

Soins à domicile: suivi des patient.es sous immunothérapie



4^{ème} Journée de formation continue des
infirmier(ère)s du réseau romand d'oncologie
10 mai 2019

Soins à domicile: suivi des patient.es
sous immunothérapie

Sylvie Marcionetti

IRES des consultations ambulatoires d'oncologie et
d'hématologie aux HUG

Sandrine Bourchanin-Binet

ISP à l'imad de Genève



Soins à domicile: suivi des patient.es sous immunothérapie

- Vignette clinique
- Les particularités du domicile
- Messages à retenir



Soins à domicile: suivi des patient.e.s sous immunothérapie

- **Vignette clinique**
- Les particularités du domicile
- Messages à retenir



Vignette Clinique

- ▶ Mr Anticorps est né en 1946
- ▶ Mr est veuf depuis 4 ans et n'a pas d'enfants. Sa voisine et amie depuis de nombreuses années lui prépare un repas parfois lorsqu'il est fatigué
- ▶ Depuis le décès de son épouse, Mr a un équilibre alimentaire précaire: ses repas ne sont que rarement complets, il mange régulièrement du chocolat, des bonbons, etc.
- ▶ Mr a pour antécédents:
 - Diabète type 2 non insulino-requérant depuis plus de 10 ans
 - HTA, flutter, sténose aortique modérée
 - Multiples épisodes de coliques néphrétiques



Vignette Clinique

- ▶ Mr Anticorps est autonome dans les gestes de la vie quotidienne.
- ▶ Le médecin traitant a demandé une surveillance glycémique 2/7 suite au décès de son épouse
- ▶ Lors de sa dernière visite trimestrielle, le médecin a objectivé une lésion cutanée dans le bas du dos de Mr.
- ▶ A la suite des examens, un diagnostic de mélanome métastatique loco-régional (IIIC) lui a été annoncé
- ▶ Il a débuté un traitement d'immunothérapie (anti-PD1) à l'hôpital hier
- ▶ Il recevra une injection de **PEMBROLIZUMAB 200mg®** tous les 21 jours



Vignette Clinique

Patient	Nom	Prénom	Date de naissance 14.03.1946	No Ttt 15373659	Unité OH-NOR
	Taille (cm) 184	Poids (kg) 83,8	Surface corporelle 2,07	Créatinine 138	Clairance 50,04
Contact	Médecin	BIP			

Nom protocole	Pembrolizumab 200mg (Flat Dose) (1437) Protocole de pas d'indication de nbr cycle(s) de 21 jour(s) chacun. 99.28.12 Autre immunothérapie par anticorps modifié Oncologie, POUMON, VESSIE
Administration (J1)	Numéro cycle : 3 Date (J/M/A): 22.03.2019 Heure: 10:30

DCI	Dose protocole	Dose prescrite	Rapport pres./proto.	J01 22.03 2019	J02 23.03 2019	J03 24.03 2019	J04 25.03 2019	J05 26.03 2019	J06 27.03 2019	J07 28.03 2019
Pembrolizumab 200mg iv dans NaCl 0,9% 100 ml en 30 min.	200 mg	200 mg	100 %	1						



Vignette Clinique

- ▶ Vous êtes mandaté pour:
 - un bilan de l'évolution de l'état de santé 1/7
 - La préparation du semainier 1/7
 - Un contrôle des paramètres vitaux 1/7



Vignette Clinique

- ▶ Quel est l'impact de ces informations sur votre prise en charge?
- ▶ De quoi avez-vous besoin pour prendre en soins Mr Anticorps?
- ▶ Quelles sont les surveillances que vous allez effectuer lors de votre visite hebdomadaire?



Vignette Clinique

A. Quel est l'impact de ces informations sur votre prise en charge?

- Potentialisation des besoins en surveillance
- Identification des ressources du patient: Empowerment



Vignette Clinique

B. De quoi avez-vous besoin pour prendre en soins Mr Anticorps?

➤ Le type et les noms des traitements que Mr reçoit:

- Protocole fournit? Oui / Non ?
- Carte(s) d'alerte?

Elle va permettre d'identifier les effets secondaires possibles afin de les détecter les plus précocement possible.



Certains traitements utilisent 2 Anticorps (dans le même protocole)

Dans ce cas, il est important que le patient aient **les deux cartes d'alerte car les toxicités se cumulent**



Vignette Clinique

B. De quoi avez-vous besoin pour prendre en soins Mr Anticorps?

➤ Les antécédents de Mr Anticorps, le status de départ de Mr: par exemple, a-t-il une autre atteinte cutanée en amont du traitement?

- Identification des systèmes pouvant être impactés par le traitement
- Status précis de chaque système avant le démarrage du traitement

NB: dans le cadre d'un mélanome, en cours de traitement, les lésions cutanées peuvent être exacerbées, en lien avec la réaction immunitaire = normal



Vignette Clinique

C. Quelles sont les surveillances que vous allez effectuer lors de votre visite hebdomadaire?

- Evaluer / identifier si Mr Anticorps est potentiellement à risque accru:
 - Les antécédents sont flous
 - La capacité de compréhension est limitée et / ou peu sûre
 - Les stratégies d'adaptation sont complexes en lien avec les interventions d'éducation ciblées



C. Quelles sont les surveillances que vous allez effectuer lors de votre visite hebdomadaire?

- Avec l'immunothérapie: notion de temporalité est très importante: les effets adverses peuvent survenir jusqu'à 1 an après la dernière dose administrée
- Les surveillances concernent chaque organe concerné par la toxicité des molécules (ex: système respiratoire, digestif, etc.)
- Règle des 24h: toute symptomatologie inhabituel persistant plus de 24h doit être signalé

Soins à domicile = Rôle de lanceur d'alerte



Vignette Clinique

C. Quelles sont les surveillances que vous allez effectuer lors de votre visite hebdomadaire?

➤ Documenter et transmettre:

- QUOI? : Chaque élément nouveau: **ne pas banaliser!**
- COMMENT? : De manière précise: ex: taille de l'atteinte cutanée, type, description, +/- photo
- A QUI?: Transmission selon le flux prédéfini en début de prise en soin



Vignette Clinique

D. Quels messages allez vous transmettre à Mr?

- ▶ Mr doit connaître les systèmes / symptômes à surveiller
- ▶ Mr doit connaître la règle des 24h: il doit nous alerter tout de suite, même en dehors des passages à domicile, en cas de persistance d'un nouveau symptôme plus de 24h
- ▶ Mr doit toujours conserver ses cartes d'alerte sur lui

Nécessité d'interventions d'éducation ciblées du patient / ses symptômes



Vignette Clinique

- ▶ Mr est en traitement depuis 4 mois. Les résultats des examens pratiqués il y a trois semaines montrent une régression des lésions.
- ▶ A votre arrivée, Mr a mal dormi, se sent fatigué.
- ▶ Il présente une légère dyspnée à l'effort et une toux sèche. Mr vous explique que son voisin présente les mêmes symptômes que lui au moment du printemps. Il pense que c'est en lien avec les pollens.
- ▶ Que faites-vous?
- ▶ Mr refuse que vous appeliez le médecin. Que pouvez vous lui dire?



Vignette Clinique

- ▶ Mr a finalement consulté son oncologue, le diagnostic de pneumonite grade 2 est posé.
- ▶ Mr a été mis sous prednisone® selon protocole

Effets indésirables majeurs

Colite: (1.6% ; grade 3/4 <1%, délai 4 mois)

Grade 2 - 3: Introduction de prednisone 1 à 2 mg/kg/j avec sevrage progressif : Mettre en suspend jusqu'à un retour à un grade 0-1

Grade 4: Prednisone 1 à 2 mg/kg/j avec sevrage progressif **et** arrêt définitif du traitement

Pneumonite : (2.6% G3/4 <1%, délai 4 mois)

Grade 2: Prednisone 1 à 2 mg/kg/j avec sevrage progressif. Mettre en suspend jusqu'à un retour à un grade 0-1

Grade 3-4: Prednisone 2 à 4 mg/kg/j avec sevrage progressif **et** arrêt définitif du traitement

Hépatite (0.8% ; grade 3/4: <1%, délai 3 semaines):

Grade 2: Prednisone 0.5 à 1 mg/kg/j avec sevrage progressif. Mettre en suspend jusqu'à un retour à un grade 0-1

Grade 3-4: Prednisone 1 à 2 mg/kg/j avec sevrage progressif **et** arrêt définitif du traitement.

Néphrite auto-immune (<1%) :

Grade 2 : Prednisone 1-2 mg/kg/j avec sevrage progressif. Mettre en suspend jusqu'à un retour à un grade 0-1

Grade 3-4 : Prednisone 1-2mg/kg/j avec sevrage progressif **et** arrêt définitif du traitement

Hypophysite: (1%) symptomatique: mettre en suspend jusqu'à un retour à un grade 0-1. Consultation endocrinologique pour substitution hormonale.

Grade 2-3: Prednisone 1 à 2 mg/kg/j avec sevrage progressif

Grade 4: Prednisone 1 à 2 mg/kg/j avec sevrage progressif **et** arrêt définitif du traitement



Soins à domicile: suivi des patient.e.s sous immunothérapie

- Vignette clinique
- **Les particularités du domicile**
- Messages à retenir



Particularités du domicile

- ▶ A domicile, le soignant n'est pas présent 24h/24, il ne sait **que** ce que la personne veut bien lui dire / lui répondre
 - Le lien de confiance est donc vital, il faut le cultiver
 - Favoriser la parole: le patient doit pouvoir tout dire



Particularités du domicile

- ▶ **Le soignant est seul à domicile, le médecin n'est pas sur place**
 - Il est nécessaire d'avoir un flux de communication clair
 - Définir la personne de contact et les critères d'appel (ex: HUG)

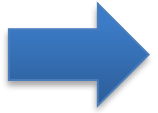


Particularités du domicile

- ▶ Une vision holistique de la situation de Mr Anticorps est indispensable au niveau domiciliaire:
 - Mr vit seul
 - Il n'a pas d'enfant
 - Son seul proche aidant potentiel est son amie



Mise en place de la sécurité à domicile?



Aide aux Activités Instrumentalisées de la Vie Quotidienne? Aux Activités de la Vie Quotidienne?



Vigilance concernant la situation économique de Mr: AS?



Soins à domicile: suivi des patient.e.s sous immunothérapie

- Vignette clinique
- Les particularités du domicile
- **Messages à retenir**



Messages à retenir

Qu'allez-vous transmettre à vos collègues??



Messages à retenir

- Auto-surveillance du patient
- Règles des 24h
- Documentation dans le dossier de soin
- Communication inter-institution: chacun est un maillon de la chaîne
- Il n'y a pas de recommandations particulières pour les déchets: si le traitement est per os, l'élimination des emballages se fait dans les déchets ménagers

Garder à l'esprit que le patient peut cacher des symptômes par peur d'un arrêt de traitement



Messages à retenir

- ▶ Mr Anticorps est en rémission, il a terminé ses traitements depuis 8 mois.
- ▶ Lors de votre visite hebdomadaire, vous observez une diplopie, des suées froides.

A quoi pensez-vous?

**Toujours rester en alerte, même à distance du traitement.
Les signes peuvent apparaître jusqu'à 1 an après la dernière
dose reçue**





Soins à domicile: suivi des patient.e.s sous
immunothérapie

**Merci de votre
attention!**

