



Le parcours de soins en Cancérologie

ACPPHOS

17 novembre 2015







Table ronde : Les soins oncologiques de support, quelles propositions pour les patients ?

Diététique :

Aurélie Teyssonier

diététicienne ,


Centre hospitalier de Saintonge à Saintes




Au centre hospitalier de Saintes,
les soins de supports sont bien organisés
et différents professionnels entourent
le patient et sa famille.

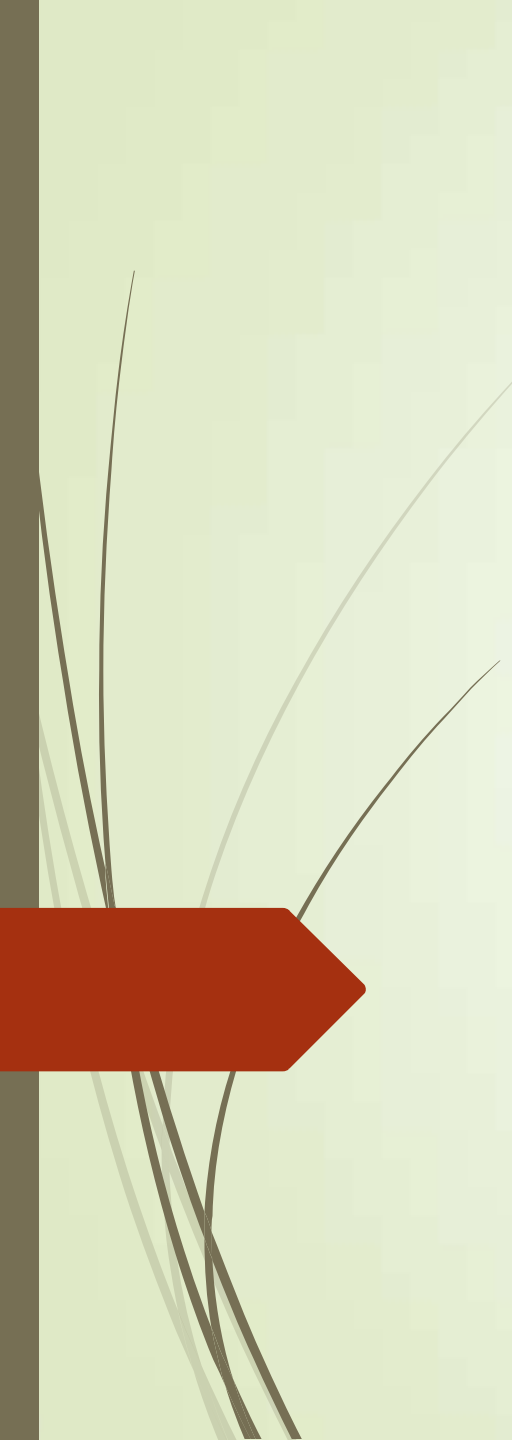
*

La prise en charge nutritionnelle fait partie
intégrante des soins de supports.



Dans le cadre du Plan Cancer et
du Plan National de Nutrition Santé,
la prise en charge personnalisée
de qualité est un élément essentiel.





Toute personne atteinte d'un cancer
est particulièrement vulnérable
du fait d'une diminution fréquente
des défenses immunitaires.




Notre organisme a besoin pour fonctionner normalement d'un apport en énergie appelé aussi calories, variables en fonction :

➤ de l'âge

➤ de la taille

➤ du poids

➤ et de l'activité physique de la personne.





Lorsqu'un patient est atteint d'un cancer,
ses apports alimentaires peuvent être
modifiés, diminués voire supprimés
conduisant le plus souvent
vers une perte de poids
et une dénutrition progressive .

Les causes de la dénutrition :

- Altération de la qualité de vie
- Retard de cicatrisation
- Fréquence élevée de complication infectieuse
- Augmentation de la mortalité péri opératoire en chirurgie lourde
- Altération de la réponse positive aux traitements
- Augmentation de la durée d'hospitalisation

Ces constats montrent l'importance d'une prise en charge nutritionnelle précoce et adaptée.

- 
- L'acte diététique est un acte de soin qui participe à l'action préventive et / ou curative qui permet par l'alimentation, le maintien et / ou l'amélioration de la santé du patient.
 - Le diététicien **harmonise, personnalise l'alimentation** en tenant compte de la valeur nutritionnelle et symbolique des aliments.
- 

La prise en charge diététique peux être demandée par :

- ▀ l'oncologue
- ▀ les infirmières lors de leur consultation d'accompagnement
- ▀ par l'intermédiaire de l'onco psychologue , la socio esthéticienne , les assistantes sociales ...si durant leur entretien la nutrition a pu faire l'objet de difficultés
- ▀ et sans oublier le patient ou sa famille:

Intervention de la diététicienne :

- soit lors des séances de chimiothérapie sur rendez vous (oncologie de jour)
- soit lors des hospitalisations
- soit plus à distance quand cela est nécessaire.

Les difficultés alimentaires rencontrées peuvent être dues :

- aux différents traitements lourds et agressifs (chimiothérapie, radiothérapie, hormonothérapie)
- à la localisation du cancer
- à l'âge du patient
- et à l'état nutritionnel avant l'atteinte cancéreuse.

Comment se passe cette prise en charge diététique ?

Au cours de l'entretien:

- * prise en compte des goûts, des habitudes alimentaires du patient.
- * réalisation d'une enquête alimentaire
- * réalisation d'un bilan nutritionnel et d'un diagnostic diététique

Il est capital de **dépister** et de prendre en charge le plus rapidement possible les **difficultés rencontrées** afin d'éviter l'installation d'**effets secondaires**.



*Les effets secondaires sont variables en fonction
des traitements et des patients :*

- nausées
- vomissements
- constipation
- diarrhées





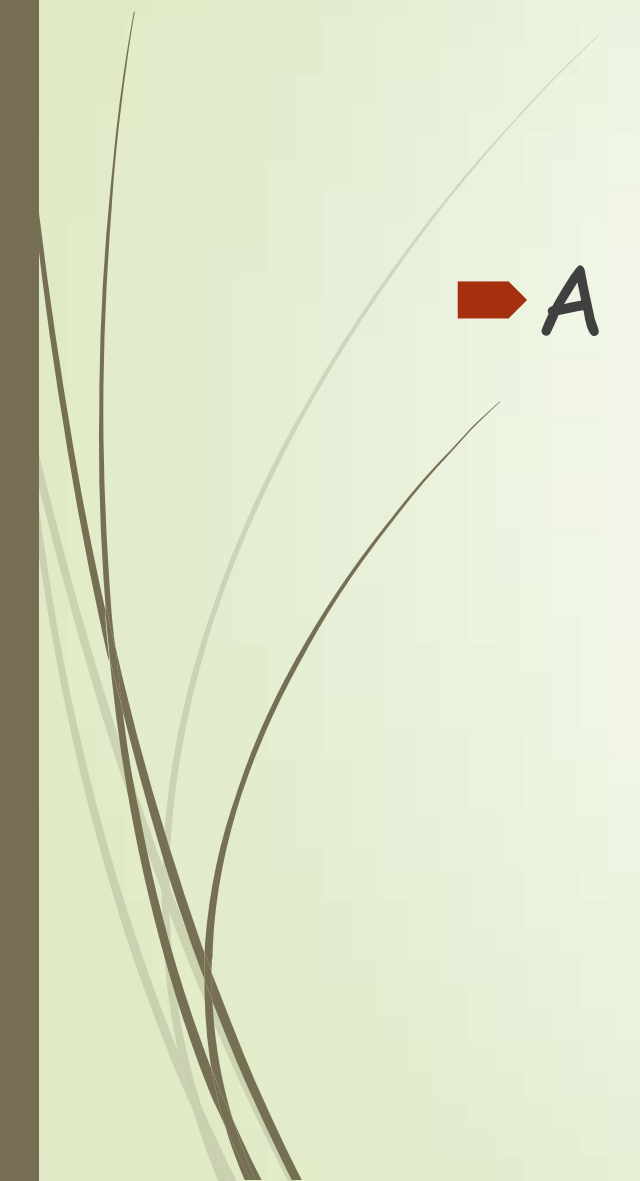
➤ Douleurs dans la bouche :


irritations buccales (aphtes , mucites)

➤ Altération du goût:

fadeur des aliments, goût amer / métallique, aliments trop salés...

- 
- Ballonnements et gaz
 - Reflux acides
 - Perte ou prise de poids

- 
- 
- ➔ A la suite de cette rencontre, remise de *conseils nutritionnels écrits adaptés et personnalisés.*




Ces effets secondaires ont une incidence sur la qualité de vie du patient , la compliance au traitement .

Ils peuvent être responsables d'une altération de l'état général.

La prise en charge diététique permet de conserver un bon état nutritionnel et prendre en compte les difficultés rencontrées.

*Malgré tout , nous pouvons apporter
des solutions nutritionnelles.*



Chiffres pour 2014

- Consultations réalisées en oncologie de jour : **59 patients**
- Prise en charge diététique en oncologie (hospitalisation) : **140 patients**

ETP en cancérologie pour les CO

« Plaisir de manger pendant ma chimio »

3 objectifs :

- 1^{er} objectif : « Je connais les principes d'une alimentation équilibrée »
- 2^{ème} objectif : « Je connais des solutions à mes problèmes digestifs »
- 3^{ème} objectif : « Je sais adapter mon alimentation pour maintenir mon poids »

Projet en cours : Alimentation plaisir

- Solutions proposées en terme d'amélioration de la prise en charge alimentaire des patients :
 1. Améliorer la présentation de repas (« donner envie »).
 2. Former les aides soignantes au logiciel restauration pour la mise en place de profils alimentaires adaptés et personnalisés
 3. Achat de tasses isothermes pour les compléments nutritionnels oraux
 4. Acquérir un chariot réfrigéré avec micro onde contenant : différents desserts, potages, fromages, fruits, glaces, jus de fruits, compléments nutritionnels...)



La ligue Nationale Contre le Cancer a validé
« le Projet Alimentation Plaisir », prenant
en charge le financement du chariot.



Conclusion :

Durant toute la période des traitements, qu'il y ai ou pas d'effets secondaires,
il faut que **manger reste un plaisir** .

*

La stratégie nutritionnelle fait partie de la prise en charge globale du patient.

*

Les soins de support s'inscrivent dans **une démarche de collaboration**
avec les autres professionnels de santé .

*

Au CH de Saintes notre **équipe pluridisciplinaire accompagne**
le patient tout au long de son parcours de soins .

*



** Merci pour votre écoute **