

TRAITEMENT ANTI CANCEREUX AU DOMICILE

Auteurs : K. BOURCIER, S. DE WITTE, C. BEDOUCHEA, M. SEKKAI

Introduction :

De nombreux cancers connaissent une nette amélioration des thérapeutiques dans les dernières années. Cette évolution permet un allongement de survie des patients.

La toxicité des nouveaux traitements est également différente de la chimiothérapie.

L'administration des traitements anti-cancéreux est réalisée en unité spécialisée type HDJ mais les délais peuvent s'allonger compte tenu de l'augmentation du nombre de patient.

Les traitements peuvent se décliner en forme orale dans certains cas mais restent intraveineuse ou sous-cutanée le plus fréquemment.

Le développement de la prise en charge ambulatoire via l'HAD semble crucial afin d'améliorer le confort du patient, et de raccourcir le délai de prise en charge.

Matériel et méthode

Le parcours du patient via l'HAD a été réalisé suite à une réflexion pluridisciplinaire avec oncologue, hématologue, pharmacien, médecin coordonnateur de l'HAD.

La réflexion s'est reposée sur les différentes structures, leurs fonctionnements, ainsi que des besoins vis-à-vis des patients. Un parcours de soins personnalisé a été formalisé, s'articulant sur les 2 structures. La liste des traitements administrés au domicile de patient s'est faite en se basant sur une durée d'administration limitée, un risque faible de réaction, des prémédications simples. Cette liste pourra évoluer dans le temps. Une formation des personnels intervenant au domicile a eu lieu. Une procédure de prise en charge urgente a été établie avec les différents partis.

Résultats

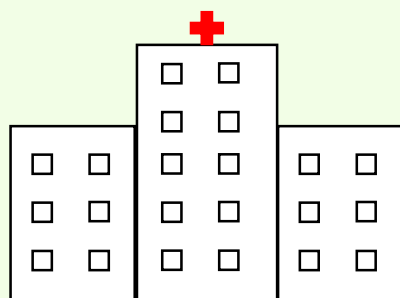
L'administration des traitements anti-cancéreux a été déléguée au service de l'HAD pour améliorer le confort des patients. Actuellement les traitements ciblés en HAD sont limités, mais cela va tendre à augmenter sur les prochains mois. La collaboration entre les services oncologie / hématologie / HAD permet le passage des traitements en toute sécurité, avec des procédures établies en cas de survenue d'effets secondaires ou d'évènement indésirable. L'administration du traitement au domicile permet de limiter les transports sanitaires, le temps d'attente des patients, le déplacement des personnes fragiles, d'augmenter la file active et donc d'accélérer les prises en charges.

Conclusion :

L'évolution de la prise en charge des patients en HAD pour l'administration d'un traitement anti-cancéreux est un élément important de l'innovation et doit être proposée lorsque la situation le permet. Ce dispositif a de nombreux avantages et est sécurisé.

Perspectives :

- Augmentation du nombre de patients pris en charge par l'HAD
- Intégration de spécialistes (Oncologue / Hématologue) au sein de la structure HAD
- Augmentation de la formation paramédicale HAD
- Elargissement du territoire pris en charge



Prise en charge au domicile du patient via les infirmières de l'HAD.
Chimiothérapie fabriquée et transmise par l'hôpital de Libourne

