



INFORMATIONS THÉRAPEUTIQUES

LES TUMEURS CÉRÉBRALES

CONSEILS DE SORTIE



PÔLE NEUROSCIENCES

SERVICE DE NEUROCHIRURGIE

À LA SORTIE

Pour votre sortie d'hospitalisation, vous recevrez :

- l'ensemble des ordonnances concernant les traitements spécifiques, notamment le plus souvent des corticoïdes, des antiépileptiques et des antalgiques ;
- d'autres ordonnances plus spécifiques (kinésithérapie, orthophonie, soins infirmiers) ;
- des aides techniques (cannes, déambulateurs, orthèses...) ;
- des consignes pour la surveillance de la cicatrice (réalisation de shampoing, coloration, coupe des cheveux...) ;
- un arrêt de travail ;
- une prescription médicale de transport si besoin ;
- un bon de sortie d'hospitalisation.

POUR VOTRE INFORMATION

Les résultats de l'analyse anatomopathologique vous seront remis lors d'un rendez-vous avec le neurochirurgien qui vous a opéré(e).

APRÈS L'HOSPITALISATION

LA CICATRICE

Généralement votre cicatrice a des fils résorbables. Si cela n'est pas le cas, l'infirmier(e) vous expliquera la conduite à tenir.

- Réaliser un shampoing doux pendant 15 jours.
- Tamponner doucement pour sécher la cicatrice.
- Laisser la cicatrice à l'air libre.
- Ne pas gratter la cicatrice.
- Protéger la cicatrice par un chapeau/une casquette quand il y a du soleil.

- Ne pas mettre de crème/pommade.
- **Éviter** de toucher la cicatrice hormis lors du shampoing.

Si vous constatez l'apparition :

- d'un gonflement ;
- d'un écoulement ;
- d'une fièvre ;

contactez les infirmier(e)s de coordination.

En leur absence, contactez votre médecin traitant ou encore le service de neurochirurgie.

LES CRISES D'ÉPILEPSIE

Lorsque la tumeur se développe à la surface du cerveau, elle peut perturber l'activité des neurones et déclencher des crises d'épilepsie.

Elles sont comparables à des décharges électriques ou à des court-circuits entre les neurones. Elles sont imprévisibles et généralement brèves (1 à 2 minutes). Elles peuvent être impressionnantes pour les proches.

Lorsqu'elles touchent l'ensemble du cerveau, on parle de crise généralisée ; quand elles touchent seulement une partie du cerveau, on parle de crise partielle appelée aussi crise focale.

Que faire en cas de crise ?

Pendant la crise :

- Ne pas bouger la personne ;
- Protéger sa tête et écarter tout objet dangereux à proximité ;
- Desserrer ses vêtements, retirer ses lunettes ;
- La tourner sur le côté en "position de sécurité" ;
- Ne rien mettre dans sa bouche ;
- Noter le temps de la crise.

Après la crise :

- Rassurer la personne, lui parler calmement ;
- Elle peut parfois présenter une confusion lorsqu'elle se réveille ;
- Attendre qu'elle ait repris ses esprits ;
- Ne pas lui donner à boire.

Les coordonnées utiles

- Si la crise dure plus de 5 minutes.
- Si une 2^e crise survient.
- Si la personne s'est blessée.
- Si la personne est visiblement mal en point.

**APPELER LE 15 (LE SAMU)
OU LE 18 (LES POMPIERS) OU LE 112.
INFORMER L'ÉQUIPE DE COORDINATION
DE LA SURVENUE DE CETTE CRISE.**

LES MAUX DE TÊTE (CÉPHALÉES)

C'est un symptôme fréquent quel que soit le type de tumeur cérébrale. Il s'accompagne parfois de nausées et de vomissements.

Les céphalées sont dues à l'augmentation de la pression intracrânienne, quelle que soit la localisation tumorale.

Que faire en cas de maux de tête ?

- Prendre les traitements qui ont été prescrits par votre médecin.
- Respecter les horaires de prise et les doses.
- Reprendre contact avec votre médecin traitant ou l'équipe de coordination si les symptômes persistent.

AU QUOTIDIEN

LES AIDES À DOMICILE

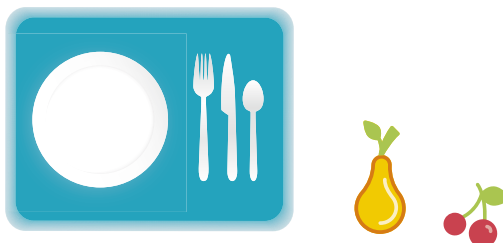
Après évaluation des besoins, l'équipe de coordination pourra vous informer et vous orienter vers les services qui pourront vous aider au domicile (aide-ménagère, auxiliaire de vie, travailleuse familiale...).

L'intervention de ces professionnel(le)s est à votre charge, il existe cependant différents dispositifs qui peuvent vous aider au financement. L'assistante sociale peut vous renseigner.

L'ALIMENTATION

Il n'y a pas de régime alimentaire spécifique recommandé suite à votre hospitalisation (sauf si votre médecin vous l'a indiqué).

En cas de prise de corticoïdes, votre médecin vous conseillera peut-être de limiter les apports en sucre.



LA CONDUITE DE VÉHICULES

Le diagnostic de tumeur cérébrale n'entraîne pas, en lui-même, une incapacité à conduire un véhicule.

Par contre, le code de la route fixe des listes d'incapacité physique incompatibles avec la conduite et notamment les troubles de la vision, les troubles de l'équilibre, l'épilepsie... (liste non exhaustive).

Dans ce cas, le patient doit faire une demande auprès de la commission du permis de conduire de la préfecture pour faire évaluer ses capacités à la conduite.

LES AIDANTS

La maladie d'un proche vient toucher toute la famille. Le soutien des aidants au quotidien est très précieux pour le malade. Chacun participe en fonction de ses possibilités, ses disponibilités.

Ce soutien prend différentes formes : présence et soutien moral, accompagnement aux rendez-vous médicaux et aux différentes séances de traitement, aide aux tâches administratives, à l'entretien du logement...

Il est important de veiller aussi à se donner du temps pour soi quand on est aidant. Se ressourcer, se reposer, souffler pour rester disponible et ne pas s'épuiser.

L'équipe de coordination peut vous orienter vers les structures et dispositifs existants sur votre secteur géographique.

LE MÉDECIN TRAITANT

Votre médecin recevra, suite à votre sortie, un courrier résumant votre hospitalisation.

Il fait partie intégrante de votre prise en charge.



