



Traitements oraux : suivi/ETP/consultations téléphoniques



Céline Palumbo
Catherine LOMBARD-BOHAS
Hop E Herriot – Hospices Civils de Lyon





Traitements oraux

Chimiothérapie – Thérapies ciblées

- Connaître et savoir expliquer le mode d'action des médicaments
 - Mots simples
 - Dédramatiser les termes
 - Être concret
- Connaître les toxicités
 - Savoir leur fréquence relative
 - Savoir leur cinétique d'apparition
 - Pas le Vidal !!



Traitements oraux

Chimiothérapie – thérapies ciblées

- Savoir expliquer comment les prendre
 - Nombre de prise par jour,
 - Nombre de jour par mois
 - Horaire de prise
 - Timing par rapport aux repas
 - Attention aux noms (commercial/générique) ...
- Connaître les interactions médicamenteuses +++
 - Avoir des supports
 - Ne pas paniquer les patients



Prise en charge des effets secondaires en pratique

- Les connaître
- Les prévenir
- Les traiter
- Dans la vie réelle, de façon personnalisée



Définitions des effets secondaires

- Répond à des critères stricts et validés
- Toxicités NCCTG version ...
- Cotation en grade en fonction de la sévérité 0-5
- Reproductible d'une étude à l'autre
- Obligatoire dans les essais cliniques donnant accès aux molécules

Exemples de deux thérapies ciblées : Sunitinib (Sutent) et Everolimus (Afinitor)

Effets secondaires reliés au traitement

| symptômes >10% | Sunitinib (n=83) | | Placebo (n=82) | |
|---------------------------|------------------|---------------|----------------|---------------|
| | Tous grades (%) | Grade 3/4 (%) | Tous grades | Grade 3/4 (%) |
| Diarrhées | 59 | 4.8 | 39 | 2.4 |
| Nausées | 44.6 | 1.2 | 29.3 | 1.2 |
| Asthénie | 33.7 | 4.8 | 26.8 | 3.7 |
| Vomissements | 33.7 | 0 | 30.5 | 2.4 |
| Fatigue | 32.5 | 4.8 | 26.8 | 8.5 |
| Coloration cheveux | 28.9 | 1.2 | 1.2 | 0 |
| Neutropénie | 28.9 | 12 | 3.7 | 0 |
| Douleur abdominale | 27.7 | 4.8 | 31.7 | 9.8 |
| Hypertension | 26.5 | 9.6 | 4.9 | 1.2 |
| Sd pied-main | 22.9 | 6 | 2.4 | 0 |
| Anorexie | 21.7 | 2.4 | 20.7 | 1.2 |
| Stomatite | 21.7 | 3.6 | 2.4 | 0 |
| Epistaxis | 20.5 | 1.2 | 4.9 | 0 |
| Thrombopénie | 16.9 | 3.6 | 4.9 | 0 |
| Mucite | 15.7 | 1.2 | 7.3 | 0 |

Effets secondaires reliés au traitement

| symptômes >10% | Everolimus n = 204 | | Placebo n = 203 | |
|----------------------|--------------------|---------------|-----------------|---------------|
| | Tous grades (%) | Grade 3/4 (%) | Tous grades | Grade 3/4 (%) |
| Stomatites* | 64 | 7 | 17 | 0 |
| Rash | 49 | <1 | 10 | 0 |
| Diarrhée | 34 | 3 | 10 | 0 |
| Fatigue | 31 | 2 | 14 | <1 |
| Nausées | 20 | 2 | 18 | 0 |
| Infections* | 23 | 3 | 6 | 1 |
| Oedème | 20 | <1 | 3 | 0 |
| Anémie | 17 | 6 | 3 | 0 |
| Vomissements | 15 | 0 | 6 | 0 |
| Prurit | 15 | 0 | 9 | 0 |
| Hyperglycémie | 13 | 5 | 4 | 2 |
| Thrombocytopénie | 13 | 4 | <1 | 0 |
| Asthénie | 13 | 1 | 8 | 1 |
| Atteinte pulmonaire | 17 | 3 | 0 | 0 |
| Atteintes unguéales | 12 | <1 | 1 | 0 |



SUTENT EN PRATIQUE ...

Eduquer le patient +++

Surveillance clinique :

- asthénie
- diarrhée
- épistaxis
- sd pied-main (crèmes hydratantes)
- colorations cheveux
- HTA, 30% des patients, sévère ($>200/100$) : 5% des cas, auto-mesure, attention si arrêt Sutent
- signes d'IVG



Signes d'alerte +++

- HTA : céphalées, acouphènes,
- IVG : OMI, dyspnée ...
- pancréatite aigue : douleurs abdominales
- hémorragie
- sepsis : fièvre, frissons

Précautions :

- interventions chirurgicales
- contraception
- pamplemousse rose, oranges sanguines



SUTENT EN PRATIQUE ...

Surveillance biologique:

- NFP
- TSH
- clairance créatinine (stop < 30ml/mn)
- BH

Surveillance cardiaque :

- ECG
- échographie cardiaque avec FeVG à J0 et tous les 2 - 3 mois
- Surveillance QT : risque d'arythmies ventriculaires, attention co-médications et troubles hydroélectrolytiques



AFINITOR EN PRATIQUE ...

Partage avec le patient +++

Surveillance clinique :

- éruption cutanée
- mucites
- puis diarrhée
- dysgueusie
- sécheresse cutanée (crèmes hydratantes)
- polyurie-polydipsie
- auscultation pulmonaire +++



AFINITOR EN PRATIQUE ...

Surveillance biologique:

- sérologies hépatites
- phosphorémie
- NFP, Lymphocytes +++ (prévention pneumocystis)
- Bilan lipidique (EAL)
- Glycémie
- BH
- protéinurie

Surveillance paraclinique :

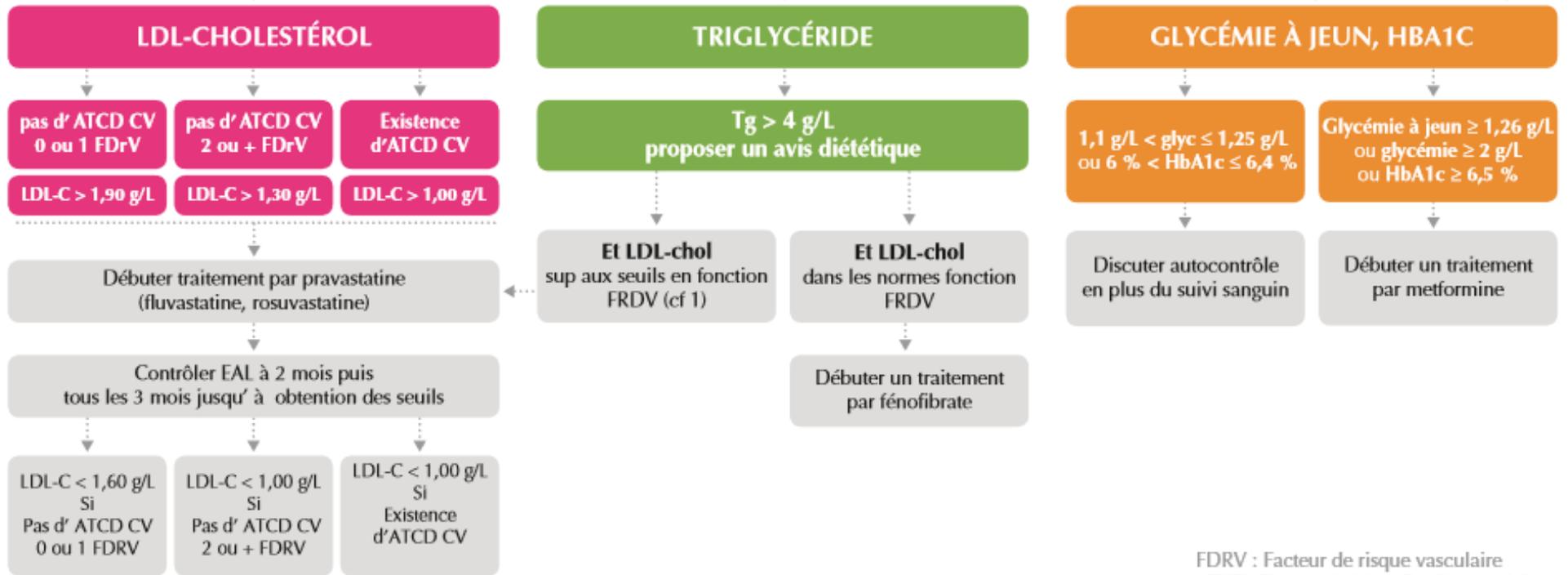
- scanner thorax J0 tous les 3 mois
- ECG ?



**BILAN PRÉTHÉRAPEUTIQUE
GLYCÉMIE À JEUN
HÉMOGLOBINE GLYQUÉE (HbA1c)**
EAL (Exploration d'une Anomalie Lipidique) à jeun depuis 12h :

- Cholestérol total - Cholestérol LDL - Cholestérol HDL
- Triglycérides (TG) SiTG > 4 g/L (4,56 mmol/L) : Apo B

Rythme de surveillance
Glycémie à jeun : 15 jours, 1 mois, puis tous les mois
HbA1c : Tous les 3 mois



FDRV : Facteur de risque vasculaire
ATCD CV : Antécédent Cardiovasculaire

FACTEURS DE RISQUE VASCULAIRE

- **Âge :**
 - homme de 50 ans ou plus
 - femme de 60 ans ou plus
- **Antécédents familiaux de maladie coronarienne précoce :**
 - Infarctus du myocarde ou mort subite avant 55 ans chez le père ou chez un parent du 1^{er} degré de sexe masculin
 - Infarctus du myocarde ou mort subite avant 65 ans chez la mère ou chez un parent du 1^{er} degré de sexe féminin

- Tabagisme actuel ou arrêté depuis moins de 3 ans
- Hypertension artérielle permanente traitée ou non
- Diabète de type 2 traité ou non
- HDL cholestérol < 0,4 g/L (1,0 mmol/L) quel que soit le sexe

FACTEUR PROTECTEUR

HDL cholestérol > ou = à 0,6 g/L (1,5 mmol/L) : soustraire alors « un risque » au score de niveau de risque



Signes d'alerte +++

- toux dyspnée,
- fièvre
- polyurie polydipsie
- sepsis

Précautions :

- interventions chirurgicales
- contraception
- pas de vaccins vivants
- pamplemousse rose, oranges sanguines



SUIVI DU TRAITEMENT

Visites

J0 : HJ ou consultation

J15 : consultation : clinique (éruptions, aphtes, fatigue, diarrhée),
biologie

J30 : idem J15

Puis **une fois par mois** ou **J45** en plus

Evaluations

Tous **les 3 mois**



ATTENTION AUX INTERACTIONS MÉDICAMENTEUSES +++

Les inducteurs ou inhibiteurs du cytochromes CYT3A4, enzyme du cytochrome P450

Risque de toxicité accrue avec les inhibiteurs par augmentation des concentrations plasmatiques

Inhibiteurs puissants :

kétoconazole (Nizoral), itraconazole (Sporanox), posaconazole (Noxafil), voriconazole (Vfend)

clarithromycine (Zeclar), télithromycine (Kétec)

ritonavir (Narvir), atazanavir (Ritonavir), saquinavir (Invirase), darunavir (Prézista), indinavir (Crixivan) , nelfinavir (Viracept)



Inhibiteurs modérés :

Erythromycine

Vérapamil (Isoptine)

Ciclosporine orale (Neoral)

Fluconazole (Triflucan)

Diltiazem (Mono-Tildiem, Tildiem, Diacor)

Amprénavir (Agenerase), fosamprenavir (Telzir)

Jus de pamplemousse

SUTENT : non recommandé, réduction dose

**AFINITOR : non recommandé avec des inhibiteurs puissants,
réduction à 5 mg avec les inhibiteurs modérées mais surveillance**

+++



Diminution des concentrations plasmatiques avec les inducteurs du CYP3A4

Rifampicine (Rifadine)

Corticostéroïdes

Carbamazépine (Tégréto), phénobarbital (Gardéna), phénytoïne (Dilantin)

Efavirenz (Sustiva), névirapine (Viramune)

Millepertuis

SUTENT : l'administration doit être évitée, si nécessaire augmentation par palier de 12,5mg/j (maxi à 87.5mg)

AFINITOR : éviter, si nécessaire commencer à 10 mg/j, augmenter par palier de 5 mg tous les 4 jours, maxi 20 mg.
Surveillance +++, pas de millepertuis



CONCLUSIONS

Traitements complexes

Observance : conditionne l'efficacité

Importance de prévenir les toxicités

Importance d'éduquer le patient

Eviter les arrêts pour toxicité

Partenariat avec le patient



CHIMIOTHÉRAPIE

- Sortir des idées reçues
- Expliquer chaque traitement
- Cerner les effets secondaires potentiels
- Traitement per os : n'enlève pas la toxicité !
- Rigueur
- Partenariat patient – équipe soignante
- Attention aux noms spécialité/nom commercial



Hospices Civils de Lyon

INSTITUT DE
CANCÉROLOGIE

EN PRATIQUE : COMMENT FAIRE ?

LE GRAAL : ETP !
Exemple de mise en place





Où ?

- A Lyon
- En Oncologie Médicale
- Service qui prend en charge les TNE
- Participation à l'élaboration du programme d'éducation thérapeutique ATOUT TNE en 2016 pour les patients atteints de TNE

ATOUT

TNE

=



E Baudin
A Tabarin
T Walter } + IDE, diet...

+

EDUSANTE

**PROGRAMME
D'ÉDUCATION
THÉRAPEUTIQUE
DES PERSONNES
ATTEINTES
D'UNE TUMEUR
NEURO-
ENDOCRINE**

Avec le soutien logistique d'IPSEN

Le programme ATOUT TNE



Au moins 3 séances

- * Une mallette avec tous les outils
- * Un déroulé du programme





Comment ?

Formation ETP 40 heures :

- Dans le service d'oncologie : IDE, médecins, pharmaciens, diététiciennes, psychologue
- De pharmaciens de l'unité de chimiothérapie
- D'ergothérapeutes
- Dans l'unité d'oncogériatrie : IDE , médecin
- Des 3C : une infirmière



Puis...

- Projet de service : mise en place du programme ATOUT TNE sur l'unité

- Utilisation des outils validés par le GTE

- Ateliers obligatoires pour validés un ETP :
 - Bilan éducatif
 - Évaluation des acquis
 - Au moins 3 séances



Décision de traiter

- Consultation médicale d'annonce
- Mise en place d'un nouveau traitement
- Proposition d'intégrer un programme d'ETP



Initiation du traitement

- Lors d'une consultation médicale
- ou en HDJ si patient fragile et/ou schéma thérapeutique complexe



Initiation du traitement

- Diagnostic éducatif
- Mise en place des ateliers...



Suivi

Une fois par mois :

- En consultation
- Ou en HDJ pour patients fragiles et/ou traitement complexe

Associé à un atelier...



Hospices Civils de Lyon

INSTITUT DE
CANCÉROLOGIE

Les ateliers « obligatoires »



Hospices Civils de Lyon

INSTITUT DE
CANCÉROLOGIE

ATELIER 3

PLANIFIER POUR NE RIEN OUBLIER
ATELIER INDIVIDUEL (DURÉE 45 MIN)



Planifier pour ne rien oublier

- Entretien avec l'infirmière et/ou avec le pharmacien
- Décrypter, classer les ordonnances du patient
- Identifier les traitements : contre le cancer, systémiques et en cas d'effets indésirables

Planifier pour ne rien oublier

Entretien face/face avec l'infirmière :

- Décrypter, classer les ordonnances
- Identifier les traitements (contre le cancer /systématique / en cas d'effets indésirables)
- Remplir le
- Remplir le



VOS MÉDICAMENTS SUR 8 SEMAINES



Prenez votre ordonnance et mettez une croix pour les jours de prise de médicament dans ce tableau.

Munissez-vous de votre ordonnance (lorsque le médicament est plus propice pour vous)

| | |
|--------------------------|-----|
| Indication du médicament | |
| Anti-tumoral | |
| Anti-tumoral | |
| Anti-tumoral | |
| Anti-diarrhétique | Lop |
| Anti-émétique | Em |

| Nom du médicament | SEMAINE 1 | | | | | | | SEMAINE 2 | | | | | | | SEMAINE 3 | | | | | | | SEMAINE 4 | | | | | | |
|-------------------|----------------|---|---|---|---|---|---|----------------|---|---|---|---|---|---|----------------|---|---|---|---|---|---|----------------|---|---|---|---|---|---|
| | du.....au..... | | | | | | | du.....au..... | | | | | | | du.....au..... | | | | | | | du.....au..... | | | | | | |
| | L | M | M | J | V | S | D | L | M | M | J | V | S | D | L | M | M | J | V | S | D | L | M | M | J | V | S | D |
| Capécitabine | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | | | | | | | | | | | | | | | |
| Temozolomide | | | | | | | | | | X | X | X | X | | | | | | | | | | | | | | | |

| Nom du médicament | SEMAINE 5 | | | | | | | SEMAINE 6 | | | | | | | SEMAINE 7 | | | | | | | SEMAINE 8 | | | | | | |
|-------------------|----------------|---|---|---|---|---|---|----------------|---|---|---|---|---|---|----------------|---|---|---|---|---|---|----------------|---|---|---|---|---|---|
| | du.....au..... | | | | | | | du.....au..... | | | | | | | du.....au..... | | | | | | | du.....au..... | | | | | | |
| | L | M | M | J | V | S | D | L | M | M | J | V | S | D | L | M | M | J | V | S | D | L | M | M | J | V | S | D |
| Capécitabine | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | | | | | | | | | | | | | | | |
| Temozolomide | | | | | | | | | | X | X | X | X | | | | | | | | | | | | | | | |



Planifier pour ne rien oublier

Carnet SUNITINIB

CYCLE 1

CYCLE 1

Date de début du cycle:

Date de fin de cycle:

Posologie: /j en 1 prise pendant 28 jours

| | J1 | J2 | J3 | J4 | J5 | J6 | J7 |
|---------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| Prise / Non Prise | | | | | | | |
| Tension artérielle | | | | | | | |
| Fréquence cardiaque | | | | | | | |
| Poids | | | | | | | |
| | J8 | J9 | J10 | J11 | J12 | J13 | J14 |
| Prise / Non Prise | | | | | | | |
| Tension artérielle | | | | | | | |
| Fréquence cardiaque | | | | | | | |
| Poids | | | | | | | |
| | J15 | J16 | J17 | J18 | J19 | J20 | J21 |
| Prise / Non Prise | | | | | | | |
| Tension artérielle | | | | | | | |
| Fréquence cardiaque | | | | | | | |
| Poids | | | | | | | |
| | J22 | J23 | J24 | J25 | J26 | J27 | J28 |
| Prise / Non Prise | | | | | | | |
| Tension artérielle | | | | | | | |
| Fréquence cardiaque | | | | | | | |
| Poids | | | | | | | |

Mes examens à faire

Date de prise de sang:

Date d'analyse d'urine:

Date de scanner:

Date scintigraphie, IRM:

Mes rendez-vous

Onco/gastro:

Cardiologie:

Autres:

Si vous présentez des symptômes suite à l'administration de votre traitement par SUTENT®, notez-les dans le tableau ci-dessous:

| | Intensité* | Commentaire/ Date d'apparition |
|----------------------------------|------------|-----------------------------------|
| Fatigue | ●●●●● | |
| Perte d'appétit | ●●●●● | |
| Perte de poids | ●●●●● | |
| Modifications corporelles | | |
| Sécheresse buccale | ●●●●● | |
| Douleur buccale | ●●●●● | |
| Réactions cutanées | ●●●●● | |
| Modification couleur de la peau | ●●●●● | |
| Autres: | ●●●●● | |
| Troubles digestifs | | |
| Diarrhée | ●●●●● | |
| Nausée | ●●●●● | |
| Vomissement | ●●●●● | |
| Reflux acide | ●●●●● | |
| Brûlures d'estomac | ●●●●● | |
| Autres: | ●●●●● | |
| Signes d'une infection | | |
| Frissons, sueurs | ●●●●● | |
| Toux | ●●●●● | |
| Fièvre | ●●●●● | |
| Autres: | ●●●●● | |
| Autres signes | | |
| Maux de tête | ●●●●● | |
| Vertige | ●●●●● | |
| Douleur thoracique | ●●●●● | |
| Palpitations | ●●●●● | |
| Essoufflement | ●●●●● | |
| Saignements, bleus | ●●●●● | |
| Autres: | ●●●●● | |

* Pour indiquer l'intensité de vos symptômes, positionnez une croix entre les 2 sigles.

● : Absence de symptômes ●● : Symptôme très intense

Les questions à poser à mon prochain rendez-vous:

.....

.....

.....

CYCLE 1

CYCLE 2

CYCLE 3

CYCLE 4

CYCLE 5

CYCLE 6

CYCLE 7

CYCLE 8

CYCLE 9

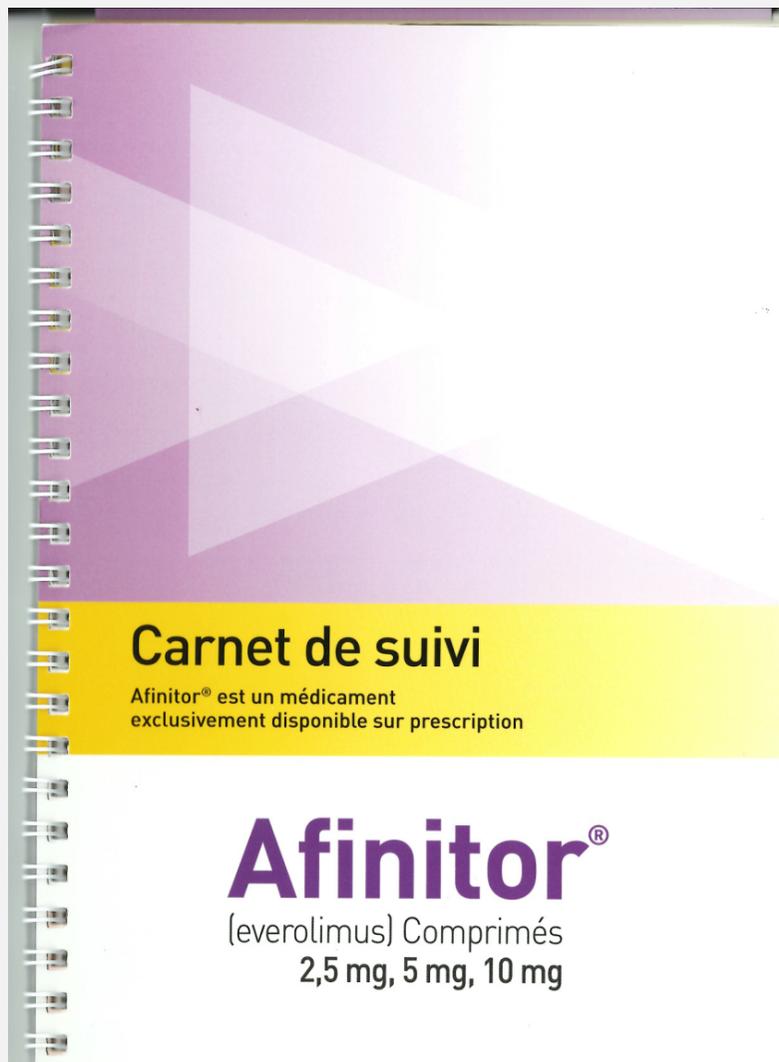
LE 10



Hospices Civils de Lyon

INSTITUT DE
CANCÉROLOGIE

Planifier pour ne rien oublier



1
mois semaine

Prenez votre(vos) comprimé(s) 1 fois / jour, toujours au même moment

Date de la première prise : _____

| LUNDI | MARDI | MERC. | JEUDI | VENDR. | SAMEDI | DIMAN. |
|--|-------|------------|-------|--------|--------|--------|
| | | | | | | |
| Cochez la case une fois le(s) comprimé(s) pris | | | | | | |
| Notez les éventuels effets indésirables et cochez la case correspondante à leur importance | | | | | | |
| Effet(s) indésirable(s) | | Intensité* | | | | |
| | | - | ○ | ○ | ○ | + |
| | | - | ○ | ○ | ○ | + |
| | | - | ○ | ○ | ○ | + |
| | | - | ○ | ○ | ○ | + |
| | | - | ○ | ○ | ○ | + |
| | | - | ○ | ○ | ○ | + |
| | | - | ○ | ○ | ○ | + |

* Indiquez l'intensité de vos symptômes en positionnant une croix entre les 2 indicateurs.
○ ABSENCE DE SYMPTÔME + SYMPTÔME TRÈS INTENSE

Commentaires

Nouveaux traitements en plus d'Afinitor®

Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin, pharmacien ou infirmier/ère. ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans la notice d'information. Vous pouvez également déclarer les effets indésirables directement via le système national de déclaration : Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) et réseau des Centres Régionaux de Pharmacovigilance : www.ansm.sante.fr
En signalant les effets indésirables, vous contribuez à fournir davantage d'informations sur la sécurité du médicament.

ATELIER 2

PRÉVENIR ET TRAITER LES EFFETS INDÉSIRABLES
ATELIER INDIVIDUEL (DURÉE 45 MIN À 1H)

Prévenir et traiter les effets indésirables

1) L'animateur peut présenter 13 cartes d'effets indésirables



Prévenir et traiter les effets indésirables

2/ Prendre la fiche qui correspond à l'effet indésirable.

Savez-vous répondre à ces questions ?

Quelles que

Nausées et vomissements

ATOUT
THE

L'animateur reformule et synthétise les messages-clés et la CAT en s'aidant si besoin du tableau au verso de chaque carte.

Nausées
vomissements

À par
dois-je
si je v
mes t

| À ÉVITER... | RECOMMANDÉ... |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none">• Les aliments frits, gras ou épicés.• S'allonger après avoir mangé. | <ul style="list-style-type: none">• Boire lentement entre les repas des boissons légèrement fraîches ou à température ambiante (éviter les boissons trop chaudes).• Manger lentement. Faire plusieurs repas légers, froids de préférence.• En cas de vomissements, se rincer la bouche à l'eau froide et attendre 1 à 2 heures avant de manger.• En cas de vomissements après la prise d'un anticancéreux, ne pas reprendre le médicament, ne pas doubler la dose suivante. |



Contactez le service hospitalier ou votre médecin traitant si vos vomissements durent plus d'une journée malgré le traitement anti-vomitif.



Nécessité de compléter/créer des outils complémentaires

- Fiche d'information patients : modèle ETP HCL : traitement anti-cancéreux per os (ONCORAL)

PROGRAMME D'EDUCATION THERAPEUTIQUE DU PATIENT (ETP) SOUS ANTICANCEREUX ORAUX

Autonomie
.....
Un parcours pour vous rendre autonome dans la gestion de votre traitement et de leurs effets

S'exprimer
.....
Un moment privilégié pour exprimer son ressenti

Comprendre
.....
Des ateliers pour mieux comprendre votre maladie

Adapter
.....
Des conseils pour adapter votre alimentation et votre mode de vie selon vos besoins

Votre parcours

.....
Un planning de rendez-vous vous sera donné par la secrétaire à l'issue de la 1ère consultation.

Animé par qui ?

.....
Différents professionnels de santé vous accompagneront en fonction des ateliers : médecins, pharmaciens, infirmières, psychologues, diététiciennes.

COMMENT ?

.....
Des ateliers individuels et des ateliers collectifs adaptés à vos besoins pourront vous être proposés.

- Atelier « Comprendre ma maladie » (collectif)
- Atelier « Gérer mon traitement » (individuel)
- Atelier « Gérer mes effets indésirables » (individuel)
- Atelier « Maintenir mon état nutritionnel » (collectif ou individuel)
- Atelier « Participer à un essai clinique » (collectif)
- Atelier « Vivre avec ma maladie » (collectif ou individuel)

Vous souhaitez participer ?

.....
Les ateliers pourront vous être proposés pendant votre hospitalisation (1/2 journée) ou après la consultation avec votre médecin (1 heure).

Des questions ?

.....
Pour toute question, inscription ou annulation d'un rendez-vous, veuillez contacter le **secrétariat de l'UJOMM**
Tél : 04 72 11 00 94



Hospices Civils de Lyon

INSTITUT DE
CANCÉROLOGIE

Nécessité de compléter/créer des outils complémentaires

➤ Fiche de rendez-vous

Pour toute question, inscription ou annulation
d'un rendez-vous, veuillez contacter :

le secrétariat E.T.P. au **04 72 11 00 94**

Les ateliers collectifs ont lieu dans la salle de réunion Pavillon E
2^{ème} étage



EDUCATION

THERAPEUTIQUE

(ONCOLOGIE)

ETP

HOPITAL EDOUARD HERRIOT

*Pour information, les déplacements sont à votre charge, sauf s'ils
coïncident avec un de vos rendez-vous sur l'hôpital.*



Nécessité de compléter/créer des outils complémentaires

➤ Fiche de procédure au sein du service +++

PARCOURS ETP TRAITEMENT ANTI-TUMORAL PAR VOIE ORALE ONCORAL/ATOOUT TNE

Décision de traiter

Consultation **médicale** d'annonce et ordonnance faite pour avoir le traitement pour le J1 (afinitor, sutent..)

Demander aux patients d'apporter toutes ses ordonnances (scannées par la secrétaire).

Donner planning RV patient J1, (J15), M1, M2, M3 et +/- consultations médicales = **secrétaire**

UJOMM à J1

Consultation **médicale** d'initiation

Consultation **pharmaceutique** :

Plan de prise, traitement habituel, traitement de support et thérapie complémentaire, consentement ETP

Consultation **IDE** +/- CVH : plan de prise IDE si non fait par le pharmacien.

Début du diagnostic éducatif et proposition d'atelier si consentement OK → remise plaquette

CS à J15 (thérapie ciblée)

Sutent, Afinitor, Regorafenib

Consultation **médicale**

Consultation **pharmaceutique** et IDE si non faite

+/- fin du diagnostic éducatif

M1, puis chaque mois : UJOMM (Tem-Cap) ou CS

Consultation **médicale** de suivi

Atelier ETP Plan de prise / Mise en situation = **IDE** et/ou **pharmacien**

Atelier ETP Gestion des effets indésirables = **IDE** et/ou **pharmacien**

Ou autres ateliers ETP selon programmation .

Fin du diagnostic éducatif

M3 : UJOMM ou consultation

Consultation **médicale** + bilan morphologique

Autres ateliers ETP selon programmation

Evaluation sommative du programme ETP (si diagnostic éducatif fait + un atelier)



Nécessité de compléter/créer des outils complémentaires

➤ Fiche effets secondaires les plus fréquents :
exemple Témodal-Xéloda

Comment je gère/préviens les effets indésirables de Capécitabine XELODA® ?

Hospices Civils de Lyon ONCORAL

INSTITUT DE CANCÉROLOGIE Hospices Civils de Lyon

| EVITER | Ce qui peut survenir | FAVORISER |
|--|---|--|
| <p>⊘ Limiter l'exposition au soleil et aux températures extrêmes, n'appliquer ni pansements, ni bandes adhésives serrés sur votre peau</p> <p>⊘ Eviter le port de chaussettes ou de chaussures trop serrées.</p> | <p>Syndrôme Main-Pied</p> <p>Rougeurs Gonflement Sécheresse Picotements</p> <p>Douleurs Cloques Ulcération</p> <p>⊘ Allo Médecin : Signes d'infection, fièvre</p> | <p>Utiliser un savon doux et hydrater avec une crème émoullente, se laver avec de l'eau fraîche, se sécher complètement, les mains et les pieds, sans frotter, privilégier des chausures confortables</p> |
| <p>Aliments acides, épicés, frits, salés Aliments irritants (poiv, ananas...) Aliments secs Tabac et alcool</p> | <p>Aphtes/Lésions de la bouche</p> <p>Rougeurs Douleurs Ulcération</p> <p>⊘ Allo Médecin : aggravation ou extension des lésions malgré traitement bien conduit, fièvre</p> | <p>Aliments liquides ou semi-solides, plutôt froids Glaces à l'eau, sorbets Boire +++ (eau minérale, thé...) Utiliser une brosse à dents souple</p> <p>Penser aux traitements prescrits par votre médecin notamment, les bains de bouche</p> |
| <p>Aliments acides, épicés, frits, salés Eviter de se coucher après avoir mangé Tabac et alcool</p> | <p>Nausées, vomissements</p> <p>Fièvre Déshydratation Présence de sang</p> <p>⊘ Allo Médecin : impossibilité de s'alimenter, perte de poids importante</p> | <p>Fractionner les repas Manger des aliments légers, plutôt froids Boire fréquemment de l'eau en dehors des repas</p> <p>Penser aux traitements prescrits par votre médecin !</p> |
| <p>Consommation en grande quantité de café, glaces, lait, alcool, céréales et pain complet Fruits et légumes frais, jus d'agrumes Aliments épicés, frits</p> | <p>Diarrhées</p> <p>Fièvre Perte de poids Présence de sang</p> <p>⊘ Allo Médecin : Plus de 4 selles par jour, déshydratation, fièvre</p> | <p>S'hydrater, au moins 1,5L par jour (eau minérale, thé...) Manger des féculents (riz, pain blanc...)</p> <p>Penser aux traitements prescrits par votre médecin !</p> |

Le document évalue des signes cliniques pouvant être des effets indésirables de votre traitement. Il se peut que vous n'en ressentiez aucun. Ce document n'est pas exhaustif. Si vous ressentez d'autres effets non mentionnés, faites en part à votre médecin ou votre pharmacien.



Résultats pour l'équipe

- Investissement important de l'équipe, (multiples contraintes)
- Projet fédératif inter-services
- Réflexion sur l'organisation au sein du service
- Approfondissement de la connaissance des traitements
- Appropriation et création d'outils très intéressantes
- Rôle différent du quotidien
- Outils servant aussi en consultation ou HJ



Résultats pour les patients

- Actifs dans leur traitement
- « ne sont plus seuls » : sécurisation du patient
- « Luxe »
- >80 patients 2018-2019 : donc une minorité
- Liberté et temps pour poser des questions
- Beaucoup moins d'hésitation pour appeler et appels plus orientés et précis
- Retour très positif des patients ... et soignants



Suivi...

Suivi téléphonique :

- Par une Infirmière coordinatrice ville/hôpital
- Programmé suivant le schéma thérapeutique du traitement
- Tracé dans le dossier informatique du patient



Suivi téléphonique

- Prévenir et détecter les effets secondaires
- Relai auprès du médecin référent
- Accompagner le patient dans la prise du traitement
- Améliorer l'observance



Suivi téléphonique

- Appel tracé dans le dossier informatique du patient
- Relai aux IDE en charge de l'ETP
- Médecin référent informé en cas d'effets secondaires mal tolérés
- Mise en place d'actions correctives



Hospices Civils de Lyon

INSTITUT DE
CANCÉROLOGIE

Merci pour votre attention

Place à la discussion...