Hôpital du Valais
Spital Wallis

Onc'Oral

Suivi des patients sous thérapie orale en oncologie ambulatoire

Service d'oncologie ambulatoire Hôpital du Valais Sion

Onkologiepflege Schweiz
Soins en Oncologie Suisse
Cure Oncologiche Svizzera

12ème Journée romande - 11 novembre 2022 à Lausanne

Hôpital du Valais
Spital Wallis

Situation de départ / Public Cible

Le service d'oncologie du Centre Hospitalier du Valais romand (CHVR) déploie ses activités dans les hôpitaux de Sion, Martigny et Sierre. En 2019, plus de 22'000 consultations ambulatoires ont été effectuées, dont plus de 7'700 pour l'administration d'une chimiothérapie intraveineuse. Plus de 214 patients ont reçu une thérapie orale, sous forme d'une chimiothérapie classique ou sous forme d'une thérapie ciblée (65 patients).

Pour l'hôpital de Sion, nous avons eu, à fin octobre 2022, 155 nouveaux patients qui ont débuté une chimiothérapie ou thérapie ciblée par voie orale, 997 consultations infirmières, 829 appels téléphoniques.

Le programme Onc'Oral avec une consultation infirmière et un accompagnement téléphonique des patients a débuté en février 2019

Le programme Onc'Oral développé suite à différentes études:

Hôpital du Valais
Spital Wallis

Différentes études ont suscité la création du projet:

Soit externes

Soit réalisées par le service depuis 2005

Les résultats de ces études nous ont poussé à repenser la prise en charge des patients sous l'angle de la maladie chronique (1 2 3 4 5)

Un service d'oncologie doit pouvoir, d'une part relever le défi de l'innovation et de la médecine spécialisée et, d'autre part repenser ses pratiques hospitalo-centrées selon les modèles intégrés de prises en charge des personnes atteintes de maladies chroniques .

Etapes préparatoires effectuées depuis 2014

Hôpital du Valais
Spital Wallis

1. **Flyers pour les patients**

Le groupe de travail sécurité des cytostatiques (infirmières et médecins du CHVR) a développé en 2014 - 2015 des informations écrites spécifiquement orientées envers les patients pour les thérapies orales

2**. Expérience pratique**

L'équipe a participé à une étude prospective de suivi téléphonique lors de la prise orale de Capécitabine (SAEDA III) initiée au niveau Suisse par l'hôpital cantonal des Grisons de mars à octobre 2014 [7]. Cette approche semble être associée avec une diminution des toxicités[8] du même ordre de grandeur que les bénéfices obtenus par un programme de visite à domicile avec surveillance téléphonique effectué par la même équipe[9].

3. **Formation à l'accompagnement téléphonique**

Etapes préparatoires réalisées de juin 2018 à janvier 2019

Hôpital du Valais
Spital Wallis

1. Engagement d'une collaboratrice à 40% par le soutien de fond'Action
2. Documents infirmiers d'accompagnement téléphonique

   Documents d'accompagnement pour le patient
3. Réunions médico-soignantes de concertation
4. Ouverture d'une ligne téléphonique dédiée
5. Cahier des charges de l'infirmière Onc'Oral

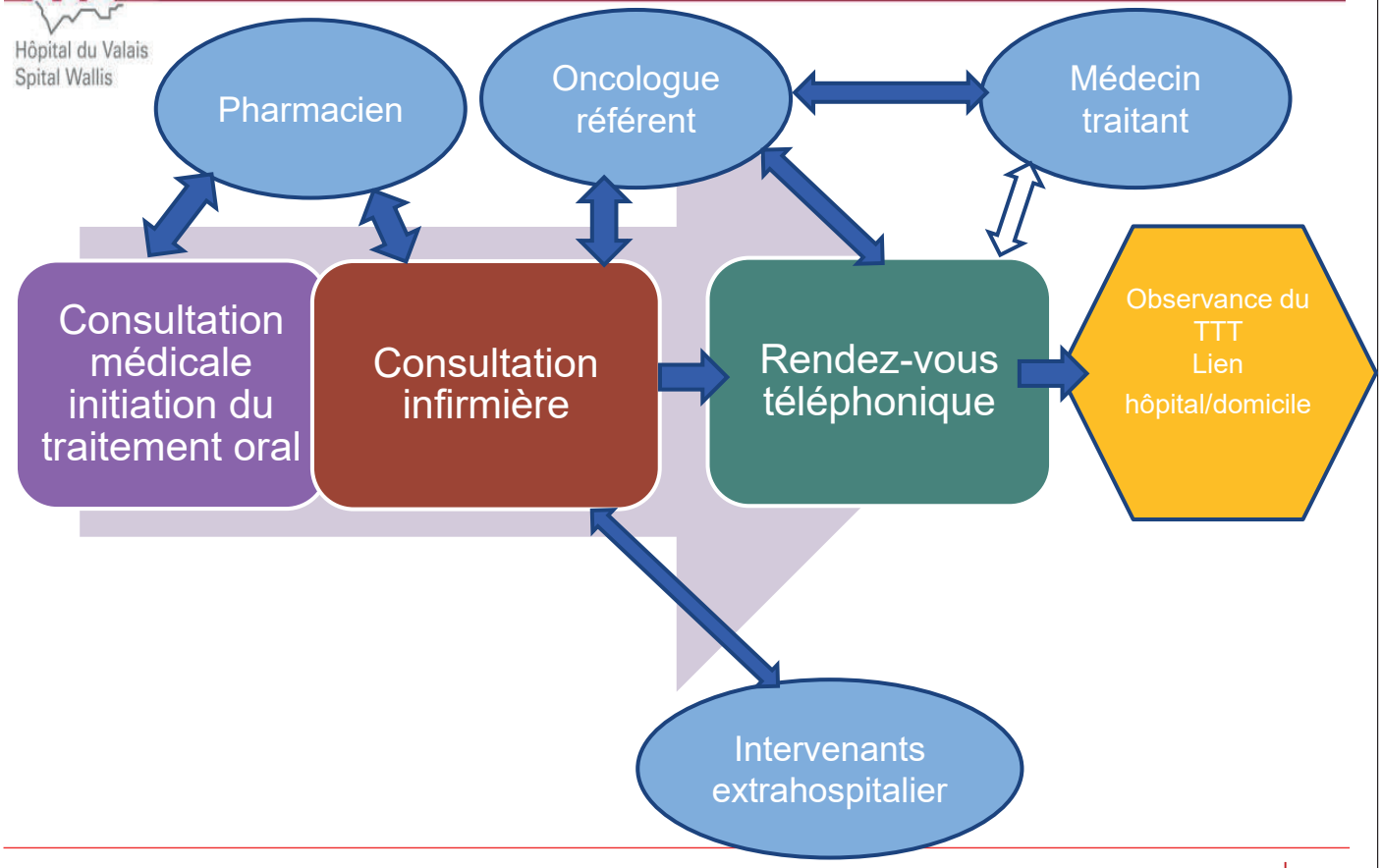
Objectifs du programme Onc'Oral

Hôpital du Valais
Spital Wallis

Améliorer le parcours de soins du patient atteint de cancer et traité par voie orale en:

- Sécurisant la prise en charge des effets secondaires.
- Améliorant l'interface hôpital/domicile
- Optimisant l'observance du traitement par un accompagnement rendant le patient acteur et autonome
- Apportant un soutien en fonction des besoins médicaux, psychologiques et/ou sociaux

Parcours clinique



Rôle de l'oncologue

Consultation médicale Introduction du traitement oral

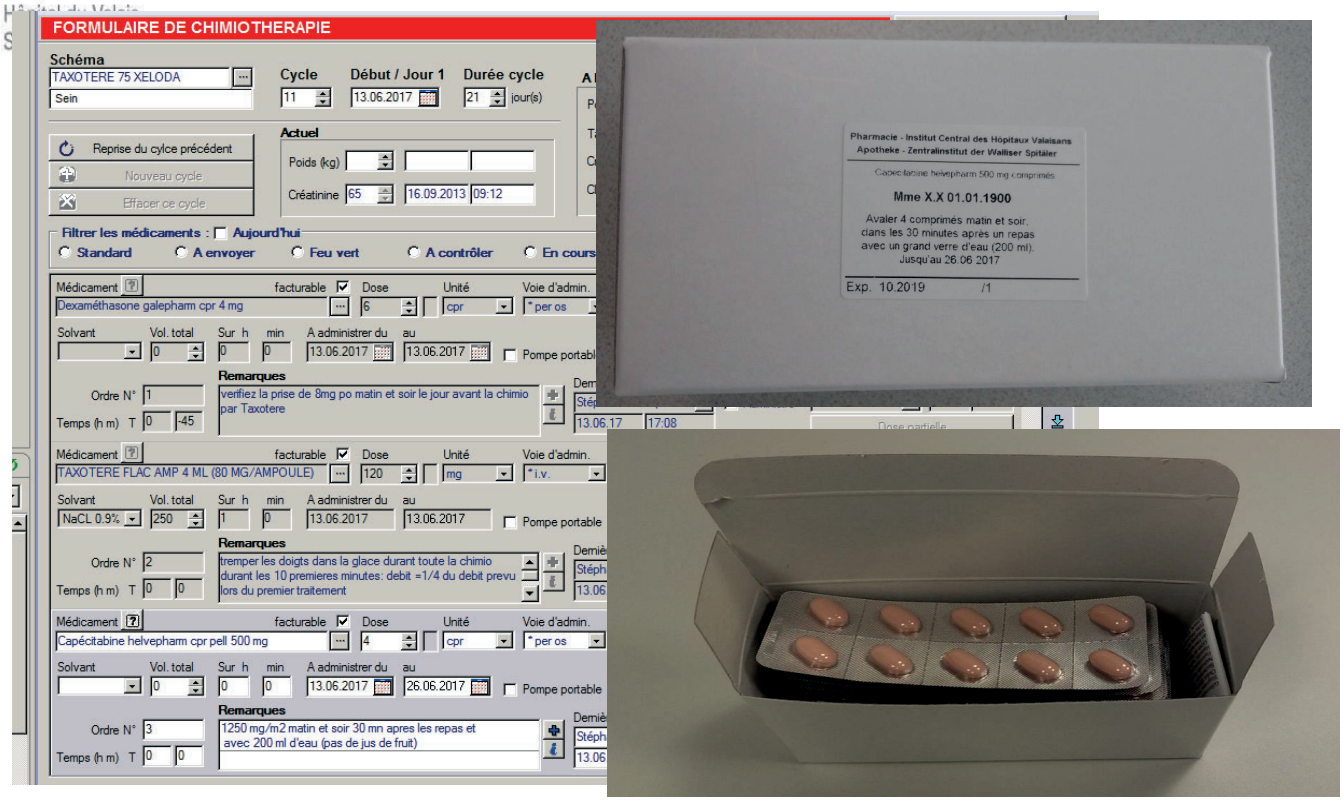
→ Pour expliquer les modalités de prise du traitement, les effets secondaires, les ordonnances et en évaluer la compréhension.

→ Pour communiquer la liste des médicaments du patient à la pharmacie afin d' évaluer les interactions avec la thérapie orale.

→ Pour planifier les RDV d'appels téléphoniques, le rythme des contrôles et des appels.

→ Faire la prescription dans Cato.

Circuit de dispensation : traitement par cycle



Rôle de l'infirmière Onc'oral

Hôpital du Valais
Spital Wallis

Consultation infirmière

- Evaluer les connaissances et la compréhension du patient.
- Compléter les explications sur le traitement anti-cancéreux et leurs effets secondaires.
- Evaluer la situation du patient à domicile, ses ressources/ utilisation du réseau.

A la fin de l'entretien le patient reçoit:

- Le livret correspondant à son traitement.
- Les médicaments préparés nominativement par la pharmacie.
- Le rendez-vous pour le suivi téléphonique.
- La carte de visite Onc'oral.

Hôpital du Valais
Spital Wallis

Rendez-vous téléphonique

- Evaluer les effets secondaires et apporter des soins adaptés.
- Apporter un soutien en fonction des besoins médicaux psychologiques et / ou sociaux.
- Faire le lien avec les différents intervenants extrahospitaliers.
- Evaluer l'observance et conseiller en cas de difficultés.
- Laisser une trace écrite dans Notes cliniques (Phoenix).

Délégation médicale d'activité de prescription. »
Annexe 3 :extrait CRITERES DE TOXICITE - CTC (Common toxicity criteria NCI) – V2.0 30/04/99

	NIVEAU				
TOXICITE	0	1	2	3	4
Sang/Moelle osseuse					
Polynucléaires neutrophiles	> 2000	1500 - 1900	1000 - 1400	500-999	< 500
Plaquettes (103/L ou 103/mm3)	N	75,0 - normal	50,0 - 74,9	25,0 - 49,9	< 25,0
Hémoglobine (g/dl)	N	10,0 - normal	8,0 - 10,0	6,5 - 7,9	< 6,5
Gastro-intestinale					
Nausées	Aucune	Mange correctement			
Vomissements	Aucun	1 épisode en 24 h	2 à 5 épisodes en 24 h	6 à 10 épisodes en 24 h	Plus de 10 épisodes en 24 h ou support parentéral nécessaire
Diarrhée A comparer au transit d'avant le traitement	Aucune modification	Augmentation de 2 à 3 selles/jour comparée en prétraitement	Augmentation de 4 à 6 selles/jour, ou selles nocturnes, ou crampes modérées	Augmentation de 7 à 9 selles/jour ou incontinence ou crampes importantes	Augmentation ≥ 10 selles/jour ou diarrhée sanglante macroscopique ou support parentéral nécessaire
Stomatite	Aucune	Aphtes indolores, érythème ou faible irritation	Sécheresse, rougeur,aphtes mais peut manger	Sécheresse, rougeur mais a du mal à manger	Ne peut plus manger Alimentation en IV ou entéral
Neurologique					
Neuropathie	Aucune ou pas de changement	Petite gêne passagère	Gêne devenant persistante entre les cycles	Gène permanente, génante pour les gestes précis	-
Divers					
Alopécie	Pas de perte	Perte de cheveux peu importante	Perte de cheveux prononcée ou totale	-	-
Cutanée Ou syndrome mains-pieds	Aucune ou pas de changement	Petite rougeur	Rougeurs avec petits boutons ou gonflement	Boutons diffus +/- infectés ou rougeur + gonflement handicapant +/- desquamation	Boutons confluents +/- suintants ou oedéme et rougeur empéchant la marche ou de se servir de ses mains
Allergie	Aucune	Eruption temporaire fièvre médicamenteuse ≥ 38° C	Urticaire, fièvre médicamenteuse ≥ 38°C bronchospasme faible	Accidents sériques, bronchospasme, traitement parentéral nécessaire	Anaphylaxie

N : Normal - LSN : Limite supérieure de la norme

Prévenir l'oncologue

Hôpital du Valais
Spital Wallis

Documents de travail

Livret patient

Fiche de suivi

Les documents pdf seront sur:

DVO public
Espace collaboratif «oncologie ambulatoire»

Prêts à être imprimer

Vous recevez un traitement oral dirigé contre le cancer

QUELQUES CONSEILS POUR VOTRE QUOTIDIEN A LA MAISON

Votre oncologue :

Hôpital du Valais
Spital Wallis

www.hopitalvs.ch | www.spitalvs.ch

Hôpital du Valais
Spital Wallis

CABOMETIX® cabozantinib

Trois présentations sont disponibles :
- Boîte de 30 comprimés jaunes ronds à 20 mg
- Boîte de 30 comprimés jaunes triangulaires à 40 mg
- Boîte de 30 comprimés jaunes ovales à 60 mg
-

Comment conserver le Cabometyx® ?

Dans l'emballage d'origine, à température ambiante (15°- 25°), à l'abri de la chaleur, de la lumière et de l'humidité et hors de la portée des enfants.

Comment se déroule le traitement ?

Ce traitement oral est prescrit tous les jours. En dehors de la constatation d'une inefficacité évidente ou d'une toxicité inacceptable, ce traitement est administré en continu sur plusieurs mois ou plusieurs années. La conduite du traitement ne peut pas se faire sans votre participation active. Nous avons besoin de toutes vos remarques et suggestions. La connaissance de vos réactions est essentielle à la conduite de ce traitement afin de pouvoir adapter la posologie et trouver un équilibre entre l'effet positif recherché du médicament et les effets secondaires gérables dans votre vie quotidienne

Effets secondaires <u>possibles</u> et conduite à tenir pour les limiter:

Fatigue
- Trouvez un équilibre entre activités et repos
- Privilégiez les activités qui comptent le plus, fixez-vous des priorités.
- Autorisez-vous des périodes de repos afin de pouvoir être en forme pour l'activité qui vous tient à cœur.
- Conservez si possible votre rythme de vie habituel.
- Effectuez des promenades régulières en plein air.
- Pratiquez une activité sportive légère qui met à contribution les principaux muscles, choisissez une activité qui peut faire partie du programme quotidien.
- La prudence est recommandée lors de la conduite de véhicules et de l'utilisation de machines.

Diarrhées
- Privilégiez les féculents (riz, pâtes, pommes de terre), les carottes cuites et les bananes ou du chocolat noir.
- Limitez la consommation de fruits et légumes crus, les céréales, le pain complet
- Boire beaucoup, au moins 2lt/jour, privilégier le Coca Cola. Boire du thé noir légèrement sucré avec une prise de sel, du bouillon de légumes salés, de l'eau minérale sans gaz.
- Evitez le café, les boissons glacées, le lait, les fruits et légumes crus, les céréales, le pain complet et l'alcool.
- Diminuez transitoirement les produits laitiers.
- Si insuffisant, prenez les médicaments anti-diarrhéiques que le médecin vous a prescrits
- Si les diarrhées persistent, (plus de 3 diarrhées/jour) appeler l'infirmière référente

Nausées et/ou perte d'appétit

- Fractionnez les repas avec des collations. Grignoter quelques biscottes avant de vous lever. Privilégiez ce qui vous fait envie.
- Privilégiez des repas froids et sans odeur (aérer la pièce avant de manger).
- Evitez les aliments gras, épicés ou très sucrés.
- Boire entre les repas par petites gorgées, éventuellement sucer des glaçons. Boire du Coca Cola ou de l'eau gazeuse
- Si insuffisant, prendre les médicaments antiémétiques que le médecin vous a prescrits.
- Mangez régulièrement, même s'il ne s'agit que de petites quantités.
- En cas de vomissement après la prise de traitement, ne pas reprendre le Cabometyx®
- Prévenez le médecin dès les premiers signes persistants (à partir de deux vomissements par jour)

Picotement, gonflement, rougeur voire douleur de la paume des mains et de la plante des pieds et/ou éruptions cutanées

- Utilisez tous les jours un savon doux sans parfum et une crème hydratante
- Limitez l'exposition au soleil, à la chaleur et à l'eau trop chaude (bain, douche, vaisselle).
- Evitez les vêtements et les chaussures trop serrées. Privilégier plutôt le port de chaussettes en coton qu'en nylon
- Evitez les travaux irritants pour les mains, utilisez les gants pour travaux ménagers et jardinage
- La station debout et les marches prolongées sont déconseillées
- Trempez les mains et les pieds dans l'eau fraîche, puis séchez sans frotter.
- Appliquez des crèmes hydratantes sur les zones atteintes
- A l'apparition de ces signes, appeler l'infirmière référente. Si ces signes deviennent trop importants il faudra adapter la dose de votre traitement.

Maux de tête, palpitations, vertiges, bourdonnements d'oreille

- Mesurez régulièrement votre tension.
- Contrôlez votre poids
- Limitez la consommation de sel et d'alcool

Mode d'emploi pour la prise des comprimés Cabometix®

Dosage _____mg

[ ] cp

Posologie

Pour la bonne efficacité du traitement, il est important de suivre strictement le schéma de traitement mis en place par votre médecin :

- Prendre les comprimés **une fois par jour, avec un grand verre d'eau**, une heure avant ou 2 heures après les repas,
- Essayez de les prendre chaque jour à la même heure.
- Evitez le jus, pulpe de pamplemousse

- En cas d'oubli, ne prenez pas la dose oubliée et ne doublez pas la dose suivante.
  Notez cet oubli dans le tableau de suivi et prenez la dose habituellement prescrite suivante.
- Se laver soigneusement les mains avant et après chaque manipulation des comprimés.
- Feuille à rapporter à chaque venue à l'hôpital

Schéma thérapeutique
Comprimés à prendre chaque jour

	CABOMETIX®							CABOMETIX®						
Date														
Dose prise														

	CABOMETIX®							CABOMETIX®						
Date														
Dose prise														

	CABOMETIX®							CABOMETIX®						
Date														
Dose prise														

	CABOMETIX®							CABOMETIX®						
Date														
Dose prise														

	CABOMETIX®							CABOMETIX®						
Date														
Dose prise														

Christine Coutaz - Clinicienne - Isabelle Crettol - ICUS - Oncologie ambulatoire de Sion - Hôpital du Valais

Hôpital du Valais
Spital Wallis

Dito

CAPECITABINE
Xéloda
Cp de 150mg et 500mg
Schéma continu 14jrs

Dose initiale prescrite : ……

A prendre dans les 30 minutes après le petit déjeuner et souper. La prise peut être décalée de 1 à 2h
Prise matin ET soir pendant 14 jours, suivi d'une période de 7 jours de pause.

N° tél. : …… Infirmière ind./CMS : ……

Diagnostic : ……

Oncologue : …… Médecin traitant : ……

Pharmacie : ……

Anamnèse sociale (*Famille / Emploi*) : ……

……

……

……

Anamnèse actuelle (*ttt chimio iv / radiothérapie / chirurgie*) : ……

……

……

……

Date du début du traitement : ……

Labo / Examen spécifique : J1…… Organisé par Onc'Oral : ……

Surveillance spécifique : ……

Prochain RDV avec oncologue : …….. Prochain appel tél. : ……

Dosage : …… Cycle 1 : ……
Dosage : …… Cycle 2 : ……
Dosage : …… Cycle 3 : ……
Dosage : …… Cycle 4 : ……

CAPECITABINE

Dosage : …… Cycle 5 : ……
Dosage : …… Cycle 6 : ……
Dosage : …… Cycle 7 : ……
Dosage : …… Cycle 8 : ……

Fin de la prise en charge Onc'Oral : ……

De moment en moment (état de santé) : ……

……

……

……

Hospitalisations : ……

Antalgie : …… Médicaments personnels : ……

…… ……

…… ……

Effets secondaires possibles :

- Fatigue
- Diarrhées
- Inflammation de la muqueuse buccale
- Sensibilité accrue au soleil
- Nausées et/ou perte d'appétit / vomissements
- Syndrome main-pied (érythème palmo-plantaire) : picotement, gonflement, rougeur, douleur de la paume des mains et de la plante des pieds, voire crevasse, phlyctène et desquamation à un stade avancé
- Infections neutropéniques
- Toxicité hépatique : bilirubine et transaminases
- Toxicité cardiaque : douleurs thoraciques, dyspnée, essoufflement, œdèmes des MI

Toxicités et grades : ……

……

Date : …….. Poids : …… Date : …….. Poids : ……

Date : …….. Poids : …… Date : …….. Poids : ……

Date : …….. Poids : …… Date : …….. Poids : ……

Suivi diététicienne : ……

Remarques : ……

Hôpital du Valais
Spital Wallis

Points à ajuster

- Problème de forme: tous les documents devraient être informatisés. Actuellement ce n'est pas le cas.
- Coordination entre médecins et infirmières Onc'Oral à améliorer dès la planification des rendez-vous pour:
  - Que l'infirmière puisse assister à l'introduction du traitement lors de la consultation médicale..
  - Que le médecin utilise l'outil **informatique partagé (**pendant ou après chaque consultation) pour améliorer les transmissions.

Hôpital du Valais
Spital Wallis

Résultats depuis février 2019

	2019	2020	2021	2022 fin oct.
Nouveau Patient	92	95	123	155
Consult. infirmière	286	312	831	997
Consult. méd + inf	217	221	49	55
Appel téléph.	517	569	813	829

Points positifs

L'intérêt suscité par cette approche est important.
L'équipe infirmière est très satisfaite et motivée. Ce programme a fait fortement progresser les connaissances de ces thérapies classiquement éloignées de leur pratique habituelle, centrée sur les thérapies intraveineuses ou sous-cutanées.

Le feed-back des patients est très positif, nous allons procéder à une enquête de satisfaction anonyme comme lors du projet ResOnco.

Attendu de longue date, ce programme nous a permis de mettre sur pied une véritable consultation infirmière pour les patients pris en charge par thérapies orales, permettant d'offrir à ceux-ci une prise en charge personnalisée.

Littérature

1http://www.unicancer.fr/sites/default/files/DP_UNICANCER_6_tendances_prise_en_charge_cancers_2020.pdf - dossier de presse du 16.10.2013 accédé le 18.12.2015

2l'impact de l'âge sur le choix de recevoir une chimiothérapie/Fonds National Suisse de la recherche scientifique, FNS 2005)

Anchisi A, Anchisi S, Hügentobler V, Luyet V, Pott M. Accepter une chimiothérapie à 70 ans et plus : entre autonomie et entrée dans la vieillesse. Bull Cancer 2006 ; 93 : 407-414. Quantification de la charge liée aux déplacements (2012)

3 Impact de ces déplacement sur le choix des patients

Groux Ph, Anchisi S, Szucs Th. Cancer and Clinical Oncology 2014; 3(1):36-42 ainsi que 3(2):27-35.

4Gestion de la chimiothérapie orale à domicile (FNS 2009)

Anchisi A, Foley RA, Palazzo-Crettol C, Anchisi S. Chimiothérapie orale chez les 70 ans et plus : points de vue croisés entre usagers et médecins. JOG J Oncogériatr 2012; 3 (6) : 317-24.

5Parcours thérapeutiques palliatifs (Fondation Pallium 2013)

Patients âgés traités par chimiothérapie : apports d'une approche interdisciplinaire. Foley R.-A, Ansermet C, Anchisi A, Anchisi S. Bull médecins suisses 2015;96(4):94–97. 5

6A tailored nurse coaching intervention for oral chemotherapy adherence.

Schneider SM et al. J Adv Pract ONcol 2014 ;5 :163-172.

7Orale Chemotherapie Telefon-Follow-up zur Verbesserung der Patientenbetreuung?

Stoffel Ibrahim B, Schwitter M. Onkologiepflege 2017;1

8Is a nurse-led telephone intervention a viable alternative to nurse-led home care and standard care for patients receiving oral capecitabine? Results from a large prospective audit in patients with colorectal cancer.

Craven O et al. Eur J Cancer Care. 2013;22(3):413-9.

9Effectiveness of a home care nursing program in the symptom management of patients with colorectal and breast cancer receiving oral chemotherapy: a randomized, controlled trial.

Molassiotis A et al. J Clin Oncol 2009;27:6191-8.