



Une équipe interdisciplinaire en oncologie :

À chaque numéro, nous allons vous faire découvrir le rôle d'un membre de notre équipe impliqué dans votre processus de traitement.

L'infirmière en radiothérapie

Par **Patricia Lévesque**, infirmière en radiothérapie

La radiothérapie est le traitement du cancer par la radiation. Les rayons X sont dirigés sur la région à traiter et pénètrent dans le corps pour y déposer l'énergie nécessaire à la destruction des cellules cancéreuses.

Elle est couramment employée pour traiter le cancer à visée curative, palliative, antalgique ou hémostatique. Elle peut être donnée seule, après une chirurgie ou encore en combinaison avec la chimiothérapie ou l'hormonothérapie (avant, pendant ou après). Il existe aussi une autre forme de traitement appelé la curiethérapie, c'est-à-dire de la radiothérapie interne.

LE RÔLE DE L'INFIRMIÈRE EN RADIOTHÉRAPIE

L'infirmière en radio-oncologie est une personne de référence pour les patients en radiothérapie. Elle fait le lien entre les médecins radio-oncologues et les technologues en radiothérapie ainsi qu'avec les autres membres du personnel d'ici et des autres centres hospitaliers.

Notre rôle en tant qu'infirmière est d'évaluer, d'informer, d'enseigner et de soutenir les patients lors de la première rencontre et tout au long des traitements de radiothérapie. Nous collaborons avec les médecins à certains examens et interventions visant le mieux-être des patients. Nous surveillons avec les patients les



Nous sommes là pour vous et avec vous.

effets secondaires possibles en cours de traitements et parfois même post-traitements. Nous veillons à soulager les symptômes locaux amenés par la radiothérapie (comme par exemple les dermatites radiques) et à faire des pansements si nécessaire, des injections ou des ponctions veineuses.

Nous participons également aux traitements de curiethérapie en assistant les médecins dans leurs interventions, surveillons l'état général des patients et apportons l'aide nécessaire en cas de besoin.

Nous avons à cœur l'établissement d'un lien de confiance avec le patient, le conjoint et sa famille, car il est préférable d'être guidé dans ce grand bouleversement que le cancer apporte dans leur vie. Avoir une personne vers qui se tourner, à

qui se confier,] poser des questions, se faire expliquer ce flot d'informations sous lesquelles souvent les patients se sentent inondés et impuissants, cela fait partie de notre rôle de soutien auprès d'eux, et ce, même après les traitements. Il arrive régulièrement d'assurer un suivi téléphonique auprès de notre clientèle.

La formation académique requise pour travailler comme infirmière en radio-oncologie consiste en un diplôme collégial en soins infirmiers d'une durée de 3 ans. Actuellement, le Département de radio-oncologie requiert la présence de deux infirmières.

La radiothérapie est une étape dans tout le processus du traitement du cancer, nous sommes là pour vous aider à traverser cette période et n'hésitez surtout pas à nous contacter. ●



À la bouffe!

Par **Émilie Thériault**, nutritionniste

L'alimentation est une alliée de taille dans la prévention et le traitement de la constipation. En effet, un apport élevé en fibres alimentaires ainsi qu'une hydratation adéquate sont indispensables au bon fonctionnement des intestins. Les fibres alimentaires se retrouvent dans les aliments d'origine végétale. Les principales sources proviennent des produits céréaliers à grains entiers, des légumineuses, des noix, des fruits et des légumes. Selon Santé Canada, l'apport quotidien recommandé est d'environ 25 à 35 g par jour. Voici quelques exemples de la teneur en fibres de certains aliments.

1 tasse (250 ml) de légumineuses cuites	12 à 17 g
1/2 tasse (30 g) de céréales 100 % son de blé	10 g
1/3 tasse (75 ml) de pruneaux séchés	5 g
1/4 tasse (60 ml) de dattes ou figues séchées	4 g
1/4 tasse (60 ml) d'amandes rôties	4 g
1 pomme de terre cuite avec la pelure	4 g
1 pomme avec la pelure	3 g

Source : www.passeportsante.net

Normalement, on ne retrouve pas de fibres dans les jus de fruits et légumes. Toutefois, en ce qui a trait aux jus de pruneaux, de raisins et de baies, il existe un composé laxatif naturel qui aide également à l'élimination des selles. ●

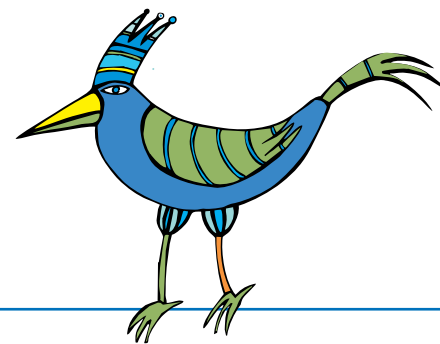


MUFFINS AUX DATTES ET À L'ORANGE

- 2 tasses (500 ml) de farine de blé entier ou combinée Nutri
- 1/2 tasse (185 ml) + 1/4 tasse (60 ml) de sucre
- 3 c. à table (45 ml) de zeste d'orange râpé
- 2 c. à thé (10 ml) de poudre à pâte
- 1 c. à thé (5 ml) de bicarbonate de sodium
- 1/2 c. à thé (2 ml) de sel
- 1 œuf
- 1/2 tasse (125 ml) de jus d'orange
- 1/2 tasse (125 ml) de lait
- 1/4 tasse (60 ml) d'huile végétale
- 1 c. à thé (5 ml) de vanille
- 1 tasse (250 ml) de dattes hachées

1 Dans un grand bol, mélanger la farine, 1/2 tasse (125 ml) du sucre, 2 cuillerées à table (30 ml) du zeste d'orange, la poudre à pâte, le bicarbonate de sodium et le sel. Dans un autre bol, battre légèrement l'œuf. Ajouter le jus d'orange, le lait, l'huile et la vanille et mélanger. Verser le mélange d'œuf sur les ingrédients secs. Parsemer des dattes et mélanger jusqu'à ce que la préparation soit humectée, sans plus. Répartir la pâte dans des moules à muffins huilés ou tapissés de moules en papier. Dans un petit bol, mélanger le reste du sucre et du zeste d'orange. Parsemer chaque muffin de 1 cuillerée à thé (5 ml) du sucre à l'orange.

2 Cuire au centre du four préchauffé à 375°F (190°C) pendant 20 minutes ou jusqu'à ce qu'un cure-dents inséré au centre des muffins en ressorte propre. Déposer les moules sur une grille et laisser refroidir pendant 5 minutes avant de démouler. Laisser refroidir complètement. Donne 12 muffins. ●



Maître corbeau vous informe

Par **Diane Ouellet**, agente de relations humaines

Beaucoup de personnes atteintes de cancer et leurs proches ne connaissent pas encore la SOCIÉTÉ CANADIENNE DU CANCER. C'est un organisme bénévole national, à caractère communautaire qui existe depuis déjà 70 ans dont la mission est d'éradiquer le cancer et d'améliorer la qualité de vie des personnes touchées par le cancer. Cet organisme a pour buts de combler le maximum de besoins des personnes touchées par le cancer; de financer les chercheurs, d'appuyer les professionnels de la santé, de revendiquer des actions de nos gouvernements et d'informer le grand public.

Au Québec, le bureau principal est situé à Montréal; cependant, il existe des bureaux dans toutes les régions du Québec dont un à Rimouski pour le Bas-Saint-Laurent situé au **320, Saint-Germain, local 600**. On peut aussi téléphoner pour obtenir des informations au numéro **418 723-5116** ou sans frais au **1 888-823-5116**.

On peut également consulter le site Internet www.cancer.ca qui apporte des informations sur les différents volets reliés au cancer. Qu'il soit question des services offerts, d'activités de financement, de prévention ou encore d'informations sur les différents types de cancer; on peut y passer beaucoup de temps à le consulter. Lorsqu'un accès à Internet n'est pas possible, on peut aller chercher l'information désirée par téléphone au numéro sans frais : **1 888-939-3333**, du lundi au vendredi, de 9 à 18 heures. Cette ligne offre également du soutien aux personnes qui ont besoin de parler de ce qu'ils vivent par rapport à la maladie qui les touche.

Parmi les nombreux services offerts, existe aussi celui de l'aide financière et matérielle qui peut apporter un support important au moment de suivre des traitements pour le cancer.

Contactez un intervenant social des services d'oncologie ou du CLSC de votre région afin de vérifier si vous êtes admissible à leur programme d'aide financière. ●



Trucs de Florence

Par Sandra Bérubé, infirmière pivot en oncologie

La constipation est définie comme étant la présence de selles peu fréquentes, sèches et très dures. On peut parler de constipation lorsqu'il y a absence de selles depuis au moins 3 jours. Cependant, cela dépend de vos habitudes intestinales normales.

Elle peut être accompagnée de symptômes tels que maux de ventre, crampes abdominales, abdomen dur et gonflé, diminution de l'appétit, nausées, gaz, impression de ne pas vider complètement votre intestin et difficulté à uriner.

Plusieurs causes peuvent être reliées à la constipation : l'inactivité physique, un régime alimentaire pauvre en fibres, une diminution de la consommation de liquides, le stress, l'anxiété ainsi que la prise de certains médicaments tels que les opiacés (morphine, codéine, Dilaudid®, etc.), les antinauséux (Kytril®, Zofran®), les suppléments de fer ainsi que certains agents de chimiothérapie. La constipation peut aussi faire partie des symptômes de certaines maladies.

Voici quelques conseils afin de prévenir la constipation :

- Augmentez votre consommation en fibres;
- Buvez au moins 8 verres de liquides par jour;
- Augmentez votre niveau d'activité physique selon vos capacités.

Si malgré ces interventions vous souffrez de constipation, vous pouvez utiliser un émoullient fécal (docusate de sodium) ou un laxatif stimulant (sennosides) selon les conseils de votre pharmacien ou sur prescription médicale. Si la constipation persiste, il est important de contacter votre médecin ou votre infirmière pivot car d'autres médicaments peuvent alors être prescrits.

Dans de rares cas, la constipation peut être causée par une occlusion (ou obstruction) intestinale qui correspond à un blocage total du transit intestinal. La constipation survient alors de façon soudaine et s'accompagne de vomissements. Elle nécessite donc une consultation immédiate à l'urgence. ●

Si vous avez des questions, n'oubliez pas que votre infirmière pivot est là pour vous!

La vie qui bat | Témoignage

Par Camille Roussel
8 août 2011

Témoignage d'un bénéficiaire du service de radiothérapie du CSSS de Rimouski-Neigette

Lorsque j'ai accepté de suivre les 38 traitements de radiothérapie que me recommanda la radio-oncologue, docteure Sabrina Selmani, pour traiter mon cancer de la prostate, j'ai immédiatement compris que **je devais me conditionner mentalement pour obtenir le maximum de succès escompté.**

J'aimerais donc communiquer à ceux et celles qui, comme moi, ont été atteints par le cancer; sur l'attitude que j'ai adoptée avant et au cours des traitements que j'ai reçus. J'avais la volonté de guérir et avec un état d'esprit positif, **j'ai reçu des explications précises du médecin responsable de mon dossier, sur la nature des soins qui me seraient prodigués. Ma confiance, ainsi sécurisée, était renforcée.**

Je crois que nos proches sont des acteurs discrets pour nous aider à être positifs devant le défi qui nous attend.

L'environnement physique de la salle d'attente semblait être aménagé pour aider le patient à oublier ses appréhensions du traitement. Tout était accessible : des fauteuils confortables, une salle de toilette, un appareil de télévision, des revues, etc. Même si j'arrivais avant l'heure fixée, je m'étais donné les moyens de « tuer » ce temps d'attente. Ainsi, c'est avec plaisir que je faisais la connaissance de ceux et celles qui, tout comme moi, suivaient des traitements de radiothérapie. Je souhaitais échanger avec eux des problèmes, des symptômes et même des inconvénients reliés à notre condition de patient. S'il arrivait que je sois « seul dans mon coin », des bénévoles venaient jaser avec discrétion, bienveillance et sollicitude. Celles-ci m'offraient un café et le petit biscuit devenait un réconfort. Une nutritionniste était même disponible pour

me conseiller sur une saine alimentation qui allait de pair avec le retour à la santé.

Finalement, lorsqu'une technologue venait me chercher pour un traitement, je devenais plus confiant et **ce qui m'aidait, c'est que je posais des questions sur la nature du traitement et les fonctions des appareils. Leurs réponses précises enrichissaient mes connaissances et chassaient ma peur de l'inconnu.** Ces appareils si imposants, dotés d'une haute technologie, suscitaient ma curiosité, mais aussi ma peur. À l'hôpital, tous les appareils sont vraiment impressionnants surtout si on ne les a pas déjà apprivoisés.

Je souhaite que la bonne coordination qui existe au sein des équipes, du personnel et des bénévoles du service d'oncologie du CSSS de Rimouski-Neigette demeure telle que je l'ai connue pour le mieux-être des patients comme moi. ●

► *Cet espace vous est dédié afin que vous puissiez nous faire part de ce qui vous aide à passer au travers de vos traitements. Que ce soit une recette, une lecture, une activité, etc; toutes vos suggestions sont les bienvenues. Vous pouvez nous les envoyer par courriel ou par écrit. (voir Page 4)*

« Nous sommes comme des livres... la plupart des gens ne voient que la couverture...
au mieux, ils lisent le résumé... ou bien se fient à la critique des autres. Mais ce qui est certain...
c'est que très peu d'entre eux connaissent vraiment notre histoire. »

Au cœur de l'essentiel

Le « grand ménage » du cancer

Par Diane Ouellet, agente de relations humaines et Cristina Scholand, psychologue

Récevoir un diagnostic de cancer déclenche une cascade d'émotions et provoque de nombreux changements :

- **sur le rythme quotidien** : les horaires de lever et de coucher, les rendez-vous, les traitements, les médicaments à prendre.
- **sur les activités** : le travail, le sport, les sorties, les loisirs.
- **sur les différents rôles** que l'on exerce : travailleur, chef de la maison, confident, « poteau de la famille », etc.
- **sur les tâches à la maison** : faire l'épicerie, le ménage, pelleter la neige de l'entrée, faire le gazon, etc.
- **sur les moyens financiers** : baisse ou parfois perte de revenus.

Il produit aussi, assez souvent, un besoin de faire une remise en question de toute notre vie, une quête de sens sur :

- **nos relations sociales et familiales** : « qui sont mes vrais amis? », « sur qui je peux compter? », « pourquoi je continue à visiter mon frère que je n'aime pas? ».
- **nos priorités** : « qu'est-ce que je veux dans la vie? ».
- **nos valeurs et croyances** : « à qui je fais confiance? », « qu'est-ce qui a le plus de valeur? le temps en famille, mes amis, avoir une croyance religieuse? se sentir bien au niveau spirituel? ».
- **nos intérêts** : « j'aime toujours faire la marche »..., « je n'aime pas le travail que je fais ».
- **nos rêves** : « est-ce que c'est mon rêve à moi d'aller visiter l'Europe ou je préfère louer un chalet au bord du fleuve pour regarder les couchers de soleil? » « est-ce que je vais voir naître mon petit-fils? ».

- **nos objectifs** : « suis-je fière de ma vie jusqu'ici? », « à compter de maintenant, quels seront mes objectifs prioritaires? ».

Le diagnostic de cancer peut parfois donner une forte envie de :

- **régler des conflits** : « l'histoire de l'épicerie de mon grand-père nous a amenés dans une guerre entre frères, il faut que ça finisse! ».
- **dévoiler des secrets de famille** : « j'ai été abusée par mon père ».
- **boucler la boucle** : « j'aimerais pouvoir finir la vente de la ferme pour que ma femme n'ait pas de problème ».
- **réévaluer le pourcentage d'énergie** accordé aux différents aspects de nos vies : « est-ce que ça vaut la peine que je perde tellement d'énergie à essayer de changer le comportement de ma fille? », « j'ai donné tellement d'énergie à mon travail et qu'est-ce que cela m'a donné? ».

Souvent découle de toutes ces questions une soif de métamorphose! Il s'agit bien là d'un processus normal qui peut se manifester de différentes façons :

Besoin de spontanéité dans l'expression des émotions;

Prendre moins de détours pour dire les choses;

Courage pour demander de l'aide sans se sentir gêné;

Reconnaître ne pas avoir envie de faire un contact avec certaines personnes;

Se donner la permission de moins faire les choses par obligation;

Parvenir à mettre des limites sans culpabilité;

Prendre plus de temps pour soi-même sans se sentir égoïste mais plutôt être reconnaissant de sa propre valeur personnelle.

Il faut prendre le temps de **distinguer** l'impulsion par rapport à la **réflexion**.

Il arrive parfois que la colère, qui est une émotion normale faisant partie du processus de deuil pour la santé perdue, nous mène à réagir de façon impulsive devant l'inconfort de cette grande remise en question.

Suite à la remise en question et l'envie de métamorphose, il est important de prendre le temps de réfléchir pour éviter de poser des gestes qui pourraient avoir des conséquences fâcheuses, donc se questionner à savoir par où commencer : se faire plaisir?, couper les ponts?, coller les pots cassés?, écrire une lettre?, modifier le testament?, parler avec sa sœur?, visiter son fils?...

Jusqu'à ce que l'individu arrive à faire l'équilibre entre les attitudes et les décisions à prendre, il se peut que la personne atteinte de cancer passe par une période où elle peut nous apparaître soit plus irritable, impulsive, agressive, ambivalente, contradictoire ou encore réservée dans son attitude, son comportement et sa façon de répondre.

Derrière tout cela, on peut comprendre qu'il y a souvent un « grand ménage » qui est en train de se faire!!!

« Se donner le temps de passer chaque étape, une à la fois, en n'hésitant surtout pas à en parler autour de soi, sera assurément une façon saine de passer à travers cette expérience de vie. » ●

Prochaine parution : décembre 2011

Pour commentaires, témoignages, suggestions, nous écrire :
bulletin.onco.csssrn@sss.gouv.qc.ca

Comité de rédaction :
Diane Ouellet, Cristina Scholand, Émilie Thériault

Correction :
Christine Janelle

Conception graphique :
Lévesque Communication-Design