

Consignes pour utiliser de façon sécuritaire les appareils de photothérapie et optimiser les résultats.

La Clinique VerSoi met à votre disposition un système de photothérapie pour les mains et les pieds, un appareil réservé au soin du cuir chevelu ainsi qu'un isoloir enveloppant à haut rendement qui permet une couverture complète du corps sur 360 degrés. Il est composé de 10 appareils reliés soit un total de 20 lampes de 6 pieds de haut à rayons UVB de bande étroite.

A)- Toute personne exposée à la lumière ultraviolette doit porter des lunettes protectrices homologuées pour la protection contre les rayons ultraviolets.

B)- Considérez la possibilité de prendre une douche ou un bain juste avant votre traitement à rayons U.V.B., idéalement avec un savon ou un shampoing sans odeur et qui ne laisse aucun résidu. Voici les avantages : La peau morte bloque en partie la lumière U.V.B. et quand la peau est propre, cela réduit la possibilité que des substances étrangères qui se trouvent sur ou dans la peau provoquent des réactions nuisibles à la lumière U.V.B. Dans les cas de lésions de psoriasis qui sont épaisses, on pourrait souhaiter encourager le processus d'exfoliation en frottant doucement la peau morte, une fois qu'elle se trouve ramollie, afin de l'enlever.

C)- Évitez les crèmes ou les parfums pour maximiser votre exposition. Lorsqu'ils sont exposés aux rayonnements U.V.B., un grand nombre de parfums, de crèmes et de savons médicamenteux peuvent susciter une réaction négative de la peau. Si l'urticaire, des bulles ou des taches rouges se manifestent, cessez vos traitements aux rayons U.V.B. et consultez votre médecin. Identifiez la source de l'irritation cutanée et agissez en conséquence.

D)- Les hommes doivent protéger le pénis et le scrotum en gardant le sous-vêtement. Un tanga opaque serait bien.

E)- La distance recommandée qui sépare votre corps des lampes doit être de 8 à 12 pouces (20 à 30 centimètres) Diminuer la distance entre votre corps et les lampes augmente les risques d'une surexposition de la peau et des brûlures.

F)- Le temps d'exposition varie d'une personne à l'autre en fonction du type de peau (tableau 1) et de l'objectif visé. Assurez-vous d'utiliser le tableau de temps d'exposition convenable, compte tenu de l'appareil utilisé, de votre affection cutanée particulière et de votre type de peau. Mettez en évidence en les surlignant les renseignements qui vous concernent sur les pages XXX

G)- Les appareils de photothérapie ne doivent pas être utilisés pour bronzer, ils sont conçus pour la santé.

H)- Avec les appareils de photothérapie, jamais plus d'une exposition par 24 heures.

I)- Les parents / tuteurs pour les mineurs doivent superviser étroitement les personnes à leur charge.

J)- Évitez de toucher les lampes, déplacez-vous calmement lorsque vous avez à le faire à l'intérieur de l'isoloir et manipulez les portes avec prudence en utilisant les poignées intérieures et extérieures.

K)- Si une personne manque d'équilibre, elle peut utiliser un support. (un déambulateur est à votre disposition)

L)- Utilisez les calendriers de photothérapie pour y inscrire le temps d'exposition et les résultats que vous obtenez et apportez ce registre de traitements avec vous lors de vos rendez-vous chez le médecin.

M)- Pendant la période où vous utilisez la photothérapie, évitez les appareils de bronzage ou les solariums.

J'ai lu et accepte les politiques d'utilisation

Les contre-indications de la photothérapie

« Les contre-indications » sont des conditions médicales qui, si elles sont présentes, créent une situation où l'usage de ces appareils N'EST PAS recommandé. Les types de patients qui figurent dans la liste ci-dessous NE doivent PAS subir un traitement avec ces appareils à moins d'être conseillés de le faire par un médecin qui supervise directement le traitement.

AVERTISSEMENTS- CONTRE-INDICATIONS DE LA PHOTOTHÉRAPIE

Si vous avez, ou vous soupçonnez que vous avez, une des conditions suivantes, demandez à votre médecin de réévaluer votre disposition à suivre un traitement de photothérapie.

- Les personnes qui souffrent d'une maladie photosensible comme, mais pas exclusivement, la porphyrie, ou le lupus érythémateux.
- Les personnes souffrant de la mélanose, de l'épithélioma basocellulaire envahissant ou d'épithélioma spinocellulaire envahissant, ou qui ont des antécédents de mélanose, d'épithélioma basocellulaire envahissant ou d'épithélioma spinocellulaire envahissant.
- Les personnes qui prennent des médicaments qui les rendent photosensibles (qu'ils soient administrés oralement, par injection ou de façon topique).
- Les personnes chez qui il a été diagnostiqué l'hyperthyroïdie, qui connaissent des changements de peau tumoraux, ou ont un stimulateur cardiaque.
- Les personnes souffrant d'un état maladif d'hyper-photosensibilité tel que, mais pas exclusivement, la xérodermie pigmentaire.
- Les personnes souffrant de tuberculose cutanée ou d'autres processus florides.
- Les personnes souffrant d'aphakie, en raison du risque accru de subir du dommage à la rétine qui pourrait résulter de l'absence de lentilles.
- Les personnes qui ne sont pas en mesure d'interrompre une session de traitement par elle-même.

Avertissements généraux- photothérapie U.V.B

Ces renseignements sont fournis pour que vous et votre médecin puissiez les étudier.

- **Dégénération actinique** – L'exposition à la lumière ultraviolette peut entraîner le vieillissement prématuré de la peau.
- **Traitements à l'arsenic** – Les patients qui ont des antécédents de traitements à l'arsenic devraient faire l'objet d'une étroite surveillance pour les signes d'épithélioma.
- **Épithélioma basocellulaire** – Les patients qui démontrent des signes d'épithélioma basocellulaire multiple envahissant, ou qui ont des antécédents d'épithélioma basocellulaire envahissant devraient faire l'objet d'une surveillance et d'un traitement assidus.
- **Maladie cardiaques** – Les patients avec des maladies cardiaques, ainsi que les autres personnes qui ne sont pas en mesure de rester debout pendant des périodes prolongées, ne devraient pas subir des traitements administrés avec un appareil de rayons ultraviolets vertical.
- **Traitements concomitants** – Il faut porter un soin tout particulier au traitement des patients traités au moyen de traitements topiques ou systémiques concomitants qui utilisent des agents augmentant la photosensibilité (au même moment).
- **Traitements par rayonnements** – Les patients avec des antécédents de traitements ayant recours aux rayons X ou aux rayons grenz devraient faire l'objet d'une étroite surveillance pour des signes d'épithélioma.
- **Dose totale** – La dose cumulative à long terme de rayons U.V.B qui peut être prise sans risque n'a pas encore été établie.

J'ai pris connaissance des contre-indications et rien ne me concerne pour l'instant.

J'ai pris connaissance des contre-indications et je suis concerné. Je vais consulter mon médecin.

Quel est votre type de peau? **Surlignez votre réponse ou entourez-la.**

Type de peau	Antécédents /Examen
I (1)	Brûle toujours, ne bronze jamais
II (2)	Brûle toujours, mais va parfois bronzer
III (3)	Brûle à l'occasion, mais bronze toujours
IV (4)	Ne brûle jamais, bronze toujours
V (5)	« Peau brune » ou légèrement pigmentée. La catégorie comprend les personnes : asiatiques, mexicaines, amérindiennes ainsi que d'autres
VI (6)	« Peau noire"

Le premier objectif de la photothérapie à rayons U.V.B. est d'établir le dosage efficace le plus sécuritaire. Ainsi, l'objectif est d'absorber JUSTE assez de lumière ultraviolette pour vous permettre de contrôler votre affection cutanée (si tel est votre objectif) et vous aider à faire le plein de vitamine D tout en maintenant au minimum la dose cumulative de lumière ultraviolette absorbée au cours de votre vie et ses effets secondaires potentiellement nuisibles.

Évitez d'exposer la peau pendant trop longtemps car tout comme quand la peau est exposée naturellement au soleil, la surexposition peut causer des brûlures, endommager les yeux, provoquer des réactions allergiques, un vieillissement prématuré ou vous mettre à risque pour un cancer de la peau.

Les médicaments, peu importe de quelle façon ils sont administrés, ainsi que certains produits de beauté peuvent accroître la sensibilité aux rayons ultraviolets. Si vous prenez des médicaments, si vous avez des antécédents d'affections cutanées, ou encore si vous vous croyez particulièrement sensible aux effets du soleil, veuillez tenir compte de l'avis de votre médecin.

Les consignes de votre médecin auront toujours priorité sur les directives que vous pourriez recevoir à la Clinique VerSoi.

J'ai lu et accepte les politiques d'utilisation

Renseignements généraux par rapport à l'exposition :

1. Dans le cas d'un usage prolongé de la photothérapie, on doit se soumettre à un examen médical (vérification de la peau) au moins une fois par année. Si, après 2 à 4 mois de traitements assidus, vous n'avez toujours pas obtenu des résultats prometteurs, consultez votre médecin.
2. La dose maximum est atteinte, de façon générale, dès qu'on remarque la moindre coloration rosâtre de la peau. Cette coloration de la peau s'appelle communément l'état « subérythémateuse » (c'est-à-dire l'état juste avant l'érythème ou le coup de soleil.) On éprouve alors une sensation de « chaleur » sur la peau même si celle-ci n'est pas brûlée. Pendant un traitement de photothérapie à rayons U.V.B., votre peau n'a jamais à subir un rougissement causé par une brûlure. En fait, une brûlure peut aggraver votre problème de peau. Les divers niveaux d'érythème et l'inconfort qui en découle sont des risques inhérents à la photothérapie par rayon U.V.B. S'administrer des doses de lumière moindres que le maximum prescrit peut quand même donner des résultats thérapeutiques positifs et pourrait constituer la façon la plus sécuritaire d'utiliser les appareils à long terme.
3. La coloration rosâtre de la peau atteint son niveau maximum seulement au bout d'une période de latence de 3 à 24 heures. Il ne faut jamais sous aucun prétexte répéter des traitements en l'espace de 24 heures. Certaines personnes pourraient connaître des périodes de latence allant jusqu'à 48 heures et, pour cette raison, elles ne devraient subir un traitement que chaque deuxième jour. Certains médicaments peuvent prolonger jusqu'à 72 heures la longueur de la période de latence.
4. Étant donné que la lumière des rayons U.V.B. fait partie du spectre solaire naturel, considérez toute exposition à la lumière naturelle de la même manière que celle de la lumière des appareils de photothérapie. Si une partie quelconque de votre corps absorbe une quantité importante de lumière naturelle, alors sautez votre traitement.
5. Quand ils sont agencés aux rayonnements U.V.B., un grand nombre de parfums, de crèmes et de savons médicamenteux peuvent susciter une réaction négative de la peau. Si l'urticaire, des bulles ou des taches rouges se manifestent, cessez vos expositions aux rayons U.V.B. et consultez votre médecin. Identifiez la source de l'irritation cutanée et agissez en conséquence.
6. Un grand nombre d'herbes médicinales et d'aliments habituels peuvent accroître votre sensibilité à la lumière ultraviolette, tels que, mais pas exclusivement : le mille-pertuis, le céleri, le persil, le romarin, l'agripaume, le faux chervis et la graine d'anis. Si vous utilisez de telles substances, consultez votre médecin.
7. Ne prenez aucun nouveau médicament, obtenu sur ordonnance ou autrement, administrés oralement, par seringue, ou de façon topique (une application directe sur la peau) sans d'abord consulter votre médecin en ce qui a trait à son effet sur votre traitement de photothérapie.
8. Certains médicaments obtenus sur ordonnance ou autrement, et administrés oralement, par seringue, ou de façon topique (une application directe sur la peau) pourraient accroître l'efficacité de votre traitement de photothérapie aux rayons U.V.B. mais la décision d'y avoir recours dépend entièrement de l'avis de votre médecin et dépasse la portée de ce guide d'utilisation. Veuillez noter que certains médicaments administrés de façon topique, comme le calcipotriol (Donovex, Dovobet, Taclonex) sont neutralisés par les rayons U.V.B. et peuvent bloquer partiellement ces rayons. Ainsi, ces médicaments ne devraient être appliqués qu'après un traitement de rayons U.V.B.
9. Utiliser un appareil de rayons U.V.B. tout en prenant des médicaments psoralènes, tels que, mais pas exclusivement : l'oxsoralen, le méthoxsalen, le 8-méthoxypsoralène (8-MOP), ou le 5-méthoxypsoralène (5-MOP) n'est pas une pratique habituelle et peut s'avérer dangereux. Ces drogues sont, généralement, utilisées uniquement pour la puvathérapie. Si on vous a prescrit ces médicaments, ou si vous pensez qu'on vous les a prescrits, n'utilisez pas cet équipement et consultez votre médecin.

10. Certaines affections cutanées qui, normalement, réagissent favorablement à la lumière ultraviolette pourraient au contraire y réagir négativement. Si vous croyez que c'est le cas par rapport à vos expositions, cessez-les et consultez votre médecin.
11. Chez certaines personnes, pendant un traitement qui touche le visage, il peut se produire entre la peau couverte par les lunettes protectrices et la peau à côté, qui demeure exposée, un contraste marqué dans la pigmentation de la peau. Cet effet s'appelle parfois avoir de « yeux de raton laveur ». Pour minimiser cet effet, essayez de déplacer légèrement les lunettes protectrices pendant l'exposition à la lumière mais assurez-vous de bien fermer les deux yeux et de maintenir les lunettes en contact avec votre peau afin de prévenir que les yeux soient exposés aux rayons.
12. Si le traitement englobe le visage, la tête ou le cuir chevelu, évitez des changements radicaux à votre chevelure ou à vos poils du visage, car cela pourrait alors exposer des endroits de la peau qui, avant, étaient recouverts de cheveux ou de poils.
13. Le mot « œdème » figure dans les tableaux de temps d'exposition. Il désigne la présence d'une quantité anormalement grande de fluide sous la peau. Si cette situation se produit, cessez vos traitements et consultez votre médecin.
14. Si vous avez une réaction cutanée soudaine et grave, celle-ci pourrait être le résultat d'un cas de psoriasis « en gouttes » causé par une infection quelconque, une possibilité à discuter avec votre médecin. Si c'est le cas, la maladie devrait être traitée aussi rapidement que possible afin d'éviter qu'elle ne se développe en psoriasis chronique. Les options de traitement pourraient comprendre des antibiotiques et l'emploi de ces appareils à rayons U.V.B.

CAS DE PSORIASIS SEULEMENT : Si le psoriasis vient à s'éclaircir (se guérit), arrêtez d'augmenter les temps d'exposition et commencez plutôt le « Programme de maintien de la peau à long terme pour le psoriasis ». L'éclaircissement du psoriasis se définit généralement par un aplatissement complet des squames psoriasiques et de leurs bordures, même si, au début, les squames éclaircies peuvent demeurer un peu moins pigmentées (plus blanches) que la peau avoisinante. On devrait constater une amélioration d'au moins 95% par rapport à la condition d'origine.

J'ai lu et accepte les renseignements généraux par rapport à l'exposition_____