





Le suivi des patients sous traitement per os

Claudia Nunes da Costa / Carole Jeitz

Le suivi des patients sous traitement per os

Claudia Nunes da Costa / Carole Jeitz

1^{ère} partie

1. Historique
2. Objectifs pour le patient
3. Compétences requises
4. Cadre de travail
5. Outils de travail

2^{ème} partie

1. Ou sommes nous
2. Notre organisation
3. La consultation en pratique
4. Conclusion

Historique

1/2

- Notre consultation a vu le jour en septembre 2013 à la demande de nos médecins oncologues suite au développement rapide de nouvelles molécules, les thérapies orales ciblées et aux soucis rencontrés jusque-là avant la création de notre consultation.



Historique

2/2

Problèmes rencontrés

- Patient désespéré face à l'annonce du diagnostic et face à un nouveau traitement.
- Manque de connaissances du à une assimilation défailante de la compréhension du patient lors de la consultation médicale car trop d'informations en peu de temps.
- Prise incorrecte du traitement
- Connaissances et formations spécifiques insuffisantes du personnel soignant par rapport à la particularité des traitements.
- Interruption du traitement par le patient car effets secondaires importants sans suivi ni prise en charge.



Objectifs vis-à-vis du patient

- Eviter les dangers et les risques du patient hors du cadre contrôlé de l'hôpital.
- Tenir compte des difficultés propres à chaque patient en fonction de leur âge et de leur capacité fonctionnelle sociale et familiale.
- Avoir un guide (personne de référence) tout le long du traitement lui offrant de la disponibilité.
- Prise en compte des besoins du patient, de sa fragilité sociale et son environnement.
- Permettre au patient d'acquérir les connaissances nécessaires pour la gestion du traitement.
- Défi de l'observance par la compliance du patient ! Elément clé du succès d'une thérapie médicamenteuse.

Elaboration d'un cadre de travail

- Formuler précisément les critères d'inclusion :
 - Tous les patients avec diagnostic confirmé de tumeurs solides (sauf tumeur du sein) devant suivre un traitement ciblé per os.
- Recevoir et accueillir les patients avec ou sans leurs familles dans 1 cadre serein. (Bureau dédié à la consultation).
- Fixer un horaire d'ouverture.



Elaboration d'outils de travail (création)

1/2

- Etablir un plan éducatif comprenant les objectifs éducatifs avec les thèmes à aborder.

[Plan éducatif Claudia Carole 1.docx](#)

- Créer un dossier comprenant
 - Le recueil de données
 - Le rapport infirmier de chaque consultation (informatisé et accessible à toute l'équipe soignante)
 - La fiche des indicateurs de suivi (critères de surveillance primordiaux)
- Etablir un agenda pour le bon déroulement de la consultation.
- Fichier sur les différents molécules avec documentation et carnet de suivi : démonstration
- Fiche avec les numéros de téléphone utiles



Où sommes-nous ?

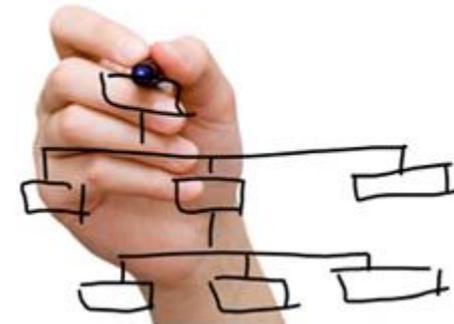
- La clinique se trouve au niveau de l'U23, mais sera prochainement transféré dans les locaux aménagés spécialement au 1^{er} étage au sein du nouveau hôpital de jour.
- Nous sommes joignables au numéro 4411-8905.
- La consultation est ouverte du lundi au vendredi de 8 h30 à 16h30.

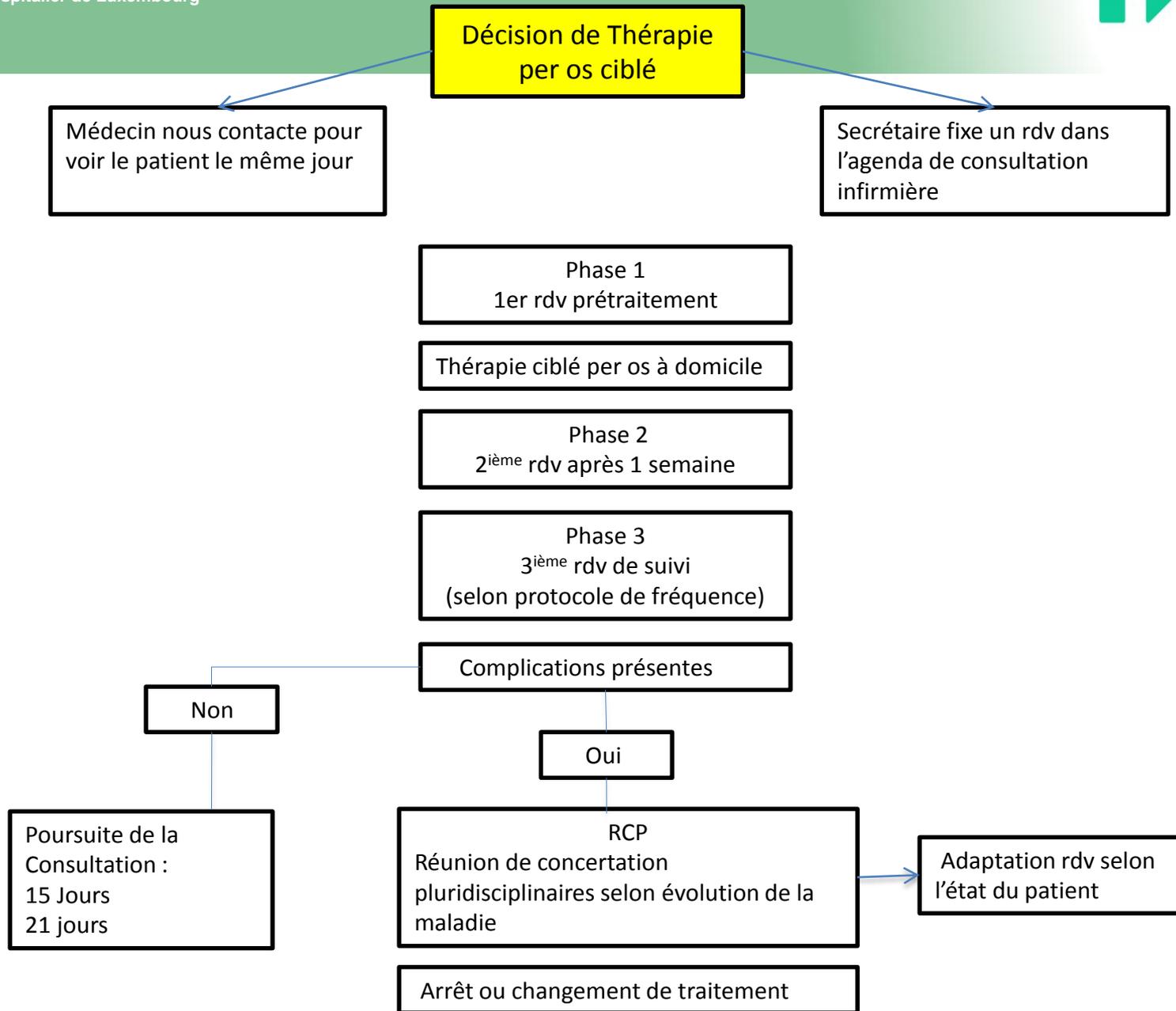


Notre organisation

1/2

- Patients cibles: Patient présentant une tumeur solide, après annonce du diagnostic et recevant un traitement ciblé per os.
- La fréquence des consultations a été protocolée en commun avec nos médecins et varie selon le traitement prescrit. Cette fréquence peut bien sûr varier selon les problèmes rencontrés par le patient et sera alors adapté.
- Logigramme





La consultation en pratique

1/5

Phase 1 : le rdv pré-traitement

- Le patient est vu par nos soins avant de débuter son traitement
- C'est un rdv très important car le patient rentrera à domicile et y débutera seul son traitement.



La consultation pratique

2/5

Phase 1 : le rdv pré-traitement – Contenu

- La préparation du dossier avec les données déjà disponibles dans le dossier informatisé du patient.
- L'accueil du patient et la famille
- La présentation de la consultation infirmière, des lieux, de l'équipe de support
- La réalisation du recueil de données, anamnèse d'entrée
- L'évaluation des connaissances du patient, du conjoint ou autre membre de la famille concernant la pathologie et le traitement prévu.
- L'évaluation des besoins et des attentes (craintes du patient /famille)
- L'écoute du patient et réponses à ses questions
- La prise de paramètres (Poids, TS, pulsation,.....)
- L'évaluation de l'état cutané.
- L'explication du traitement comprenant les effets 2^e premiers et les moyens de prévention pour minimiser ceux-ci.
- L'information du patient sur le plan de suivi (RDV)

La consultation pratique

3/5

Phase 1 : le rdv pré-traitement – Contenu

- Remise de documents d'information concernant le traitement, l'hygiène de vie en vue d'atteindre une qualité de vie acceptable pour le patient.
- La prise de rdv pour les examens selon la demande du médecin, ainsi que les prochains rdvs en coordonnant avec les rdvs chez le médecin.
- La remise de nos coordonnées ainsi que les numéros de personnes ressources en cas de problème.
- Accompagnement du patient vers la pharmacie de l'hôpital pour la délivrance du médicament ou s'assurer de la disponibilité du médicament en pharmacie de ville.
- L'éducation du patient dans cette 1^{ère} phase se fait selon l'état cognitif de celui-ci.
- Comme dit précédemment ; ne pas oublier que l'annonce du diagnostic provoque souvent l'impossibilité d'entendre et comprendre une éducation -> choc émotionnel...
- Aussi nous privilégions l'information et la documentation avec juste le minimum d'éducation.
- Nous y reviendrons à la phase 2 et tout le long de la durée du TTT.

La consultation pratique

4/5

Phase 2 : Le rdv après 1 semaine

- Le patient revient après 1 semaine de prise du médicament pour la 1^{ère} consultation de suivi en consultation infirmière. C'est ici que commence réellement l'éducation du patient.

Contenu

- Evaluation de la semaine écoulée
- Réalisation d'une prise de sang sur prescription médicale.
- Bilan sur les rendez-vous et examens (agenda patient)
- Evaluation de son état physique (par ex. fatigue) et de son état psychique
- Evaluation de l'état cutané
- Evaluation de la tolérance et des effets secondaires
- Education ciblée et personnalisée selon les demandes et besoins du patient

La consultation pratique

5/5

- Ecoute active et soutien
- Appel du médecin si besoin (complications, besoin d'ordonnances, ...)
- Réajustement du traitement par le médecin si besoin
- Appel des fonctions supports nécessaires :
 - Esthéticienne
 - Assistante sociale
 - Équipe mobile soins palliatifs
 - Kinésithérapeute
 - Psychologue
 - Diététicienne
- Suivi de l'éducation du patient (compliance au traitement, observance des consignes)
- Prise du prochain rdv
- Compléter la fiche des indicateurs cliniques
 - Vue de l'évolution globale du patient
 - Fournit des données statistiques

Fiche Clinique tumeurs solides: Traitement ciblé

Début du 1er traitement:

Date de la consultation	Date									
Traitement actuel										
Jour post-traitement										
Tension artérielle										
Poids										
Taille										
BMI										
EVA (localisée)										
Grade Hypertension (NCI-CTCAE)										
Grade Fatigue (NCI-CTCAE)										
Grade Rash (NCI-CTCAE)										
Grade Réaction mains-pieds (NCI-CTCAE)										
Grade Muqueuses (selon OMS)										
Intervention fonctions support? Lequel?										
Adaptation traitement/dosage										
Compliance au traitement										
Si NON pourquoi?										
Capacité à être éduqué?										
Volonté d'être éduqué										
Neutropénie fébrile? Oui? Non?										
Diarrhée? Oui? Non?										
Constipation? Oui? Non?										
Vomissements/Nausées? Oui? Non?										

Common Terminology Criteria

for Adverse Events (CTCAE)

U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES

National Institutes of Health

National Cancer Institute

Conclusion

1/3

- Toute cette pratique n'est possible qu'avec une bonne communication
 - Enseignement sur les effets secondaires et les bienfaits (efficacité) du traitement
 - En proposant un accompagnement selon les besoins du patient le long du traitement
 - En construisant et en maintenant une relation de confiance au long terme
- Cette activité de consultation apporte au patient
 - Un sentiment rassurant de prise en charge spécialisé malgré le fait qu'il prend son traitement à domicile
 - Une réactivité plus grande de l'équipe soignante en cas de complications, ce qui lui évite bien souvent d'être hospitalisé

Conclusion

2/3

- Evolution de l'activité 2014-2016

	2014 semestre 1	2014 semestre 2	2015 semestre 1	2015 semestre 2	2016 semestre 1	2016 semestre 2
Nb de patients	139	125	183	202	223	
Nb de passages	434	315	666	788	875	

- On retient 3 mots clés:

COMPLIANCE

Conformité à une prescription

OBSERVANCE

Patient intègre la prise d'un traitement dans sa vie quotidienne

ADHESION

Coopération active du patient

Conclusion

3/3

- La mise en place de cette structure a été plutôt compliquée au début mais la nécessité de nos consultations n'est pas à mettre en doute vu l'évolution de l'activité comme les chiffres en témoignent.
- Beaucoup d'hospitalisations ont été et seront évitées grâce à cette structure.

Fin

Questions?

