

Suivi des patients âgés sous thérapie orale (T.O)- retour d'expérience

Nathalie Martin -IDE thérapies orales au P.R.C du chu de Poitiers

Juin 2022



Historique

Devant l'augmentation des chimiothérapies orales et le développement des biothérapies le pôle régional de cancérologie du CHU de Poitiers a mis en place un dispositif de suivi téléphonique du patient par des infirmières. Le dispositif est effectif depuis mars 2014

Son but, prévenir les problèmes de mauvaise observance chez les patients, renforcer les relations « ville - hôpital » (médecin traitant, pharmacien, infirmier libéral)

Généralité sur l'organisation

- A l'issue de la consultation médicale d'annonce avec le médecin référent, une consultation avec une infirmière de thérapies orales est proposée au patient. L'infirmière complète les explications et évalue les connaissances et la compréhension du patient. Pendant cette consultation, le patient reçoit un classeur où sont compilés conseils, fiches d'informations sur la thérapeutique et coordonnées des personnes ressources en cas de problème

Généralité sur l'organisation

- 4 IDE alternent sur un poste à temps plein pendant un cycle de 4 à 6 semaines.
- File active entre 170 et 190 patients dont **1/3 ont plus de 75 ans.**
- Au moindre problème biologique ou clinique, l'IDE en avise l'oncologue référent du patient, qui donne la conduite à tenir (hospitalisation, examen de contrôle ...)
- Les patients ont une consultation médicale avec leur oncologue tous les 2 à 3 mois.
- Lorsque la tolérance clinique et biologique est satisfaisante, le patient sort du programme des T.O

Les appels

- Ils se font dans les 2 jours qui suivent la biologie, ils permettent de déceler les prémices d'une mauvaise tolérance, d'une inefficacités du traitement et permet une meilleure observance.
- Les questions posées sont adaptées aux effets secondaires éventuels du traitement.
- Les appels se font de manière hebdomadaire à mensuelle selon le traitement.

Qui appeler?

- le patient de préférence, mais chez les plus de 75 ans c'est souvent **l'aidant**.

L'aidant : *la famille*

- Quand le patient est un homme, l'aidant est souvent son épouse
- Quand le patient est une femme, c'est souvent l'enfant.
- L'aidant gère (pharmacie, planning des RDV, examens, la prise des traitements, la survenue des effets secondaires.....)
- La plupart du temps c'est l'aidant qui répond au téléphone et qui rapporte les effets secondaires, problèmes....
- Le patient a tendance à minimiser les effets secondaires alors que l'aidant les amplifie ➡ IDE
TO doit objectiver tout ça.

L'aidant : *les professionnels*

- Il s'agit des IDEL, des pharmaciens, personnel des EHPAD ➡ communication plus facile car on parle le même langage.
- Mais leur intervention est ponctuelle ➡ prise en charge limité
- Connaissent mal les traitement oral et leur effets secondaire ➡ vigilant +++
- Ne disposent pas toujours des moyens nécessaires a cette prise en charge (temps, formation...)

Conclusion

- Sans les aidants, la prise en charge serait très compliquée. En effet, les patients seuls à domicile sont souvent perdus, ne répondent pas au téléphone (pub, démarchage...) ou vivent leur vie sans s'occuper du suivi de leur traitement.
- Les aidants sont une ressource essentielle tant pour le patient que pour les professionnels (hospitalier et libéraux) qu'il convient de soutenir. Car être l'aidant peut vite devenir angoissant, stressant....