

La Chimio en région

L'implication d'omnipraticiens

Qui êtes-vous?

Quelles sont vos motivations à assister à cette présentation

- * J'ai choisi cet atelier au hasard
- * Je suis curieux de connaître le fonctionnement d'une clinique d'oncologie en région
- * J'envisage travailler en oncologie chez moi
- * Je désire comparer mon travail à d'autres pratiques

Objectifs

Comprendre le fonctionnement d'une clinique d'oncologie en région;

Définir le rôle de l'omnipraticien oeuvrant dans cette clinique;

Démontrer les liens et les interactions de l'omnipraticien avec les différents intervenants du patient sur place et à distance.

Qui sommes-nous?

4 omnipraticiens (actuellement 3)

infirmière pivot

infirmières aux patients

pharmacien

Notre formation

1 semaine de stage à Rimouski

Journée de formation annuelle

Visite fréquente du Dr Blais avec enseignement
associé

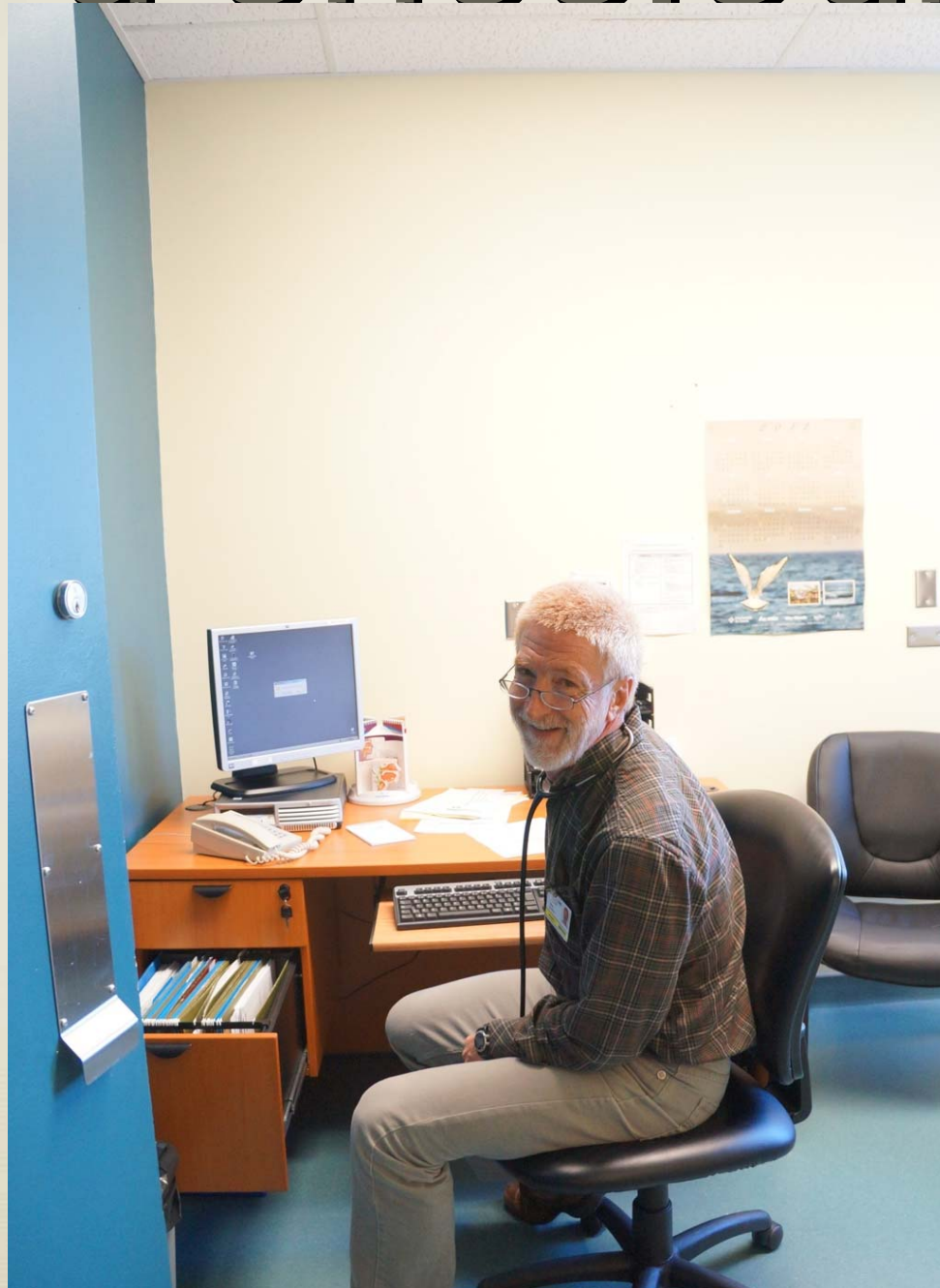
Une journée type

Arrivée 8h15 sur le département de chimiothérapie

4 demi-journées par semaine

Disponibilité sur appel en pm et le vendredi

Notre équipe à l'unité d'oncologie

















Historique

Début tx chimio 1998 par une infirmière,

tx autorisés par MD famille de son bureau privé

couverture par MD urgence

Vers 2002: patients évalués par médecins
hospitalistes

1994: Début de visite Dr Blais

2007: Equipe formée de 3 MD-famille

Quelques statistiques

2000-2001: 291 tx, 358 visites totales

2004-2005: 475 tx, 946 visites

2011-2012: 680 tx, 1521 visites

Augmentation du nombres de tx de plus de 4h.(cisplatine, folfiri-Avastin, carbo-taxol, R-chop, etc)

Augmentation des traitements allergisants (R-chop, taxotère, etc)

Types de visites

Augmentation du nombre de tx palliatifs

Quelques traitements de leucémies

Prescription transfusions pour certains patients av
SMD

Suivi externe des complications ou petits problèmes
connexes («srv onco»)

1ere patiente. Madame

Côté

1ere Patiente:

- * 52 ans. Néo du sein T2N1M0 ER+Her -
- * Votre ancien professeur de secondaire 1
- * Opérée à Gaspé, mastectomie partielle
- * Vue à Rimouski la semaine passée pour évaluation. Onco prescrit FECx3, Taxotère x3 p radiothérapie

Madame Côté

Rencontre initiale plus détaillée

Vérification contre-indication à la chimio (infection, fraction éjection basse, FSC anormale)

Explication des effets secondaires: nausée, perte de cheveux, fatigue, neutropénie

Conseils si fièvre

Bilan fait et vérifié. Rx anti-nauséuse

2e patiente. Madame

Curadeau

Dame 50 ans, Néoplasie ovaire, dx: été 2012

Carbo-Taxol 5e tx ce jour

Va bien. Pas de sx infectieux. 4 premiers tx bien tolérés.

FSC : leuco : 0,9 (semaine passée) 1,46 ce jour

Conduite?

3e patient: M. Synnott

Mécanicien. 72 ans Beau-père de l'infirmière pivot

Néo prostate métastatique (os)

Sous taxotère 3 /9.

Habituellement bien.

Ce jour; douleur +++ dorsale basse

Conduite?

M. Synnott

TDM en urgence...ou IRM

Analgésie

Appel en radio-oncologie

4e patient: M. Boulay

66 ans Néo du poumon

Tx carbo-gemzar 4 tx puis 6mois plus tard: taxotène
2 tx pour progression.

Perte autonomie progressive : Dyspnée parole, aide
à domicile nécessaire pour AVQ, AVD

Patient songe à cesser les traitements

Conduite?

5e patiente: M. Tapp

M. Tapp; néo intestin pluri-métastatique, 62 ans

tx: folfiri-Avastin 3 tx reçus

Épouse téléphone

Patient nauséeux +++ , fatigué (Jr 2)

Conduite?

M. Tapp

4 cycles plus tard: nausée contrôlée

TDM de suivi: Progression importante a/n hépatique

Conduite?

M. Tapp

Vérification de la prochaine visite du Dr Blais...3 1/2 semaines.

Passer au folfox 6-M...appel à Rimouski pour confirmer...

Dr Bais d'accord.

Explication aux patients et à la famille

Liens avec spécialistes

Dr Blais

- * Retour appel rapide
- * Respect de notre niveau de confort dans la prise de décision
- * Confiance mutuelle
- * Connaît dossiers

Liens avec spécialistes

Spécialistes locaux: chirurgiens généraux, ORL

Spécialistes extérieurs: oncologues, radio-oncologues, autres

Médecins de famille

Autres collaborateurs

Pharmaciens

Diététistes

Travailleurs sociaux

Nos rôles

S'assurer de l'absence de contre-indication à recevoir la chimiothérapie;

Faire le suivi et le traitement des effets secondaires;

Aviser l'oncologue si intolérance ou complication chimiothérapie;

Reconnaître les complications mineures et majeures de la maladie ou de son traitement;

Nos rôles

Permettre le passage de soins aigus à soins palliatifs
dans la dignité

Interagir avec pharmacien dans l'ajustement des
doses

Référer aux moments opportuns aux spécialistes et
autres intervenants

Nos limites

Stabilité de l'équipe infirmière

Fragilité de l'équipe médicale

Aide psychologique à améliorer

Manque de support clérical (secrétariat)

Rôle à clarifier dans certaines situations (ex: patient hospitalisé)

NOS ressources

informatiques-papiers

GEOC (www.geoq.com)

Cancer Care Ontario (www.cco.org)

British Columbia Cancer agency
(www.bccancer.bc.ca)

up to date

palli-science

cartables de formation

Questions?

Merci