



PROTOCOLE CHIMIOThERAPIE SOUS CUTANEE PAR CYTARABINE (ARACYTINE) EN HAD

Protocole d'administration des chimiothérapies par Cytarabine (Aracytine) en HAD pour des patients suivis en Hématologie.

Le protocole réalisé : 10 injections en moyenne (+/- 3 jours), la 1^{ère} en HDJ. Une injection par jour.

L'indication et la prescription de la cure de Cytarabine sont de la responsabilité de l'hématologue, ainsi que la nécessité d'une hospitalisation à domicile.

Indication habituelle : Leucémie Aiguë Myéloblastique ou Lymphome non Hodgkinien

L'HAD évaluera la faisabilité à domicile et organisera les soins ainsi que le transport et l'administration du Cytarabine au domicile.

1. Prescription initiale de la cure

Au J1, le patient est hospitalisé en hôpital de jour d'hématologie pour bilan, OK cure et administration de la première injection de Cytarabine.

La cure de Cytarabine est ainsi prescrite dans sa globalité (protocole complet).

Lors de ce J1, l'HAD prendra contact avec le patient et/ou l'aidant pour la visite de pré admission en HAD (pour la première prise en charge).

Le protocole est transmis à la pharmacie en précisant le plan de prescription et d'administration en HAD.

2. Délivrance du Cytarabine pour l'HAD

L'HAD s'assure de l'absence de contre-indications notamment l'hyperthermie.

Si le patient présente une contre-indication, la pharmacie (secteur URCC) est appelée pour infirmer l'administration. En cas de doute, l'HAD pourra joindre un médecin en HDJ d'hématologie pour confirmer ou infirmer l'administration, avant de prévenir la pharmacie.

L'HAD se rend à l'URCC et récupère la chimiothérapie reconstituée. La délivrance de la totalité du traitement est effectuée pour une cure.

Il est important de convenir d'une heure précise de délivrance et d'administration pour optimiser l'organisation de l'URCC et de l'HAD.

3. Transport du Cytarabine au domicile

L'HAD définit un protocole de transport du Cytarabine.

Les conditions de transport sont respectées selon les recommandations du RCP du médicament, en particulier pour les températures supérieures à 25°C.

Concernant la stabilité du produit, se référer à l'étiquetage sur le sachet.

4. Administration du Cytarabine

Le matin de l'administration du Cytarabine, l'HAD s'assure de l'absence de contre-indications (Fièvre, effets secondaires depuis la veille, ...)

○ Pré requis à l'administration

Pour une manipulation en toute sécurité, il est important de respecter les recommandations du RCP du médicament pour le personnel administrant le traitement notamment concernant l'habillement du personnel manipulant et administrant la chimiothérapie (blouse blanche à manches longues resserrée aux poignets, lunettes de protection, masque, gants, chaussures fermées ou sur chaussures, charlotte, etc.)

La manipulation et l'administration du Cytarabine sont contre indiquées chez les soignantes enceintes ou allaitantes. Une attention particulière doit être portée pour les soignantes avec projet de grossesse.

○ Avant l'administration

- Prise des constantes : températures, pulsations, tension artérielle.
- Interrogatoire sur symptômes généraux et l'état cutané.
- Administration per os d'un antiémétique.

Ces éléments sont consignés dans le dossier de soins.

En cas de doute, l'HAD pourra joindre un médecin en HDJ d'hématologie pour confirmer ou infirmer l'administration.

○ Technique d'administration

L'injection du Cytarabine se fait par voie sous cutanée. La chimiothérapie est préalablement réchauffée, manuellement. La chimiothérapie est administrée en injection directe, lentement (sinon elle est douloureuse).

Sites d'injections : région deltoïdienne, sous ombilical, parties antérieures et postérieures des cuisses

Toute injection doit se faire à distance du site d'injection précédent.

Pour rappel : Ne pas purger l'aiguille avant l'injection afin de minimiser le risque de réactions locales.

○ Pendant l'administration

Pas de surveillance spécifique.

En cas d'incident de type projection ou contact, l'agent se réfère à la fiche établie.

○ Après l'administration

Il est important de prévenir et d'éduquer le patient à la surveillance post chimiothérapie par Cytarabine (cf. fiches conseils patients)

- Etat cutané ou muqueux
- Généraux : hyperthermie
- Digestive : nausées, vomissements, diarrhées, constipation

Une surveillance du poids doit être effectuée.

Une surveillance biologique hebdomadaire (NFS) est organisée par l'HAD ou par le prescripteur hématologue.

Il pourrait être nécessaire d'adresser le patient en HDJ d'hématologie pour une transfusion de plaquettes ou de globules rouges.

En cas d'anomalie clinique avant ou pendant l'administration de la chimiothérapie, l'IDE arrête le protocole et l'administration de Cytarabine et contacte l'HDJ d'hématologie pour prévenir et avoir la conduite à tenir.

L'HAD transmet l'information de l'administration au centre prescripteur pour valider la traçabilité du médicament.

5. Elimination de Cytarabine

Après administration, la seringue ayant contenu le Cytarabine est éliminée dans un container DASRI classique.

Le matériel pour l'habillage du personnel doit être éliminé dans les déchets ménagers classiques (DAOM) sauf si le matériel a été souillé (DASRI).

Si le produit n'a pas été administré il est rapporté à la PUI. Les spécificités du transport sont organisées par l'HAD.

6. Cycle suivant de Cytarabine

Lors du premier cycle de chimiothérapie par Cytarabine en HAD, on planifie l'organisation des cycles suivants. Lors du J1 de la cure suivante de Cytarabine, l'HDJ d'hématologie contacte l'HAD pour confirmer la cure à domicile.