

Étapes des soins – Effets secondaires après T-VEC

Prévention des effets secondaires

- Informer le patient des effets secondaires potentiels
- Suggérer une prémédication à l'ibuprofène/acétaminophène avant l'injection et le soir ou le lendemain matin après l'injection (pour réduire l'effet de la fièvre et des frissons)
- Insistez sur l'importance de garder le site d'injection couvert pendant une (1) semaine et d'éviter de toucher ou de gratter les sites d'injection ou les pansements
- S'assurer que le patient a du matériel et des gants pour la réfection des pansements
- Recommander au patient d'appeler le service en cas :
 - o Troubles visuels, même léger
 - o Aphtes, boutons de fièvre, lésions cutanées picotantes
 - o Fièvre persistante (> 38,3 °C), frissons, nausées/vomissements, douleurs
 - o Rougeur, gonflement, oedème, surtout si elle est accompagnée de fièvre
- Conseiller au patient de prévoir des périodes de repos et de faire de l'exercice léger tous les jours (comme la marche ou le yoga) pour combattre la fatigue
- Assurer l'accès à un antiémétique oral à prendre la nuit du traitement et le lendemain matin, si cela est nécessaire
- Suggérer l'utilisation d'une couverture chauffante ou de plusieurs couvertures la nuit du traitement pour réduire l'impact des frissons

Évaluation du patient/Évaluation infirmière

Observer :

- Est-ce que le patient ne semble pas bien ?
- Est-ce que le patient semble déshydraté ?
- Le patient est-il actuellement fébrile ?
 - o Si fébrile, des frissons sont-ils présents ?
- Des lésions cutanées à type d'herpès ? Douleurs ou picotements ?
- Le pansement est-il sec ?
- La zone d'injection est-elle inflammatoire ?
- Y a-t-il un œdème excessif ?

Interroger :

- Apparition et durée des fièvres, frissons, malaises ou douleurs articulaires
- Médicaments pris pour la fièvre (acétaminophène, ibuprofène, autres) et à quelle fréquence
- Habitudes alimentaires, nausées ou vomissements
- Comment le patient a-t-il géré les changements de pansement
- Niveau d'inconfort du patient
- En cas de cellulite, le patient a-t-il pris tous les antibiotiques ?
- Le patient a-t-il mal ?
- Le point d'injection est-il sensible ou douloureux ?
- Des changements dans la vision
- Troubles visuels ?

Examiner :

- Etat local du pansement ?
- Présence de lésions herpétiques ?
- Signes d'herpès oculaire ?
- Signes de cellulite ?

Gestion des effets secondaires

Nausée/Vomissement

- Antiémétiques oraux
- Antiémétiques IV pour les cycles T-VEC ultérieurs
- Boissons et alimentation peu épicée

Symptômes pseudo-grippaux, fièvre/frissons

- Acétaminophène/anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS)
- Couvertures

Lésions herpétiques

- Orienter les patients ayant des troubles visuels vers un ophtalmologiste
- Envisager de prélever les lésions herpétiques pour déterminer si elles sont liées au T-VEC
- Évaluer les avantages/risques des antiviraux comme l'aciclovir ou le valaciclovir

Douleur/Gonflement au point d'injection

- Élévation, pain de glace
- Acétaminophène
- Éviter la compression, car elle peut être douloureuse

Cellulite

- Dosage sérique NFS, hémocultures et le débuter des antibiotiques empiriques
- Envisager l'hospitalisation pour des antibiotiques par voie intraveineuse si les antibiotiques oraux échouent ou si le patient développe une faiblesse dans les bras ou les jambes