

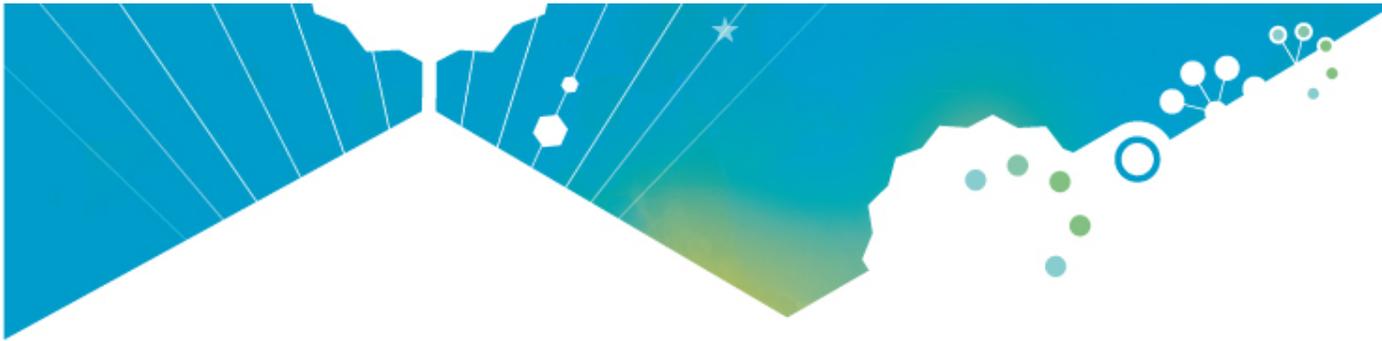


PAR IMPACTS

Programme d'**A**ccompagnement **R**enforcé contre la
Iatrogénie **M**édicamenteuse chez les
Patients **A**mbulatoires recevant une
Chimiothérapie pour une **T**umeur **S**olide

■ Jean-François TOURNAMILLE - *Pharmacien Praticien Hospitalier*
UBCO - Bretonneau - CHRU Tours





ÉTAT DES LIEUX

2 histoires différentes

Pharmacie Clinique

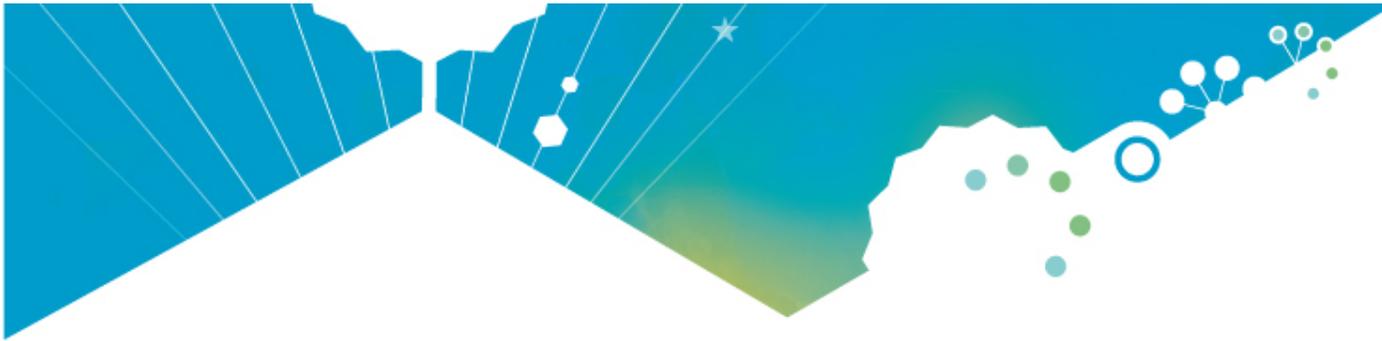
+

Pharmacie Oncologique

=

Pharmacie clinique oncologique





Évolutions qualitatives et quantitatives

- Traitements de fond hors onco-hématologie
 - Chroniques
 - Pathologies « bénignes »
- Traitements de chimiothérapie anticancéreuse
 - Courts à chroniques
 - Pathologies « malignes »





Pharmacie clinique et évolutions

L'intervention pharmaceutique

- Informations descendantes (évolution des supports : prescriptions manuscrites vers prescriptions informatisées, CBU)
- Conciliation et analyses pharmaceutiques
- Informations ascendantes
 - Interventions pharmaceutiques
 - Programme et actions de prévention de la iatrogénie et bon usage
- ETP



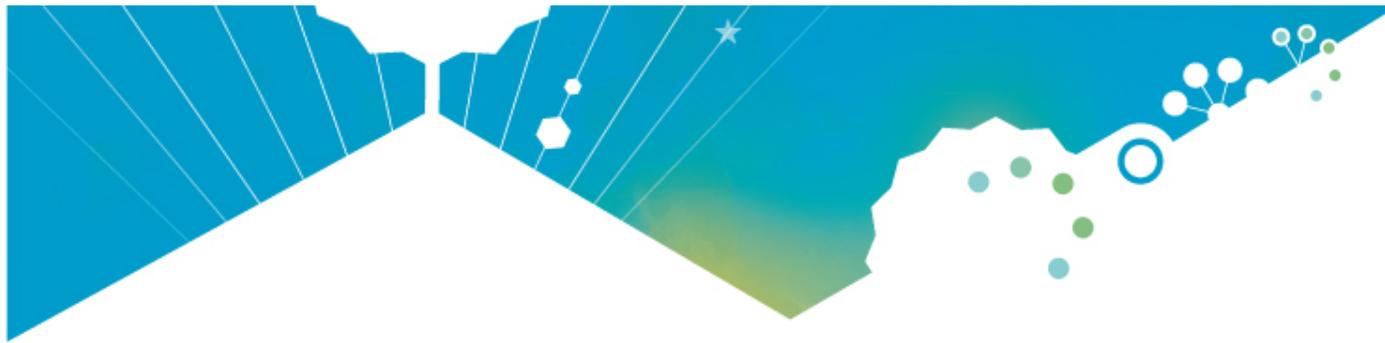


Pharmacie oncologique et évolutions

L'intervention pharmaceutique spécialisée mais limitée

- Informations descendantes (prescriptions informatisées depuis longtemps, CBU)
- Informations ascendantes
 - Interventions pharmaceutiques (nombreuses ne concernant que les agents de chimiothérapie anticancéreuse)
 - Programme de prévention de la iatrogénie et bon usage
- ETP

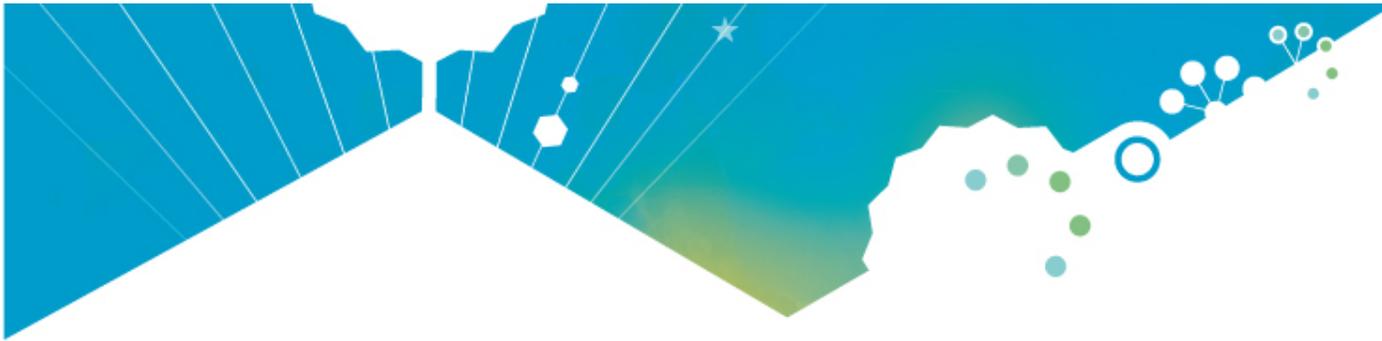




Pharmacie Clinique Oncologique

- Impact des traitements anticancéreux sur les traitements chroniques
Déséquilibre +/- long de la pathologie chronique (diabète, épilepsie....)
- Impact des traitements chroniques sur la tolérances des chimiothérapies anticancéreuses (faible index thérapeutique)
 - Augmentation de toxicité (risque d'augmentation des hospitalisations voire des décès iatrogènes)
 - Diminution de l'efficacité (diminution de la survie globale)



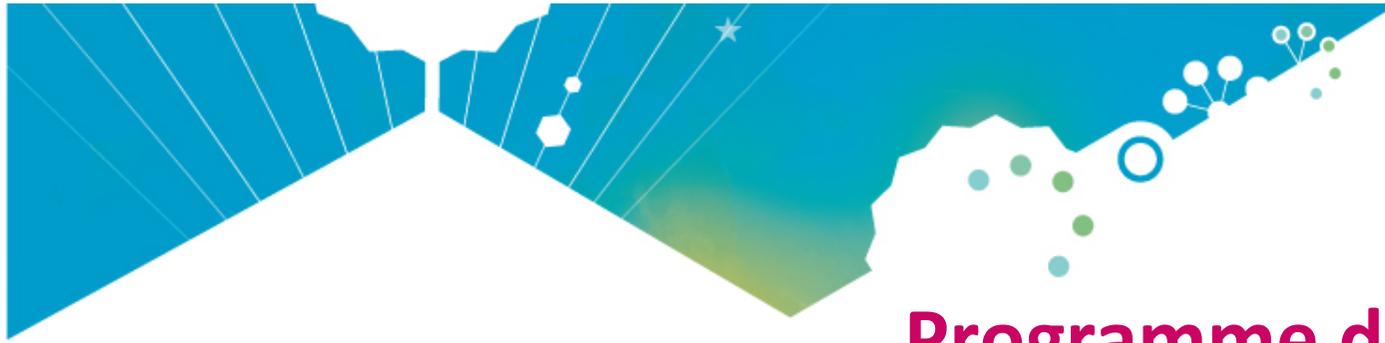


Profil des patients hospitalisés

Au CHRU de Tours :

- 70% patients et 90% des séjours : HDJ. Traitements de fond non accessibles
- 30% patients et 10% des séjours : HC ou HS (accès informatisé des prescriptions)





Programme de prévention pour les patients hospitalisés

- Conciliation
- Prescriptions :
 - manuelles récupérées
 - informatisées (DPP), retranscription de la chimiothérapie
 - 2015 : convergence des informations médicales vers un outil unique d'analyse de prescription
- Analyse pharmaceutique de niveau 3* avec interventions pharmaceutiques suivies

* Niveau 3 = Prescription globale + conciliation + bilan biologique + suivi de l'intervention





Conciliation

- Interrogatoire du patient
- Courriers médecins, courriers hospitaliers
- Ordonnances
- Boîtes de médicaments
- Dossier Pharmaceutique DP





Analyse pharmaceutique

- Suivi physiopathologique :
 - Âge
 - Fonction rénale
 - Fonction hépatique
 - ...

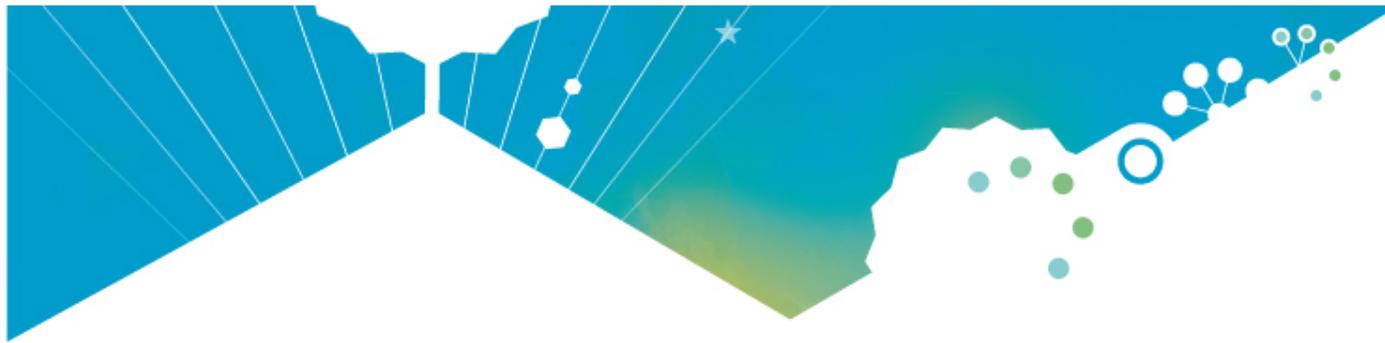
- Analyses d'interactions :
 - Addition d'effets indésirables
 - Modifications cinétiques
 - Absorption
 - Distribution
 - Métabolisation
 - Élimination



Informations interactions médicamenteuses

- Banques de données
- Base d'interactions médicamenteuses (Thésaurus National)
- Niveau d'interaction (CI, PE...)
→ Peu de données pharmacocinétiques





Adaptation / Appropriation des outils

Analyse d'interaction avec médicaments et autres substances non médicamenteuses (base mise à jour) :

Inhibiteur/inc	Spécialité	Classe thérapeutique	DCI	1A2	2B6	2C8	2C9	2C19	2D6	2E1	3A4/5
Inducteur	Cancérologie	Anticancéreux / Cytotoxique	ifosfamide	0	0	0	0	0	0	0	1
Inducteur	Cancérologie	Anticancéreux / Cytotoxique	paclitaxel	0	0	0	0	0	0	0	1
Inducteur	Cancérologie	Anticancéreux / Cytotoxique/ im	cyclophosphamide	0	0	0	0	0	0	0	1
Inducteur	Gastro-entérologie	Antiémétique	apépritant	0	0	0	1	0	0	0	1
Inducteur	Gastro-entérologie	Antisécrétoire gastrique (IPP)	lanzaprazole	1	0	0	0	0	0	0	0
Inducteur	Gastro-entérologie	Antisécrétoire gastrique (IPP)	omeprazole	1	0	0	0	0	0	0	0
Inducteur	Infectiologie	Antibiotique /antituberculeux	isoniazide	0	0	0	0	0	0	2	0
Inducteur	Infectiologie	Antibiotique /antituberculeux	rifabutine	0	0	0	0	0	0	0	1
Inducteur	Infectiologie	Antibiotique /antituberculeux	rifampicine	0	1	2	2	2	0	0	2
Inducteur	Infectiologie	Antiviral (INNTI)	efavirenz	0	1	0	0	0	0	0	2
Inducteur	Infectiologie	Antiviral (INNTI)	névirapine	0	1	0	0	0	0	0	1
Inducteur	Infectiologie	Antiviral (IP)	ritonavir	0	0	0	0	2	0	0	0
Inducteur	Neurologie / psychiatrie	Antiépileptique	carbamazepine	2	2	0	2	2	0	0	2
Inducteur	Neurologie / psychiatrie	Antiépileptique	felbamate	0	0	0	0	0	0	0	2
Inducteur	Neurologie / psychiatrie	Antiépileptique	oxcarbamazepine	0	0	0	0	0	0	0	2
Inducteur	Neurologie / psychiatrie	Antiépileptique	phenobarbital	2	2	0	2	2	0	0	2
Inducteur	Neurologie / psychiatrie	Antiépileptique	phenytoïne	0	2	0	2	2	0	0	2
Inducteur	Neurologie / psychiatrie	Antiépileptique	primidone	0	0	0	2	0	0	0	2
Inducteur	Neurologie / psychiatrie	Antiépileptique	topiramate	0	0	0	0	0	0	0	2
Inducteur	Neurologie / psychiatrie	Psychostimulant	modafinil	1	1	0	0	0	0	0	1
Inducteur	Nutrition / Phytothérapie	Aliment	légume (chou, brocoli)	2	0	0	0	0	0	0	0
Inducteur	Nutrition / Phytothérapie	Phytothérapie	millepertuis	0	0	0	0	0	0	0	2
Inducteur	Pneumologie	Anti HTAP	bosantan	0	0	0	2	0	0	0	2

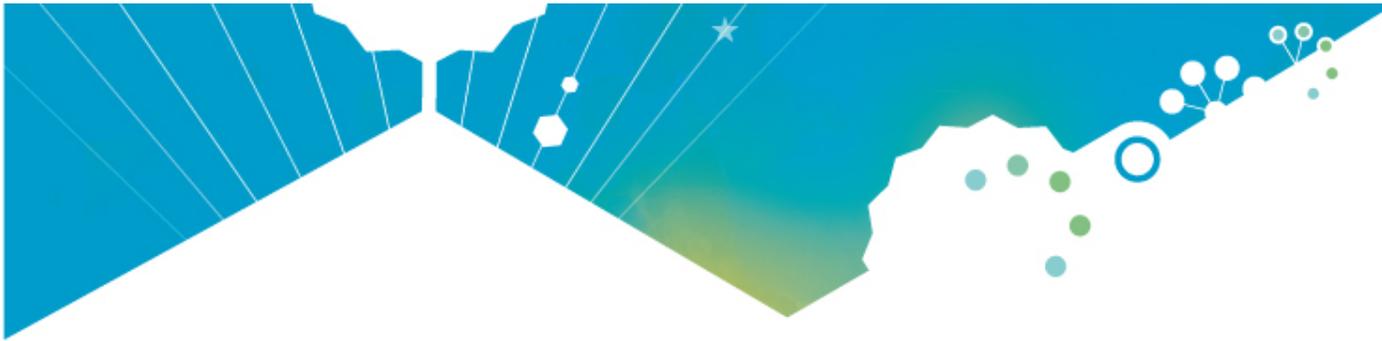
Spécialité	Classe thérapeutique	DCI	1A2	2B6	2C8	2C9	2C19	2D6	2E1	3A4/5
Addictologie	Morphinique	méthadone	1	2			1	1		2
Addictologie	Psychotrope	THC				2				2
Addictologie	Psychotrope	ecstasy (MDMA)	1	1				2		1
Addictologie	Psychotrope	éthanol	1						2	1
Antalgie / Anesthésie	AINS	acide méfénamique				2				
Antalgie / Anesthésie	AINS	celecoxib				2				1
Antalgie / Anesthésie	AINS	diclofénac				2				
Antalgie / Anesthésie	AINS	flurbiprofène				2				
Antalgie / Anesthésie	AINS	ibuprofène				2	1			
Antalgie / Anesthésie	AINS	méloxicam				2				1
Antalgie / Anesthésie	AINS	naproxène	1			2				
Antalgie / Anesthésie	AINS	piroxicam				2				
Antalgie / Anesthésie	AINS	ténoxicam				2				
Antalgie / Anesthésie	AIS	cortisol								2
Antalgie / Anesthésie	AIS	dexamethasone								2
Antalgie / Anesthésie	AIS	méthylprednisolone								2
Antalgie / Anesthésie	AIS	prednisolone								2
Antalgie / Anesthésie	Anesthésique	bupivacaïne								1
Antalgie / Anesthésie	Anesthésique	lidocaïne	2							1
Antalgie / Anesthésie	Anesthésique	propofol		2		1				
Antalgie / Anesthésie	Anesthésique	sufentanil								2
Antalgie / Anesthésie	Antalgique	paracétamol	1						1	1
Antalgie / Anesthésie	Antalgique morphinique	alfentanil								2
Antalgie / Anesthésie	Antalgique morphinique	codeine						1		2
Antalgie / Anesthésie	Antalgique morphinique	dihydrocodeine						1		2
Antalgie / Anesthésie	Antalgique morphinique	oxycodone						1		2
Antalgie / Anesthésie	Antalgique morphinique	fentanyl								2
Antalgie / Anesthésie	Antalgique morphinique	hydrocodone						1		2
Antalgie / Anesthésie	Antalgique morphinique / sevrage	buprénorphine								1
Antalgie / Anesthésie	Antalgique morphinomimétique	tramadol		2				1		2
Cancérologie	Anti-cancéreux / cytotoxique	bortézomib	1				1	1		2
Cancérologie	Anti-cancéreux / cytotoxique	Bendamustine	2						10	
Cancérologie	Anti-cancéreux / cytotoxique	docetaxel								2



Exemples

- Anticancéreux et antiépileptiques
- Anticancéreux corticoïdes et antiémétiques
- Antibiotiques et anticancéreux
- Antalgiques et antidépresseurs





Cas particulier des patients en séjour d'HDJ

- Nombreux (> 60/jour au CHRU de Tours)
- Prescriptions non informatisées
- Relai ville +++ (Médecins, Infirmiers et Pharmaciens)

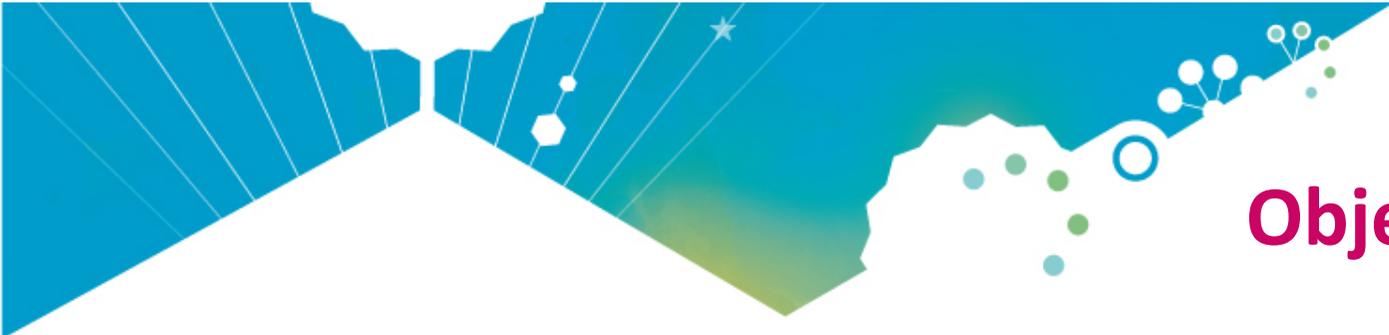




PAR IMPACTS

Programme d'**A**ccompagnement **R**enforcé contre la
Iatrogénie **M**édicamenteuse chez les
Patients **A**mbulatoires recevant une
Chimiothérapie pour une **T**umeur **S**olide





Objectifs : 4 axes

Quatre objectifs se dégagent clairement de ce programme :

- Recueil consolidé des données relatives à l'ensemble des traitements du patient ☞ **CONCILIATION**
- Analyse pharmaceutique sur la globalité de la prescription (prévenir les interactions médicamenteuses) ☞ **CONSULTATION**
- Communiquer aux patients les informations issues des différentes analyses pharmaceutiques et médicales (avec information de fond non contradictoires consolidées, validées). De façon indépendante mais complémentaire, une plaquette d'explication patient type « Que se passe-t-il lorsque j'attends en hôpital de jour ? »
☞ **COMMUNICATION**
- Préparer la sortie du patient en communiquant les informations auprès des professionnels de santé libéraux de proximité (médecins généralistes, pharmaciens d'officine, infirmières libérales...)
☞ **RÉSEAU VILLE-HÔPITAL**



Patients concernés

Femmes atteintes de cancer du sein

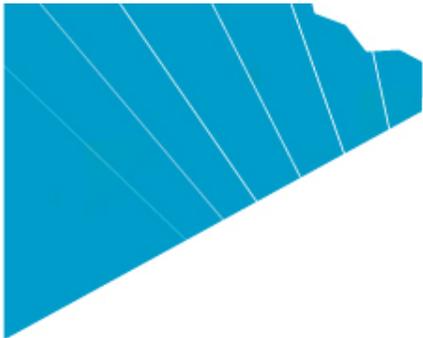
- âge > 60 ans
- traitées par chimiothérapie cancéreuse injectable dans le cadre d'un traitement adjuvant ou d'une phase métastatique

Les éléments d'entrée dans le dispositif sont :

- une initiation de traitement
- un changement de ligne thérapeutique

Consultation médicale : prescription par un médecin





**Demande de recherche d'interactions médicamenteuses
avec la chimiothérapie ambulatoire**

Médecin demandeur **Dr Hajjaji** **HJ de Cancérologie - pôle Kaplan**

Date demande **22-oct-14**

Nom S. Prénom Il'

DN IPP

Cancer pris en charge

cancer sein ga en place RH+ et HER2 neg
bilan extension en cours
traitement neoadj à priori

Protocole de chimiothérapie envisagé

3 à 4 FEC puis 3 à 4 Taxotere

Terrain

ulcère gastrique et entérite érosive en 2003 suite à la prise
d'AINS, migraines, syndrome dépressif

Traitement habituel

alprazolam 1/2 matin - 1/2 midi / soir
zolpidem → sd
pariet →
seroplex soir

Date venue en HJ 24/10/2014 à 9h45 Chronologie dans cycle CI

Patiente informée de la consultation pharmaceutique oui



Transmissions patients

- Construction des fiches d'information personnalisées
 - Modèle de fiche validé

Ces fiches seront destinées aux patients, médecins généralistes, pharmaciens d'officine et infirmiers libéraux.

Transmission : après consultation d'annonce ou au J1C1

A distance de l'annonce médicale (choc émotionnel)

Entretien pharmaceutique : 2 X 20 minutes





Premier entretien avec le patient

- 20 minutes
- Explication de la démarche
- Récupération des ordonnances, ordonnance de sortie, carte vitale (DP), boites de médicaments
- Attentes patient





Second entretien (dans l'heure)

20 minutes

Remise des plaquettes d'information

- Générale
- Personnalisée
- Enquête



Une plaquette d'information générale



LA PRÉPARATION DE MON MÉDICAMENT ANTICANCÉREUX AU SEIN DU CHRU DE TOURS : De la prescription à l'administration

Où est préparé mon traitement anticancéreux ?

C'est à l'UBCO, l'Unité de Biopharmacie Clinique Oncologique qu'est préparé votre médicament anticancéreux.

L'UBCO est installée dans le bâtiment Henri Kaplan depuis 2005. Ce déménagement a permis à l'unité de se rapprocher des services concernés par la prescription de médicaments anticancéreux.



Quels sont les acteurs intervenant dans la préparation de mon médicament ?

La mission principale de l'UBCO est la réalisation de **préparations magistrales**, c'est-à-dire, la préparation de médicaments suivant une ordonnance nominative, personnelle, et dont la posologie est adaptée à chaque patient.

Pour assurer la **sécurisation** du circuit de votre médicament, une équipe de professionnels de santé qualifiés intervient à chaque étape clé de la préparation de votre médicament.

Votre **médecin oncologue** prescrit une ordonnance reprenant votre traitement anticancéreux avec la dose et le jour d'administration.

Les **pharmaciens** de l'UBCO vérifient et valident la prescription puis autorisent la préparation des médicaments injectables.

Une équipe composée de **préparateurs en pharmacie hospitalière**, d'**agents hospitaliers**, d'**internes** et d'**externes en pharmacie**, encadrée par les pharmaciens mettent tout en œuvre pour réaliser vos préparations dans les meilleures conditions.

Le secteur de l'UBCO est certifié **ISO 9001**, garantissant la conformité des préparations tout en adaptant les prestations à vos besoins et aux besoins des services cliniques.

Cette certification permet de garantir ainsi l'**amélioration continue** de la qualité.



La sécurisation du circuit du médicament : de la prescription à l'administration ?

Un des principaux objectifs de l'UBCO est de **sécuriser les différentes étapes** de la prescription du médicament à l'administration au patient.

L'usage des médicaments utilisés doit être contrôlé, car sans précautions, ils sont potentiellement dangereux pour le personnel et l'environnement.

Les personnes de l'UBCO garantissent :

-La validation de l'ordonnance par les pharmaciens dans le respect de la prescription faite par le médecin oncologue

But : C'est le bon médicament qui m'est administré (bon médicament au bon patient)



-La **qualité du médicament** avec le respect des règles d'hygiène et de manipulation des médicaments anticancéreux par un personnel formé, habilité et réévalué régulièrement ; et la **gestion des déchets** de ces médicaments anticancéreux

But : Assurance de la stérilité de mon médicament anticancéreux et de la non contamination accidentelle du personnel soignant ou de moi-même

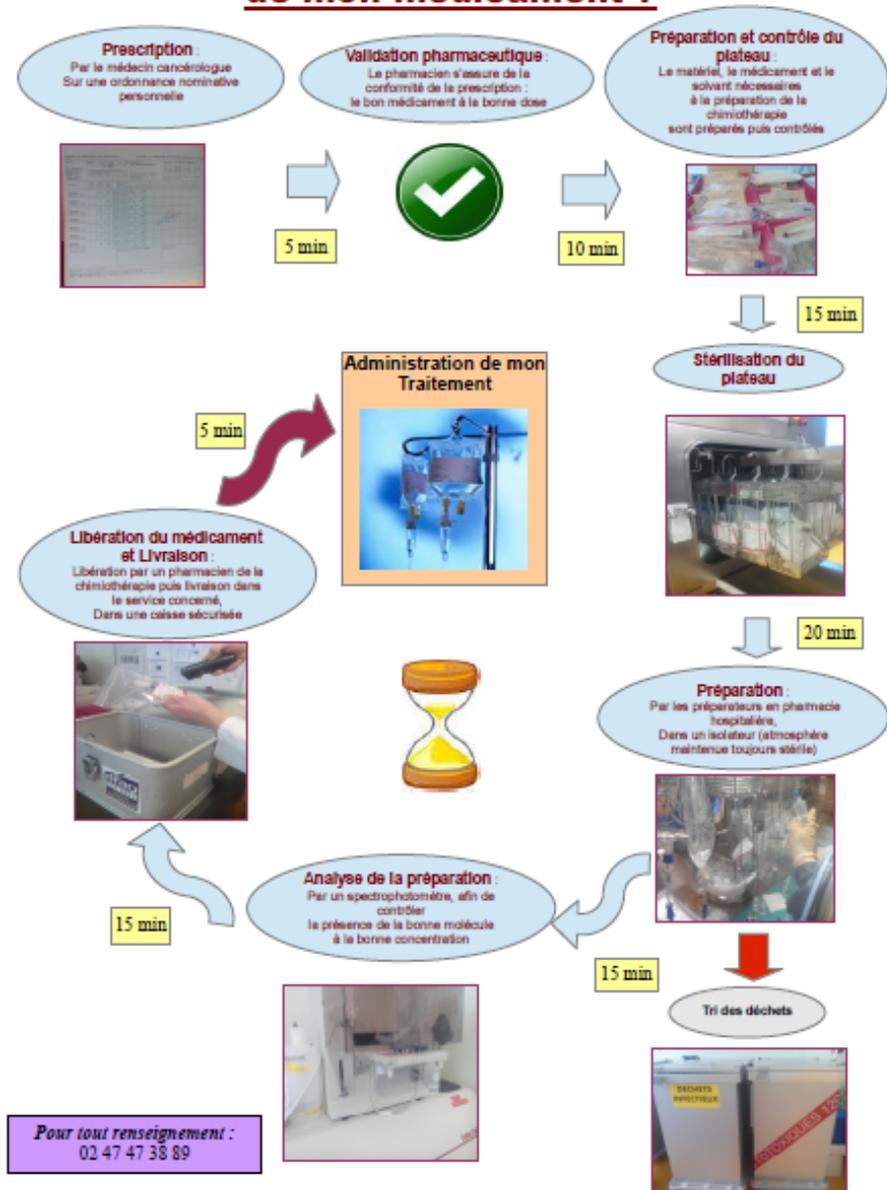


-Un **transport sécurisé** du médicament dans une caisse sécurisée jusqu'au lieu où la poche sera administrée

But : Aucun risque de contamination n'est pris durant la livraison de mon médicament et la confidentialité de mon traitement est assurée



Comment s'organise le circuit de préparation de mon médicament ?



Une plaquette d'information personnalisée protocole / traitements de ville



Fiche Information Patient

PROCOLE FEC 100

Madame, vous allez suivre un traitement selon le protocole de chimiothérapie :

- FARMORUBICINE : Epirubicine
- ENDOXAN : Cyclophosphamide
- 5 FLUORO-URACILE

délivré selon la séquence suivante : tous les 21 jours

Ces médicaments seront administrés en perfusion intraveineuse pendant 1h30

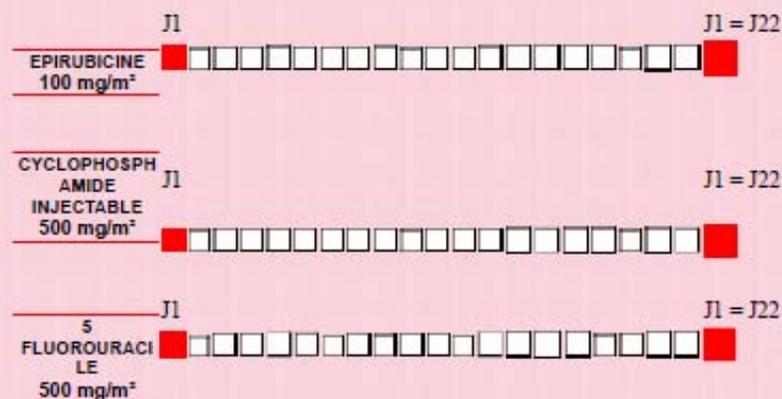
Une surveillance biologique est effectuée avant chaque cure :

-prise de sang

Une surveillance cardiaque est effectuée tous les 6 cycles :

- échographie

Schéma d'administration du traitement



Au moment de la chimiothérapie, un traitement contre les **nausées** et **vomissements** pourra vous être administré :

- 10 min avant la chimiothérapie

SÉTRON injectable en 1 administration +
MÉTHYLPREDNISOLONE 120 mg en IVD

- Eventuellement relais oral par SÉTRON en Iyoc 2 administrations par jour pendant 2 à 3 jours
- Éventuellement APRÉPITANT 125 mg J1 puis 80 mg J2 et J3

Casque réfrigérant possible



Certains effets secondaires peuvent apparaître

Ne soyez pas inquiet à la lecture de ces effets, il est possible que vous n'en éprouviez aucun.

Types d'effets	Prévention	Que faire ?
Nausées, vomissements	Prendre le traitement prescrit contre cet effet. Manger lentement et fractionner les repas Éviter les aliments frits, gras et épicés	
Alopécie (=chute des cheveux) réversible	Ne pas faire de soins agressifs de type teinture ou permanente un casque réfrigérant peut être proposé pour limiter la chute	Les cheveux repousseront après l'arrêt du traitement Une perruque ou une prothèse capillaire pourra être prescrite
Signes infectieux (frissons, fièvre, syndrome grippal)	Limiter le contact avec les personnes malades ou enrhumées Se laver souvent les mains	Contrôle régulier de la température par vos soins. Urgence en cas de température supérieure à 38°C sur 2 mesures espacées de 1h. Appelez votre médecin traitant qui prescrira un bilan sanguin et éventuellement un antibiotique. Une hospitalisation pourra être nécessaire.
Aphte, ulcération dans la bouche ou sur les lèvres	Se brosser régulièrement les dents avec une brosse à dents souple Éviter les dentifrices mentholés Éviter les aliments trop acides, épicés, chauds ainsi que l'alcool et le tabac	Un bain de bouche pourra être prescrit par le médecin afin de traiter cet effet
Coup de soleil (photosensibilisation)	Éviter toute exposition au soleil	Mettre des vêtements couvrants, chapeau et crème solaire protectrice indice élevé
Coloration des urines en rouge		Ne pas s'inquiéter, phénomène normal lié à l'élimination du produit

Certains médicaments interagissent avec la chimiothérapie.

Il est donc important de signaler à votre médecin oncologue tous vos traitements que ce soit vos traitements de ville habituels sur ordonnance ou des médicaments procurés sans ordonnance.

Une consultation pharmaceutique sera organisée au CHU de Tours afin de répertorier l'ensemble de vos traitements et permettra de faire une première conciliation entre tous les médicaments que vous prenez et la chimiothérapie qui vous est prescrite.

Les médicaments à éviter, parlez-en à votre médecin :

Classe médicamenteuse	Nom de la molécule	Nom commercial (liste non exhaustive)
Anti-épileptique	Fosphénytoïne	PRODILANTIN®
Vaccins	Phénytoïne	DILANTIN®, DI-HYDAN®
	Vaccin anti-amaril (la fièvre jaune)	STAMARIL®
	Vaccin antituberculeux=BCG	VACCIN BCG SSI®
	Vaccin combiné Rougeole-Oreillon-Rubéole	ROR VAX®
	Vaccin antivaricelle	VARILRIX®, VARIVAX®

Certaines plantes sont contre-indiquées en cas de cancer hormonodépendant :

Actée à grappe
Angélique de Chine
Fenouil
Gatillier
Ginseng
Houblon (fleurs)
Lin (graines)
Sauge officinale
Soja
Tréfle rouge

Les médicaments que je peux prendre seulement sous l'avis du médecin :

Classe médicamenteuse	Nom de la molécule	Nom commercial (liste non exhaustive)
Anti-inflammatoires	Acide acétylsalicylique	ASPIRINE UPSA®, ASPIRINE DURHON®, ASPEGIO®, ASPRO®, MIGRIV®
Anti-inflammatoires Non Stéroïdiens	Acide tiaprofénique	FLAND®, SURGAM®
	Célécoxib	CELEBREX®
	Diclofénac	ARTOTEC®, FLECTOR®, VOLTAREN E®
	Flurbiprofène	ANTADYS®
	Ibuprofène	ADVIL®, ANTARENE®, NUREFLEX®, NUROFEN®, RHINADVIL®, SPEDIFEN®, SPIFEN®
	Kétoprofène	BIPROFENID®, PROFENID®, KETUM®
	Naproxène sodique	APRANAX®, NAPROSYNE®
	Piroxicam	BREXIN®, CYCLADOL®, FELDENE®

Les médicaments de phytothérapie et compléments alimentaires ou aliments qu'il est préférable d'éviter car ils peuvent accentuer les effets indésirables causés par la chimiothérapie OU diminuer l'efficacité de la chimiothérapie :

Augmentation de la concentration de l'anticancéreux et donc de la toxicité	Diminution de l'efficacité	Addition des effets toxiques sur les organes
Ail	Alcool en chronique	Acidophilus
Alcool en aigu	Curcuma	Alcool
Chardon-Marie	Echinacée	Aristoloché
Curcuma	Ginkgo	Bourrache
Jus de Pamplemousse	Ginseng	Camomille
Thé vert	Kava	Chéridoïne
Valériane	Millepertuis	Curcuma
	Pépin de raisin	Echinacée
	Réglisse	Epine-vinette
	Selenium	Fleur mâle de maïs
	Tabac	Réglisse
	Thé vert	Reine des prés
	Vitamine A, C, E	Sauge chinoise
		Saule
		Senné
		Thé vert
		Vitamine E

Recommandations générales

Grossesse-Allaitement :



Avant tout traitement, prévenez votre médecin si vous êtes enceinte ou si vous allaitez.

Une méthode contraceptive efficace doit être instaurée.

Hygiène de vie :

Il est important de respecter une bonne hygiène de vie au cours d'un traitement anticancéreux :



-Si vous fumez, le tabac peut aggraver les petites ulcérations buccales ce qui serait source de douleur et pourrait être source d'éventuelles infections. Parlez-en à votre médecin.



-Éviter de boire de l'alcool le jour du traitement et quelques jours après;l'alcool interagit avec les molécules de la chimiothérapie et pourrait également aggraver les ulcérations buccales.



-Surveillez régulièrement la zone cutanée autour de votre chambre implantable (la zone où l'on injecte le traitement).En cas de gêne, picotements, brûlure, rougeur, prévenez l'équipe médicale.



-Les médicaments sont éliminés pendant plusieurs jours dans les urines et les selles, il est donc important de bien nettoyer les toilettes après utilisation. Il est, de plus, conseillé d'uriner en position assise afin d'éviter toutes contaminations accidentelles.



-En cas de souillures des draps ou des vêtements, lavez ce linge immédiatement et séparément, en machine à température élevée (60-90°C)

Vaccinations :



Les vaccinations peuvent être possibles dans certains cas. Parlez-en à votre médecin

Contactez rapidement le médecin en cas de :



-signes infectieux (fièvre, frissons, toux...)

-foumillement ou picotements des mains ou des pieds

-fatigue excessive

Commentaire d'analyse pharmaceutique

Une analyse de vos médicaments avec ou sans ordonnance est réalisée :

NOM et Prénom :	Age :
	Taille-Poids-IMC : 1.67 - 55 - 20.44

Motif de venue : C1J1 : Traitement par FEC 100	Antécédents : diabète de type 2 épilepsie hypothyroïdie alcoolisme sévère arthrose au genou HTA et tachycardie 2 césariennes AVC chez la mère Cancer hépatique (tante) Cancer utérin (grand-mère)	Allergie : RAS
---	---	-------------------

Médicament - Dose - Posologie - Voie d'administration	Avec ou sans ordonnance	Concl- lution*	Commentaires
BISOPROLOL 2,5mg 1-0-0 METFORMINE 1000mg 0-1-1 GLICLAZIDE 30 mg 1-0-0 LEVOTHYROX 25 mg 1-0-0 PHLOROGLUCINOL 80 mg 2 au moment de la crise, renouveler si besoin LORMETAZEPAM 2 mg OXAZEPAM 50 mg VENLAFAXINE LP 75 mg 1-1-0 LAMOTRIGINE 100 1-0-1		R	
ESCITALOPRAM 20 mg: 0-0-1		R	
EMEND		R	
ONDANSETRON		R	
SOLUPRED		R	
EMLA		R	
PRIMPERAN		R	
PARACETAMOL		R	
MOPRAL		R	
PARIET		A	Remplacé par Mopral



Enquête patient : volet hygiène de vie et perceptions

Vous sentez-vous fatigué ? Si oui depuis quand ?

Ressentez-vous des douleurs ? Si oui, précisez à quel(s) endroit(s) ?

Vous sentez-vous stressé, anxieux ?

Consultez-vous un psychologue ou psychiatre ? Si non, cela vous intéresserait-il ?

Normalement vous dormez combien d'heures par nuit ?

Votre sommeil est-il satisfaisant actuellement ?

Si non, est-ce dû à des difficultés d'endormissement ou des réveils nocturnes ?

Fréquence et durée des réveils nocturnes ou temps avant endormissement

Exercez-vous une activité physique régulière ?

Si oui, type d'activité, fréquence et durée /semaine ; Si non, pourquoi ?

Tabac ?

Si oui, depuis quand, fréquence, quantité par jour ?

Intérêt pour une aide au sevrage ?

Alcool ?

Si oui, fréquence, quantité par jour ?

Intérêt d'une aide au sevrage ? (si éthyliste chronique)

Rencontrez-vous des difficultés pour vous alimenter ?

Souhaiteriez-vous rencontrer une diététicienne ?



Enquête patient : volet automédication et observance

Automédication
DCI ; Posologie ; Fréquence de prise
Raison de l'utilisation de l'automédication
Résultats de l'automédication sur la santé
Recours à d'autres types de médecine
Comment qualifieriez-vous votre motivation actuelle à vous soigner ?
Ce matin, avez-vous oublié de prendre vos médicaments ?
Depuis votre dernière consultation, avez-vous été en panne de médicaments ?
Vous est-il arrivé de prendre votre traitement avec retard par rapport à l'heure habituelle ?
Vous est-il arrivé de ne pas prendre votre traitement parce que certains jours votre mémoire vous fait défaut ?
Vous est-il arrivé de ne pas prendre votre traitement parce que certains jours vous avez l'impression qu'il vous fait plus de mal que de bien ?
Pensez-vous que vous avez trop de comprimés à prendre ?
Score observance /6



Enquête patient : profil patient

Lieu de vie (adresse complète et type d'habitation)

Situation familiale

Famille et entourage présents ? Qui ?

Exercice d'une activité professionnelle ? Laquelle ?

Présence d'une personne aidante à domicile ?

Si non, besoin d'un aidant ?

Qui s'occupe de l'approvisionnement en médicaments ?

Facilité à s'approvisionner en médicaments ?

Si non, pourquoi ?

Vous arrive-t-il de consulter d'autres médecins à part votre médecin traitant ?

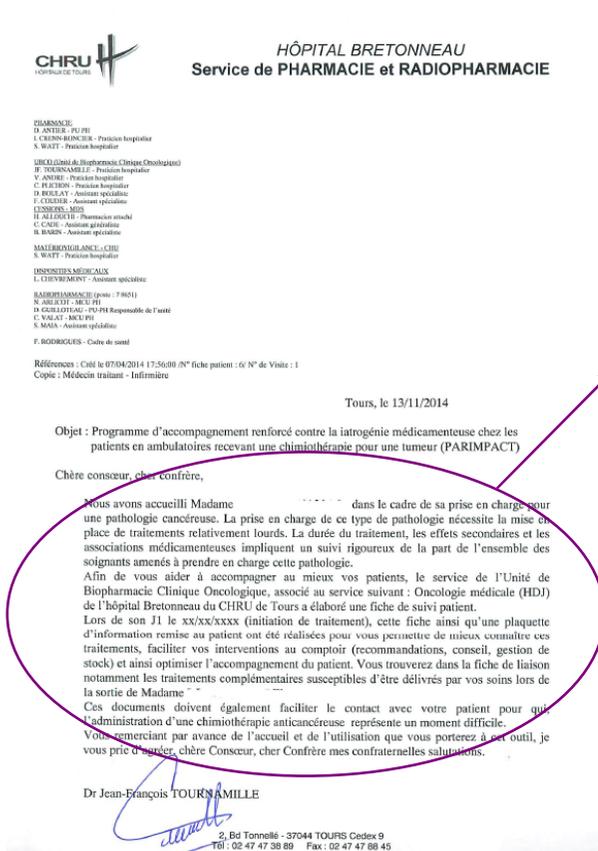
Si oui, nom(s) et spécialité(s)

Connaissance du traitement de ses comorbidités

Connaissance du traitement de la chimio et traitements annexes

Un courrier envoyé en temps réel

au Pharmacien d'officine et au médecin généraliste



Chère consœur, cher confrère,

Nous avons accueilli Madame [nom] dans le cadre de sa prise en charge pour une pathologie cancéreuse. La prise en charge de ce type de pathologie nécessite la mise en place de traitements relativement lourds. La durée du traitement, les effets secondaires et les associations médicamenteuses indiquent un suivi rigoureux de la part de l'ensemble des soignants amenés à prendre en charge cette pathologie.

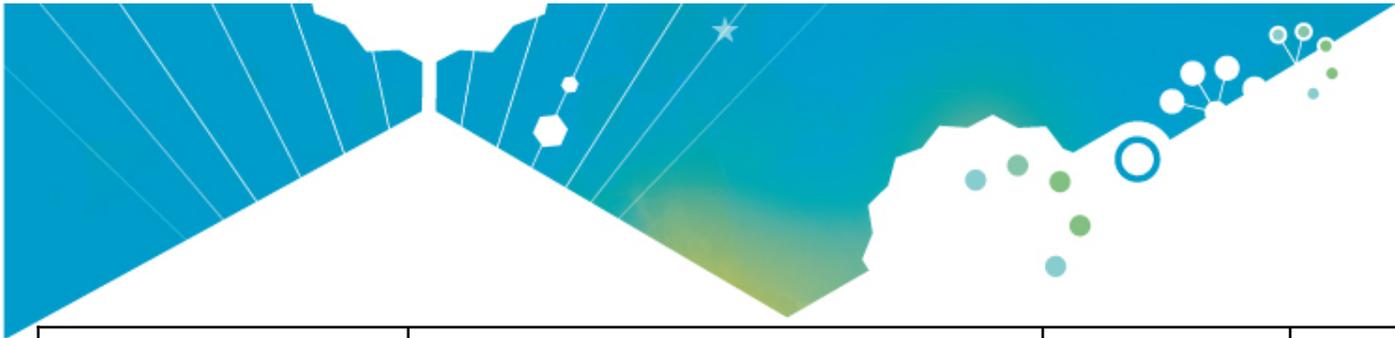
Afin de vous aider à accompagner au mieux vos patients, le service de l'Unité de Biopharmacie Clinique Oncologique, associé au service suivant : Oncologie médicale (HDJ) de l'hôpital Bretonneau du CHRU de Tours a élaboré une fiche de suivi patient.

Lors de son J1 le xx/xx/xxxx (initiation de traitement), cette fiche ainsi qu'une plaquette d'information remise au patient ont été réalisées pour vous permettre de mieux connaître ces traitements, faciliter vos interventions au comptoir (recommandations, conseil, gestion de stock) et ainsi optimiser l'accompagnement du patient. Vous trouverez dans la fiche de liaison notamment les traitements complémentaires susceptibles d'être délivrés par vos soins lors de la sortie de Madame.

Ces documents doivent également faciliter le contact avec votre patient pour qui, l'administration d'une chimiothérapie anticancéreuse représente un moment difficile.

Nom - Prénom :		Date de naissance :	31/03/1967	
n° de visite				
Poids (kg) :		Allergies :	RAS	
Médecin traitant :		Oncologue :	Dr HAJJAJI	
Données biologiques	Créatinine (µmol/L) :	55	PNN (g/L) :	8,13
	Clairance rénale (mL/min) :	109 (MDRD)	Lymphocytes (g/L) :	1,9
	Na + (mmol/L) :	134	ALAT (UI/L) :	111
	K + (mmol/L) :	4,4	ASAT (UI/L) :	69
	Hémoglobine (g/dL) :	11,5	γGT (UI/L) :	1979
	Plaquettes (G/L) :	474	INR :	
	Leucocytes (G/L) :	11.2		
Informations concernant la pathologie cancéreuse :				
Localisation de la tumeur :	sein droit	Stade :	néoadjuvant	
Protocole de chimiothérapie instauré :	FEC			
Description protocole :	EPIRUBICINE 75mg/m ² CYCLOPHOSPHAMIDE 500mg/m ² FLUOROURACILE 500mg/m ²			
Date de début de la chimiothérapie :	01/06/2014			
Traitement associé à la chimiothérapie	Traitement antiémétique :	Oui	aprépitant	
	Facteur de croissance :	Non		
	Autres	Non		

Remarques par rapport aux traitements d'entrée								
Traitement habituel :		Devenir :	Traitement de sortie :					
BISOPROLOL 2,5 mg METFORMINE 1000 mg 0-1-1 LAMOTRIGINE 1-0-1 BROMAZEPAM 6 mg CELECOXIB PHLOROGLUCINOL 80 mg LEVOTHYROX 25 mg GLICAZIDE VENLAFAXINE LP 75 mg 1-1-0 DIAZEPAM THIAMINE + PYRIDOXINE		reconduit						
			5FU + célécoxib	1) Addition d'effets photosensibilisants 2) Addition de neuropathies optiques 3) Augmentation des effets du célécoxib par inhibition du CYP 2C9 par le 5FU	Non	Surveillance		
			5FU + glicazide	Augmentation des effets du glicazide par inhibition du CYP 2C9 par le 5FU	Non	Surveillance	Glycémie	
Analyse des interactions :								
Molécules interagissant	Mécanisme d'action	Modification du traitement	Conseil médical et/ou pharmaceutique					
Lamotrigine + 5FU	Addition d'effets photosensibilisants	Non	Surveillance	Importance de se protéger du soleil et d'utiliser de l'écran total	1) Cyclophosphamide + venlafaxine 2) 5FU + venlafaxine 3) Epirubicine + venlafaxine	1) Avec le cyclophosphamide : addition d'effets indésirables pulmonaires notamment pneumopathies interstitielles 2) Avec le 5FU : addition d'effets photosensibilisants 3) Avec l'épirubicine : augmentation des effets de l'épirubicine par inhibition enzymatique du CYP 2D6 par la venlafaxine	Non	Surveillance
5FU, épirubicine, cyclophosphamide + célécoxib	1) Addition d'immunosuppression 2) Addition du risque d'atteinte hématologique 3) Addition du risque de troubles de la cicatrisation 4) Addition du risque de thrombose 5) Addition du risque d'hyperkaliémie	Non	Surveillance					
Commentaires :					Après discussion avec N. HAJJAJI suppression du 5FU			



Remarques par rapport aux traitements d'entrée				
Traitement habituel :		Devenir :	Traitement de sortie :	
BISOPROLOL 2,5 mg METFORMINE 1000 mg 0-1-1 LAMOTRIGINE 1-0-1 BROMAZEPAM 6 mg CELECOXIB PHLOROGLUCINOL 80 mg LEVOTHYROX 25 mg GLICAZIDE VENLAFAXINE LP 75 mg 1-1-0 DIAZEPAM THIAMINE + PYRIDOXINE		reconduit		
Analyse des interactions :				
Molécules interagissant	Mécanisme d'action	Modification du traitement	Conseil médical et/ou pharmaceutique	
Lamotrigine + 5FU	Addition d'effets photosensibilisants	Non	Surveillance	Importance de se protéger du soleil et d'utiliser de l'écran total
5FU, épirubicine, cyclophosphamide + célécoxib	1) Addition d'immunosuppression 2) Addition de risque d'atteinte hématologique 3) Addition du risque de troubles de la cicatrisation 4) Addition du risque de thrombose 5) Addition du risque d'hyperkaliémie	Non	Surveillance	



Intégration au dossier patient partagé DPP

Menu

- Pancarte de résultats
- Pancarte Journalière
- Pancarte Iview
- Résumé
- Prescriptions
- Plan d'administration
- Synthèse d'administration
- Historique médicamenteux + Ajout
- Liste des tâches
- Semainier de Biologie
- Allergies - Intolérances + Ajout
- Problèmes et diagnostics
- Antécédents

Pancarte de résultats

Surveillances et Scores | Laboratoire | Imagerie | Diététique - Nutrition | Transmissions Ciblées | Diagramme | Kiné

Soins techniques | Info Patient | **Documentation Médicale**

Grille : Documentation Médicale Niveau : Table Groupe Liste

Les 100 derniers résultats au cours des 50 dernières années

Date de l'événement	Événement	Résultat	Plage de référence	Statut
12/11/14 09:33	Entretien pharmaceutique	Entretien pharmaceutique		
21/10/14 00:00	CRC HJ Cancéro ad	CRC HJ Cancéro ad		
14/10/14 00:00	CRC HJ Cancéro ad	(c) CRC HJ Cancéro ad		
30/09/14 00:00	CRC HJ Cancéro ad	(c) CRC HJ Cancéro ad		
28/08/14 00:00	CRC HJ Cancéro ad	(c) CRC HJ Cancéro ad		
25/08/14 00:00	CRC Gynécologie ad	CRC Gynécologie ad		
19/08/14 00:00	CRC Gynécologie ad	CRC Gynécologie ad		

P0338 717770 13 11 2014 17:07





Résultats - Perspectives

- Montée en charge selon capacités pharmaceutiques
- Accueil patients et pharmaciens d'officine
- Enquête de satisfaction :
 - Patients
 - Professionnels de santé
 - 2 thèses en cours
- Proposé à chaque patient en initiation ou changement de traitement (2-3 / jour)





Merci de votre attention

Remerciements

Équipe de l'OMéDIT

Équipe du réseau OncoCentre

Équipe de l'UBCO

Pôle de Cancérologie

