif : **à titre principal**
- **hormonothérapie** (cancers bien définis)

# IMMUNOTHERAPIE DU CANCER

Moyens de défense de l'organisme :

restauration – stimulation – substitution

potentiel d'action encore limité

mais grands espoirs

# RADIOTHERAPIE DU CANCER



# DEFINITION

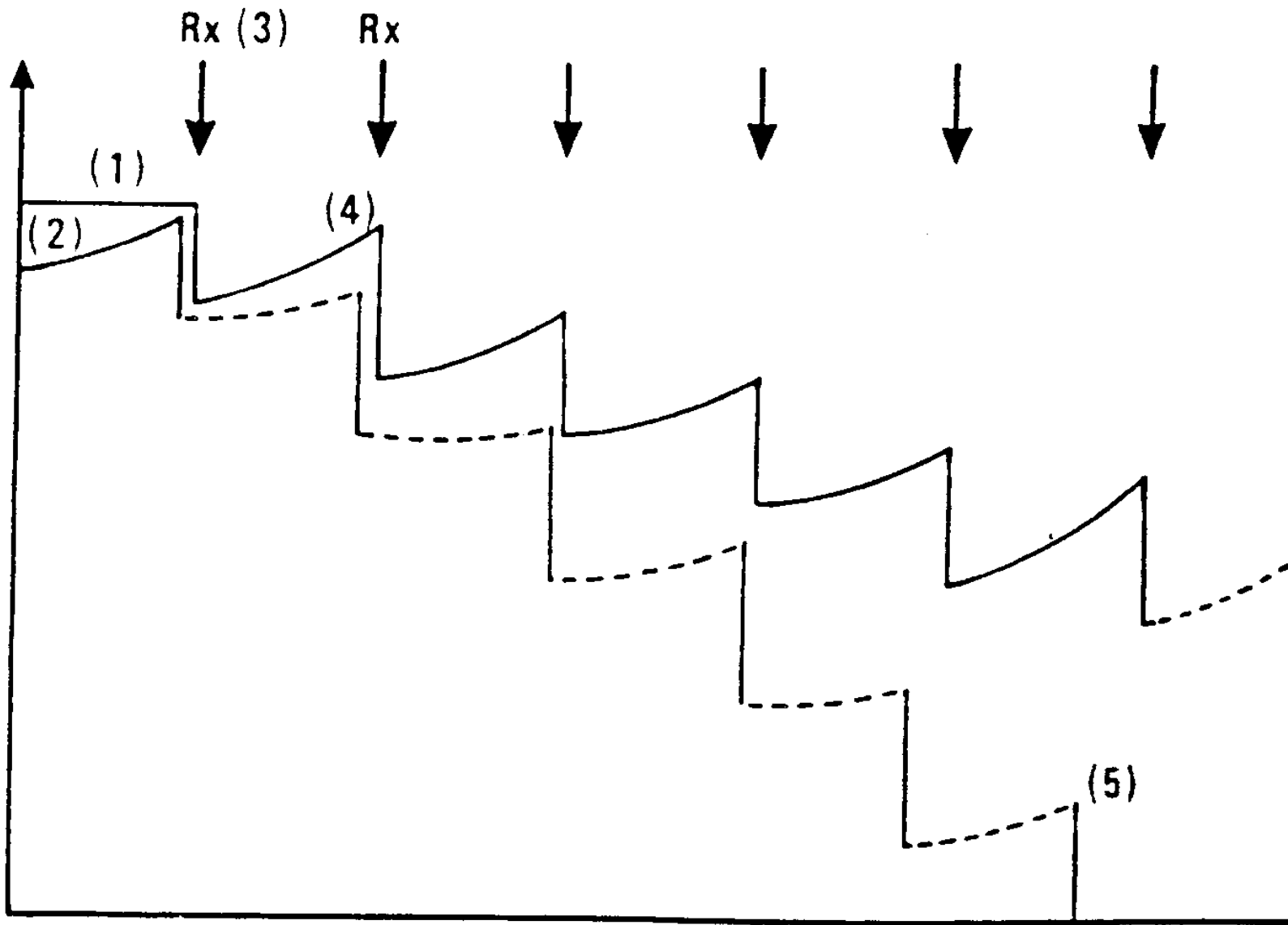
utilisation des radiations ionisantes  
à des fins thérapeutiques

# EFFET

sur cellules en multiplication rapide :

- tumeur maligne
- tissus sains

▶ récupération ≠ cellules saines et cancéreuses



# MODALITES

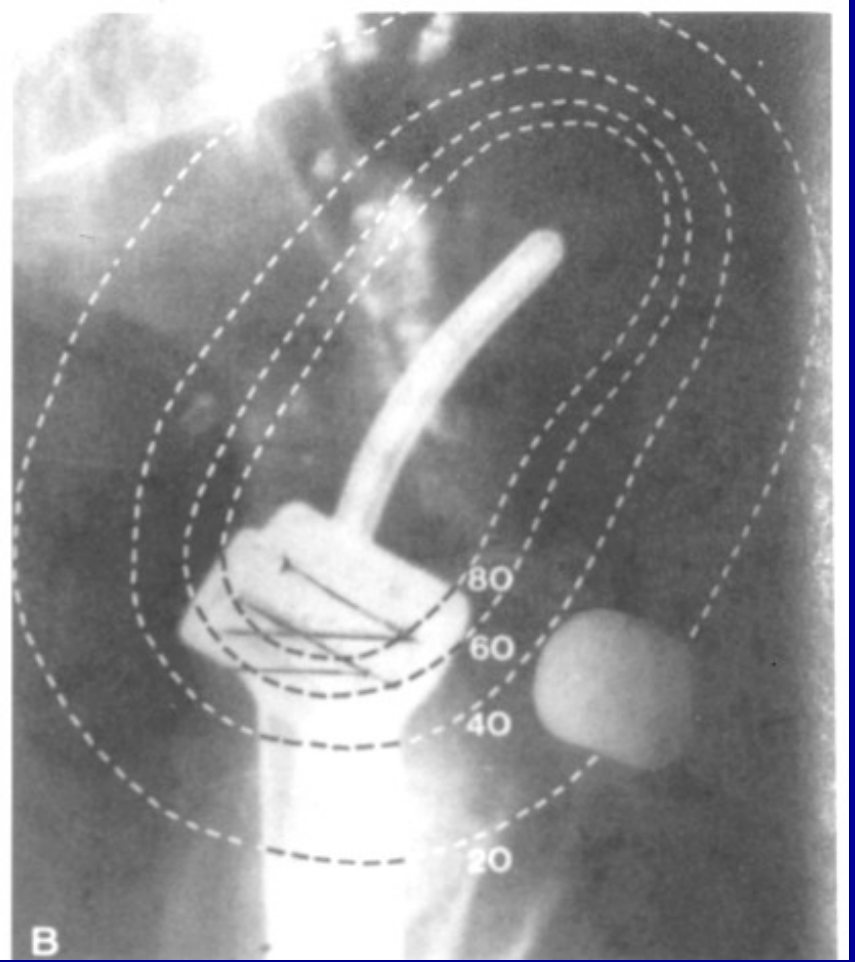
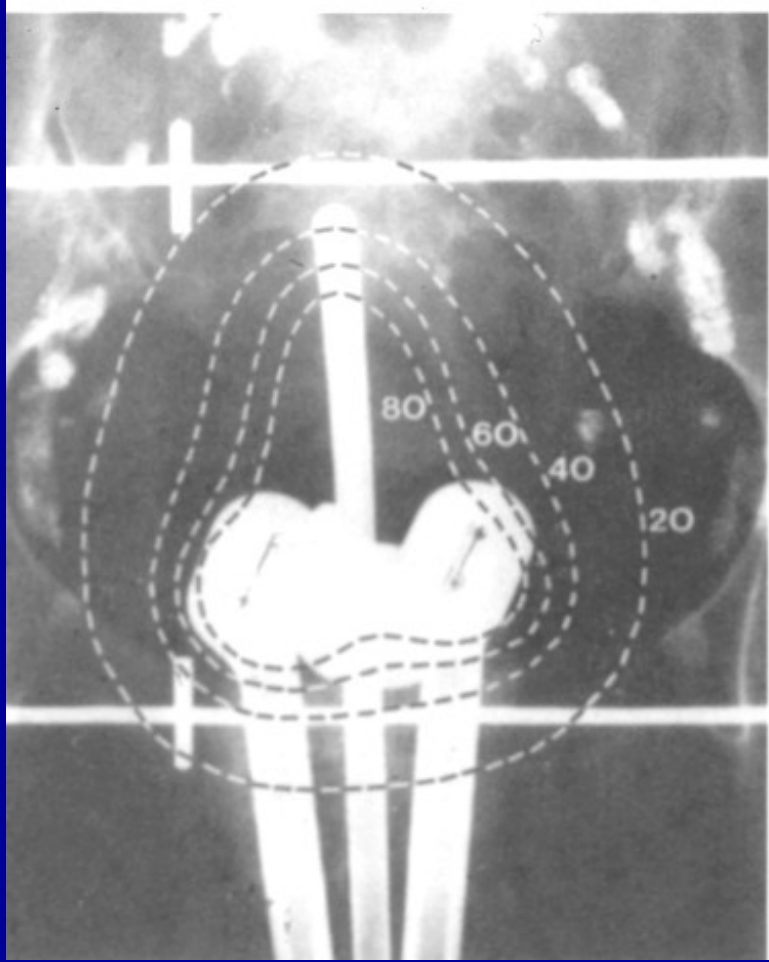
- **RADIOTHERAPIE EXTERNE**

radiations ionisantes - émises à distance  
- traversent tissus sains

- **CURIETHERAPIE**

sources radioactives - à proximité de la tumeur  
- dans la tumeur même  
- par voie générale





B

# IRRADIATION A BUT CURATIF

- Exclusive
- Post-opératoire
- Pré-opératoire
- Per-opératoire
- Associée (CT,...)
- De conditionnement

# IRRADIATION A BUT PALLIATIF

- INCURABILITE
- Les buts seront donc :
  - action sur évolution clinique +
  - maintien qualité de vie ++
  - soulagement symptomatique +++
  - geste de propreté +

# IMPORTANCE DE LA RADIOTHERAPIE

## CANCERS LOCALISES

2/3 des guérisons

- soit à titre exclusif
- soit en association à chirurgie / chimiothérapie

## CANCERS EN DISSEMINATION & RECIDIVES

effet bénéfique dans 1 cas sur 2

▶ ▶ ▶ 3 patients cancéreux sur 4 irradiés



## Soins globaux personnalisés

même équipe soignante  
*radiothérapeutes spécialisés*  
*et personnel infirmier*  
dossier médico-social  
enregistrement informatisé

Information  
patient et  
famille

Encadrement  
et aide  
psychologique  
associations  
bénévolat

## Radiothérapie externe

- exclusive
- pré ou post-opératoire
- associée à chimiothérapie

## Simulation

balistique, repérage-centrage  
conformation

## Surveillance des effets aigus

- + médecin généraliste
- + spécialiste d'organe

## Dosimétrie clinique

plan de traitement, distribution de dose,  
optimisation, équipe radiophysique

## Mesures de support

Nutrition, infection,  
Anémie, douleur...

## Séances d'irradiation

reproductibilité  
tolérance  
infirmiers manipulateurs  
sectorisation

Dosimétrie  
physique  
Contrôle  
de qualité

## **SURVEILLANCE PERIODIQUE**

*soins continus (OMS)*

résultat thérapeutique  
complications tardives  
qualité de vie

consultations interdisciplinaires  
médecin généraliste

## **GUERISON**

revalidation, réadaptation  
réinsertion familiale,  
professionnelle, sociale

## **SOINS PALLIATIFS**

hôpital général  
unité spécialisée  
domicile

# EVOLUTION DE LA RADIOTHERAPIE

En développement constant :

- appareillage
- techniques d'irradiation
- radiophysique
- radiobiologie

# PLACE DE LA RADIOTHERAPIE

**NI**

- ultime recours des causes désespérées
- panacée

**MAIS**

arme majeure dans le traitement des cancers

**SI**

- indication adéquate
- technique rigoureuse
- traitement concerté pluridisciplinaire

# PERSONNEL INFIRMIER

<u>Sites</u>	<u>N</u>	<u>ETP</u>
Sart Tilman	13	12.5
SJO	4	4
CHR	4	4
CHA	4	3

**1 CHEF D'UNITE**

**1 INFIRMIERE SOCIALE**

**12 A1, 13 A2, 2 techniciens  
54bis**

# FONCTIONS INFIRMIERES

## TRAITEMENTS

- RTE externe : manipulation  
acte médical délégué  
reproductibilité :  
précision & rigueur
- CURIETHERAPIE

## CONSULTATIONS

- de radiothérapie
  - interdisciplinaires
- accueil  
surveillance  
assistance du médecin

## SIMULATION

- tâches spécifiques
- collaboration radiothérapeutes  
et équipe de radiophysique

## AUTRES TACHES

information, éducation du patient  
administration, travail social  
participation recherche clinique  
(contexte universitaire)

# ROLE INFIRMIER CLASSIQUE

caractéristiques

division des tâches

compartimentation de l'activité

conséquences

effets négatifs

>>> MALADE :

fragmentation des soins

déshumanisation

mauvaise communication

>>> PERSONNEL :

moins motivation

désintérêt relatif

peu de connaissance du malade

pas de feed-back par rapport au travail

# PRISE EN CHARGE GLOBALE

projet-pilote ORL étendu secondairement à d'autres secteurs

## PRINCIPES

- ❑ unicité du malade dans son contexte biologique, psychologique et social
- ❑ concept de soins continus (OMS)

## APPLICATION

- la même équipe soignante présente aux différents stades de la prise en charge d'un patient donné
- intégration des 3 aspects fondamentaux : soins, éducation, recherche

*"soigner est aussi important que guérir  
et l'échange représente jusqu'au bout le meilleur témoin de la vie"*



# FONCTION SOCIALE INFIRMIERE

présence au cadre obligatoire pour l'agrément d'un service

## ROLE PRIMAIRE

- entretien avec chaque patient
- création d'un dossier psycho-social
- évaluation des problèmes
  - présents (déplacements, mutuelle,...)
  - futurs (réinsertion,...)
- orientation vers solutions adaptées
  - organismes (CPAS, communes, etc)
  - personnes (bénévoles,...)

## TACHES SECONDAIRES

- Registre du Cancer
- follow-up (collaboration avec responsable du Data Management)

## LIAISON

- avec Services sociaux hospitaliers (CHU ST, CHC, CHR, CHA)