

LES PRATIQUES SOIGNANTES
LORS D'UNE DECOUVERTE
DE LEUCEMIE AIGUE

S. BARBIER, I.GIRARD, L.GOUDET, E. TURQUET
Réunion Réseau POHO, Novembre 2010

SOMMAIRE

I – Rappel médical :

- * Définition
- * Signes cliniques / biologiques
- * Complications / Urgences
- * Cas clinique

II – Pratiques soignantes

- * Accueil
- * Surveillances / Soins
- * Examens complémentaires
- * Prise en charge de la douleur

III – Accompagnement Enfant/Famille :

- * Présentation et fonctionnement du service
- * Quelques règles importantes au bon fonctionnement du service
- * Différents intervenants

RAPPEL MEDICAL (1)

1- Définition :

Prolifération diffuse de cellules malignes au sein de la moelle osseuse et des organes hématopoïétiques. (Différent d'une métastase localisée) .

Cancer le plus fréquent chez l'enfant.

RAPPEL MEDICAL (2)

2 - Signes cliniques :

- Insuffisance médullaire : pâleur, asthénie, fièvre, syndrome hémorragique (gingivorragie, épistaxis, pétéchies, hématomes)
- Syndrome tumoral : hépatomégalie, splénomégalie, adénopathies, masse médiastinale, atteinte testiculaire.

RAPPEL MEDICAL (3)

3 - Signes biologiques :

Atteinte des 3 lignées à l'hémogramme : anémie, thrombopénie, leuco-neutropénie, +/- hyperleucocytose (blastes)

4 - Signes associés :

En rapport avec l'infiltration blastique :

- Douleurs osseuses (près des articulations),
- Envahissement neuro-méningé (le plus souvent asymptomatique)

RAPPEL MEDICAL (4)

5 - Urgences (1) :

• **Syndrome de lyse** = troubles métaboliques liés à la lyse massive et rapide des cellules tumorales

Spontané ou après instauration du traitement (corticoïdes, chimiothérapie)

Biologie : hyperuricémie, hyperkaliémie, hyperphosphorémie, hypocalcémie, insuffisance rénale...

RAPPEL MEDICAL (5)

5 - Urgences (2) :

- **CIVD** : Troubles de l'hémostase (fréquent dans les LAM3 et LA hyperleucocytaire)
- **Neutropénie fébrile** ($T^{\circ} > 38.2$ et $PNN < 500 \text{ mm}^3$) :
risque de choc septique
- **Thrombopénie** : risque hémorragique +++
- **Anémie** : souvent bien tolérée car progressive

Cas clinique

- Bertille âgée de 5 ans, transférée du CHG pour une suspicion de leucémie aiguë.
- A son arrivée : pâleur, asthénie, plusieurs hématomes au niveau des membres inférieurs, ainsi qu'une fièvre persistante à 39°.
- HDM : angine traitée par ATB, 72 h avant l'hospitalisation. Devant la majoration des symptômes (pâleur, fièvre, splénomégalie), un NFS-P montre :
 - Hb : 6.7g/dl Plaquettes : 23 Giga/L GB : 158 Giga/L
PNN : 0.27 Giga/L
 - Blastes circulants 90 Giga/l
- Hospitalisation en CHG et mise en place d'une hyperhydratation par voie veineuse périphérique. Puis transfert au CHU de RENNES.

Les pratiques soignantes

1- Accueil :

Bertille arrive du CHG. Elle est en aplasie. Elle est installée en chambre seule et isolée pour minorer le risque infectieux. Elle se plaint de douleurs au niveau des jambes (3 palets sur 4)

Explications des consignes aplasie aux parents (masque, charlotte, lavage de mains, surblouse).

Le médecin examine Bertille. Un premier entretien est fait entre le médecin et les parents. Au niveau de son bilan sang fait à Saint-Malo on retrouve une anémie, une thrombopénie, une neutropénie fébrile ainsi qu'une hyperleucocytose mais pas de signe de CIVD.

Les pratiques soignantes

2- Les soins (1) :

Bilan LA

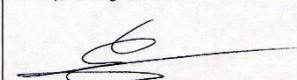


BILAN DE L.A.

Fait le	Examens	Bons	Tubes
	* NFS-Plaquettes-Réticulocytes et vitesse de sédimentation.	Hémato H.S.	Mauve
	* Iono sang (Ac urique, Ph, Mg++) CRP * Bilan hépatique : bilirubine totale et directe ASAT, ALAT, Gamma GT, LDH.	Biochimie H.S.	Vert clair
	* Coagulation avec co-facteurs, fib, PDF	Hémato Pontchaillou	Bleu
	* Groupe sanguin : - Rhésus et Phénotype - RAI	E.F.S. E.F.S.	Mauve x 2 Sec
	* Cross match	E.F.S.	Sec (frigo)
	* Bilan inflammatoire : électrophorèse des protéides (E.P.P.)	Biochimie Pontchaillou	Sec
	* Bilan rénal : bandelette, protéinurie, iono U, Cl. Créat. Glycosurie	Biochimie H.S.	Sec Tube urine des 24 heures
	* Sérologies virales : CMV, Herpès, Varicelle, Rougeole, EBV, HIV HBs, HVA, HVC	Virologie	Jaune gel x 2 Sec
	* Bilan infectieux : Hc E.C.B.U. Gorge Copro-hémato	Parasito-bactério Parasito-bactério Parasito-bactério Parasito-bactério	1 flacon / 2 flacons 1 flacon / 1 flacon 1 écouvillon / 1 écouvillon 1 pot / 1 pot.
	* Radiographie pulmonaire face et profil	Radio H.S.	
	* Myélogramme (10 lames)	Hémato.	
	* Marqueurs lymphoïdes et myéloïdes + Biologie moléculaire : Moelle Sang, si forme non aplasique	Hémato Hémato	1 vert / 3 mauves EDTA
	* Caryotype : sur blastes (toujours) Moelle (82430) prendre un rendez-vous Sang (si hyperleucocytose avec blastes)	Cytogénétique Cytogénétique (2 bons)	flacon spécifique à commander se conserve 48 h au frigo. Vert
	* Groupe HLA (Labo HLA)	E.F.S.	2 jaunes citron + 2 mauves (A faire le lendemain)
	* Transcriptomes (MO)	Génétique Moléculaire	1 tube mauve dans la glace
	* Etude dentaire (Pr M. BONNAURE) 02.99.38.52.37.		

Les pratiques soignantes

CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE RENNES
ORDONNANCE DE PRESCRIPTION DE PRODUITS SANGUINS LABILES (PSL)

RECEVEUR		Etablissement :		
Nom :	Prénom : <i>Beaillie</i>	Service demandeur : <i>4124</i>		
Nom de jeune fille :	Sexe : M / F	Date de Naissance : <i>15/06/01</i>		
ETIQUETTE RECEVEUR		ETIQUETTE SERVICE		
<p>Antécédents (à compléter impérativement = limites de validité des RAI) : cocher</p> <input type="checkbox"/> Episodes immunisants (transfusion, grossesse, allogreffe...) < 3 semaines = RAI < 24 H <input type="checkbox"/> Episodes immunisants entre 3 semaines et 6 mois ou antécédents inconnus = RAI < 3 jours <input type="checkbox"/> Episodes immunisants > 6 mois ou pas d'antécédents connus = RAI < 21 jours → Signature du prescripteur :				
PRODUITS COMMANDES				
PRODUITS HOMOLOGUES	Concentrés de globules rouges (CGR)	Mélanges de concentrés de plaquettes standards (MCPS ou Pool)	Concentrés de plaquettes d'aphérese (CPA)	Plasma frais congelé-décongelé (PFC)
QUANTITÉ	<i>1</i>
QUALIFICATION(S) SOUHAITÉE(S) (Cocher)	Phénotype <input type="checkbox"/> Cross-match <input type="checkbox"/> CMV négatif <input type="checkbox"/> Irradiation <input type="checkbox"/> Déplasmatisation <input type="checkbox"/> Réduction de Volume <input type="checkbox"/> Préparation pédiatrique <input type="checkbox"/>	CMV négatif <input checked="" type="checkbox"/> Déplasmatisation <input checked="" type="checkbox"/> Réduction de Volume <input type="checkbox"/> Pour toute commande de plaquettes : Poids du patient : <i>17</i> Kg Numération : <i>12</i> Giga.L ⁻¹	Irradiation <input checked="" type="checkbox"/> Cross-match <input type="checkbox"/> Date :	<input type="checkbox"/> Indication en rapport avec l'arrêt du 3/12/1991 <input type="checkbox"/> Autres : contacter l'EFS Voir au verso du duplicata
PRODUITS AUTOLOGUES	Préciser le nombre de produits à délivrer : CGR / PFC			La date de l'intervention doit être confirmée, la veille à l'EFS.
DELIVRANCE SOUHAITÉE				
URGENCE (cocher) N° téléphone réservé = 16 602	PROGRAMMÉE OU PREVISIONNELLE (cocher) N° téléphone = 16 600			
<p>Télécopier cette prescription à l'EFS = 16 601</p> <input type="checkbox"/> Urgence vitale immédiate = délivrance immédiate de produits compatibles. <input type="checkbox"/> Urgence vitale = délai < 30 minutes. La détermination du groupe sanguin (GS) est possible. <input checked="" type="checkbox"/> Urgence "relative" : la transfusion peut attendre le délai nécessaire pour la réalisation d'un groupe sanguin, d'une RAI et d'un cross-match si nécessaire = PSL : <input checked="" type="checkbox"/> à délivrer dès qu'il sont prêts <input type="checkbox"/> à préparer rapidement mais à stocker à l'EFS	<input type="checkbox"/> Programmée = produits à délivrer le à h <input type="checkbox"/> Prévisionnelle : commande "de sécurité" = produits stockés 24 heures à l'ETS et délivrés exclusivement sur demande écrite précisant l'identité du patient, la date, le type et le nombre de PSL désirés : 1) Appeler l'ETS 2) Télécopier le duplicata de la prescription.			
1 ^{ère} sortie : Date H..... Quantité 2 ^{ème} sortie : Date H..... Quantité 3 ^{ème} sortie : Date H..... Quantité 4 ^{ème} sortie : Date H..... Quantité	CGR PFC			
Remarques (en chirurgie, préciser la date prévue de l'intervention) : Rennes, le Nom et signature obligatoires du médecin prescripteur (Code de la santé. Loi du 21.07.52, Art. 669) : 				

CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE RENNES
ORDONNANCE DE PRESCRIPTION DE PRODUITS SANGUINS LABILES (PSL)

RECEVEUR		Etablissement :		
Nom :	Prénom : <i>Beaillie</i>	Service demandeur : <i>4124</i>		
Nom de jeune fille :	Sexe : M / F	Date de Naissance : <i>15/06/01</i>		
ETIQUETTE RECEVEUR		ETIQUETTE SERVICE		
<p>Antécédents (à compléter impérativement = limites de validité des RAI) : cocher</p> <input type="checkbox"/> Episodes immunisants (transfusion, grossesse, allogreffe...) < 3 semaines = RAI < 24 H <input type="checkbox"/> Episodes immunisants entre 3 semaines et 6 mois ou antécédents inconnus = RAI < 3 jours <input type="checkbox"/> Episodes immunisants > 6 mois ou pas d'antécédents connus = RAI < 21 jours → Signature du prescripteur :				
PRODUITS COMMANDES				
PRODUITS HOMOLOGUES	Concentrés de globules rouges (CGR)	Mélanges de concentrés de plaquettes standards (MCPS ou Pool)	Concentrés de plaquettes d'aphérese (CPA)	Plasma frais congelé-décongelé (PFC)
QUANTITÉ	<i>1</i>
QUALIFICATION(S) SOUHAITÉE(S) (Cocher)	Phénotype <input checked="" type="checkbox"/> Cross-match <input checked="" type="checkbox"/> CMV négatif <input checked="" type="checkbox"/> Irradiation <input checked="" type="checkbox"/> Déplasmatisation <input checked="" type="checkbox"/> Réduction de Volume <input type="checkbox"/> Préparation pédiatrique <input type="checkbox"/>	CMV négatif <input type="checkbox"/> Déplasmatisation <input type="checkbox"/> Réduction de Volume <input type="checkbox"/> Pour toute commande de plaquettes : Poids du patient : Kg Numération : Giga.L ⁻¹	Irradiation <input type="checkbox"/> Phénotype <input type="checkbox"/> Cross-match <input type="checkbox"/> Date :	<input type="checkbox"/> Indication en rapport avec l'arrêt du 3/12/1991 <input type="checkbox"/> Autres : contacter l'EFS Voir au verso du duplicata
PRODUITS AUTOLOGUES	Préciser le nombre de produits à délivrer : CGR / PFC			La date de l'intervention doit être confirmée, la veille à l'EFS.
DELIVRANCE SOUHAITÉE				
URGENCE (cocher) N° téléphone réservé = 16 602	PROGRAMMÉE OU PREVISIONNELLE (cocher) N° téléphone = 16 600			
<p>Télécopier cette prescription à l'EFS = 16 601</p> <input type="checkbox"/> Urgence vitale immédiate = délivrance immédiate de produits compatibles. <input type="checkbox"/> Urgence vitale = délai < 30 minutes. La détermination du groupe sanguin (GS) est possible. <input checked="" type="checkbox"/> Urgence "relative" : la transfusion peut attendre le délai nécessaire pour la réalisation d'un groupe sanguin, d'une RAI et d'un cross-match si nécessaire = PSL : <input checked="" type="checkbox"/> à délivrer dès qu'il sont prêts <input type="checkbox"/> à préparer rapidement mais à stocker à l'ETS	<input type="checkbox"/> Programmée = produits à délivrer le à h <input type="checkbox"/> Prévisionnelle : commande "de sécurité" = produits stockés 24 heures à l'ETS et délivrés exclusivement sur demande écrite précisant l'identité du patient, la date, le type et le nombre de PSL désirés : 1) Appeler l'ETS 2) Télécopier le duplicata de la prescription.			
1 ^{ère} sortie : Date H..... Quantité 2 ^{ème} sortie : Date H..... Quantité 3 ^{ème} sortie : Date H..... Quantité 4 ^{ème} sortie : Date H..... Quantité	CGR PFC			
Remarques (en chirurgie, préciser la date prévue de l'intervention) : Rennes, le Nom et signature obligatoires du médecin prescripteur (Code de la santé. Loi du 21.07.52, Art. 669) : 				

A compter du 01/12/2008 : changement N° téléphone :
 EFS Bretagne Site de Rennes : Tél. délivrance ou distribution = 16 600 / Tél. standard = 85 593 ou 85 594 (ou 16 033)
 Télécopie = 16 601 (87336) / Tél. délivrance URGENCES = 16 602
 Antenne de l'EFS à l'Hôpital Sud : Tél. 63 933 ou 63 934.
 Unité de Sécurité Transfusionnelle et d'Hémovigilance du CHU : Tél. 89311.
 n° Finess 350005179

A compter du 01/12/2008 : changement N° téléphone :
 EFS Bretagne Site de Rennes : Tél. délivrance ou distribution = 16 600 / Tél. standard = 85 593 ou 85 594 (ou 16 033)
 Télécopie = 16 601 (87336) / Tél. délivrance URGENCES = 16 602
 Antenne de l'EFS à l'Hôpital Sud : Tél. 63 933 ou 63 934.
 Unité de Sécurité Transfusionnelle et d'Hémovigilance du CHU : Tél. 89311.
 n° Finess 350005179

Les pratiques soignantes

3- les examens complémentaires :

- *Myélogramme* : Ponction de la moelle osseuse qui va permettre de confirmer et de « typer » la leucémie. En pédiatrie, il se fait sur la crête iliaque en antérieur ou postérieur (- d'un an)
- *Ponction lombaire/intratéchale* : Prélèvement de LCR permettant d'évaluer l'envahissement neuro-méningé. Une injection de méthotrexate® sera faite systématiquement en préventif (pour éviter la contamination du LCR par des blastes sanguins). Pas de PL si plaquettes $< 50000/\text{mm}^3$ ou si hyperleucocytose $> 50000/\text{mm}^3$

Les pratiques soignantes

4- Prise en charge de la douleur :

- Très important car soins douloureux fréquents au début de la prise en charge de l'enfant (Myélo, PL, IM, pansement de KT etc...).
- Cela est d'autant plus vrai que l'enfant garde en mémoire les premiers soins douloureux qu'il vit. Plus le soin se déroule mal, plus la suite est compliquée et la confiance dans les soignants sera difficile.
- Expliquer à l'enfant et à la famille ce qui va être fait pour ne pas les prendre en défaut.

Les pratiques soignantes

- Les différents outils utilisés dans le service:
 - La crème emla®
 - Le méopa
 - Les médicaments (antalgiques +/- décontractants)
 - La distraction (la sensibox)
 - Hypnoanalgésie

Les pratiques soignantes

Sur le plan technique, la prise en charge de départ est très lourde pour l'enfant et sa famille.

En tant que soignant, nous ne devons pas oublier que cela est un raz-de-marée dans la vie de ces familles. Nous ne devons pas négliger l'aspect émotionnel et donc leur accompagnement.

Accompagnement Enfant/Famille

1- Présentation du service :

Visite du service aux parents
(voire l'enfant) :

a - Salle de jeu/salle à manger :

- Coin repas : l'enfant non isolé peut y prendre son repas s'il le souhaite
- Coin jeux : différents jeux et activités sont proposés à l'enfant dans cet espace
- Coin parents : lieu de détente où les parents peuvent se retrouver devant un café



Accompagnement Enfant/Famille

b - Salle de classe :

Les enfants non isolés s'y retrouvent pour travailler avec Catherine l'institutrice; les enfants isolés ont des cours dans leur chambre. Il existe un réseau de professeurs pour assurer les cours des collégiens et lycéens.



c - Salon d'entretien

Lieu où se déroulent les entretiens avec les médecins. C'est également un endroit d'échange entre la psychologue du service Nicole et les parents.



Accompagnement Enfant/Famille

d- Salle de soins

Pièce où sont préparées les injections.



e- Salle de staff

Espace où se déroulent le staff du matin, les réunions de service. C'est aussi le bureau des médecins.



Accompagnement Enfant/Famille

2- Quelques règles importantes au bon fonctionnement

- Visites

Limitées à 2 par 24h et pour les plus de 15 ans. Il n'y pas d'horaires de visites établies, les parents essaient de respecter le rythme de l'enfant. Ils peuvent appeler dans le service à n'importe quelle heure du jour et de la nuit.

- Hébergement

Maison des parents

Appartement Myosotis

Foyer des aïeux

- Jeux

- Alimentation

Accompagnement Enfant/Famille

3- Différents intervenants

- Médecins/ internes
- Cadre de santé
- Equipe paramédicale
- Educatrice de jeunes enfants
- Psychologue
- Institutrice et professeurs
- Assistante socio- éducative
- Diététicienne
- Kinésithérapeute
- Associations proposant des animations dans le service :
 - > Les blouses roses
 - > Association Myosotis: Les clowns, Nounours
 - > Euphonie (musique)

Conclusion

La prise en charge d'un enfant lors d'une découverte de leucémie aiguë est importante tant sur le plan médical que sur le plan psychologique/relationnel.

C'est un bouleversement dans la vie de ces familles qui méritent un accompagnement pluridisciplinaire (IDE d'annonce et IDE de réseau).

Une connaissance accrue de la maladie permet de prendre en charge l'enfant et sa famille de façon globale.