

Module 5

Harmoniser les pratiques entre HDJ/HAD et établir un plan de formation pour les professionnels de l'HAD : traitements anti-tumoraux.

Exemple de l'AP-HP

Partage d'expérience (AP-HP)

Mise en place d'une organisation de soins pour l'administration des traitements injectables complexes, en hospitalisation à domicile (HAD), en alternative à l'hôpital de jour (HDJ)



Module 5

Harmoniser les pratiques entre HDJ/HAD et établir un plan de formation pour les professionnels de l'HAD : traitements anti-tumoraux.

Exemple de l'AP-HP

- Particularité des traitements concernés (BUM*) 3
- Compétences des IDE (*à adapter aux traitements*) 4
- Matériel spécifique utilisé en HAD : pompe 12
- Programme de formations utilisé à l'AP-HP 13
- Accompagnement des patients : *Livret d'accueil HAD AP-HP* 19



Particularités des traitements concernés (Bon Usage du Médicament)

A l'HAD de l'AP-HP, la liste des médicaments administrés est mise à jour de façon pluriannuelle

→ Chaque nouvelle molécule ou nouveau protocole fait l'objet d'une information / formation auprès des cadres de santé/IDEC¹/IDELIA²/IDE³

Peu d'informations sont données à ce stade aux médecins coordonnateurs

Certains médecins coordonnateurs ont été formés au logiciel CHIMIO⁴, incluent des patients dans des protocoles et réalisent des OK chimio

En cours de discussion à l'AP-HP : Intérêt d'une centralisation au sein d'une HAD d'une expertise métier (au sein même d'une unité de soins)



1 IDEC (Infirmier de coordination)

2 IDELIA (Infirmier de liaison)

3 IDE (Infirmier diplômé d'état)

4 Logiciel CHIMIO : un outil de traçabilité et de sécurisation du circuit de prescription des chimiothérapies.

Compétences des IDE* (à adapter aux traitements) :

→ Suivi d'une checklist recommandé (cf exemple page suivante)

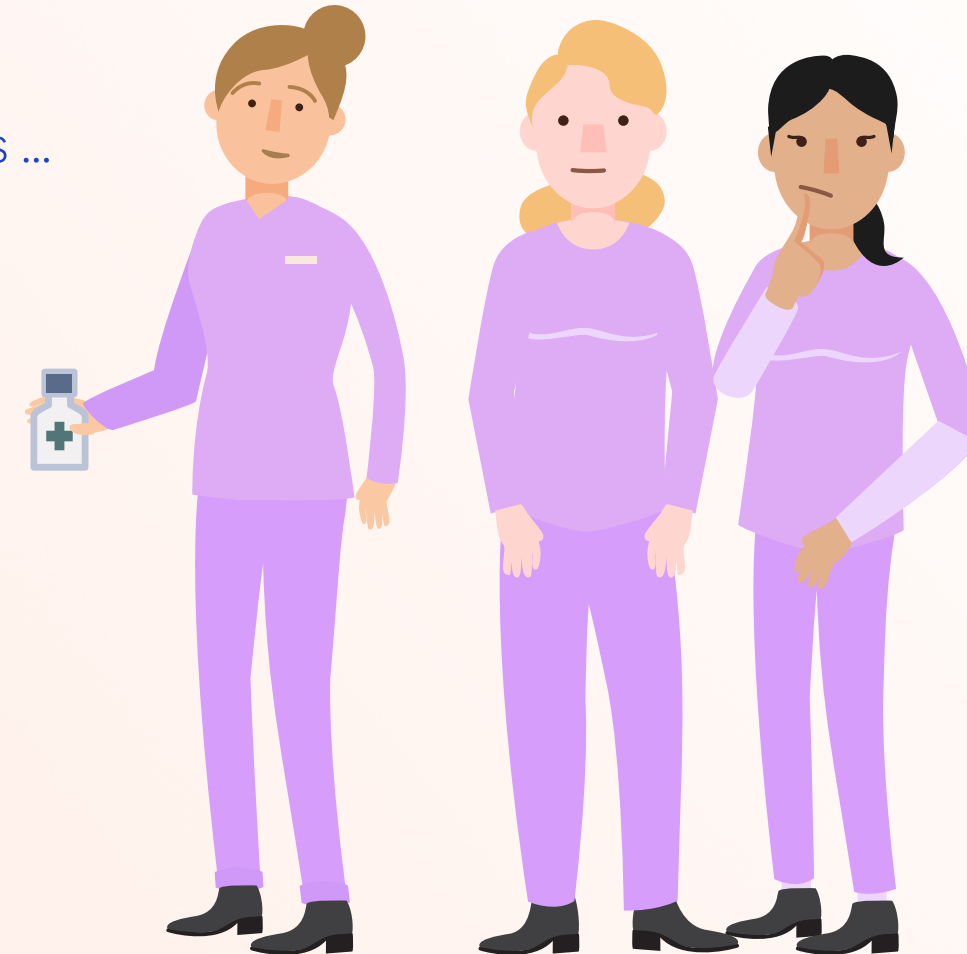
Connaître les particularités des traitements en HAD :

→ **Présence** en discontinu des professionnels de santé,

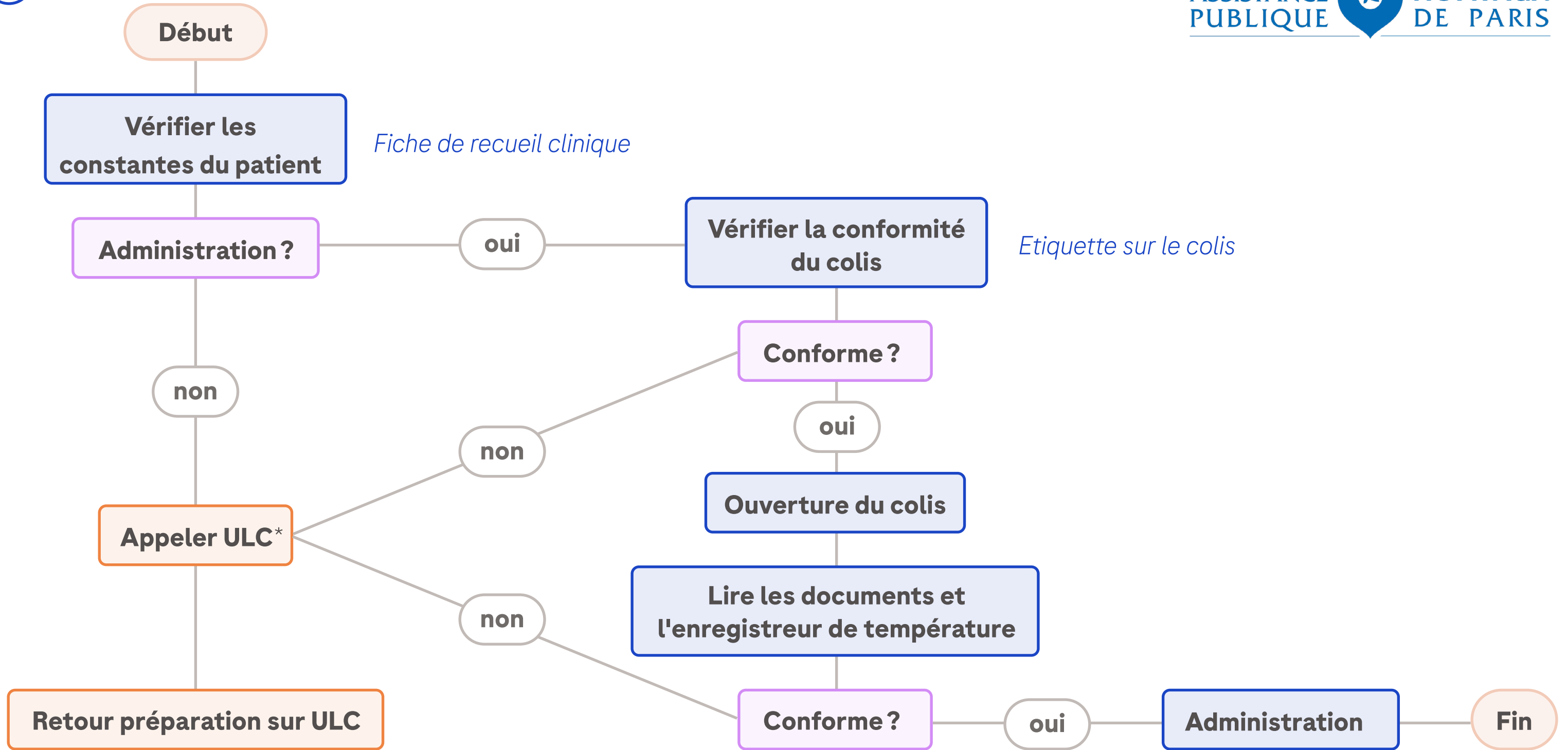
→ **Stockage** des médicaments au domicile,

→ **Adaptation des professionnels** à l'environnement du patient : présence d'animaux, d'enfants en bas âges ...

→ **Caractère isolé** de la pratique



Exemple de checklist



* ULC : Unité de Liaison Chimio

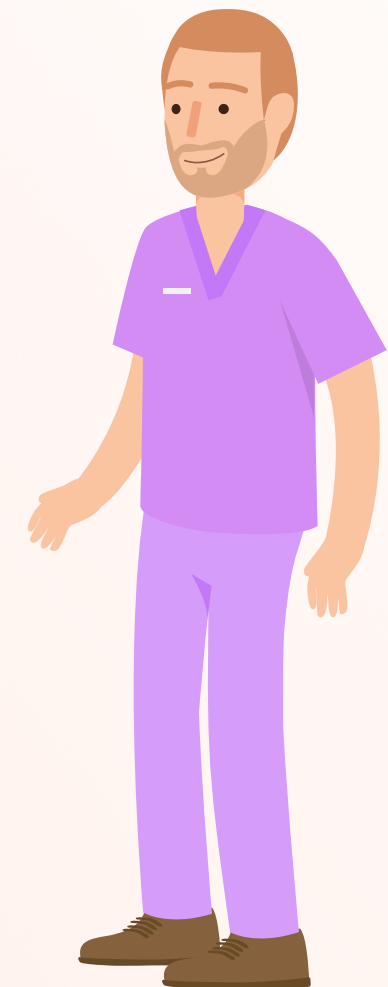
Compétences des IDE (à adapter aux traitements)

Prérequis :

- Connaître les équipements de protection individuelle : surblouse, lunettes..
- Connaître les règles d'hygiène / d'asepsie et savoir utiliser les différents produits
- Savoir comment éviter les accidents d'exposition au sang et ce qu'il faut faire en cas d'accident
- Connaître le parcours de livraison des traitements et savoir comment établir la checklist
- Connaître les prémédications/ les principaux EI* (nausées, vomissements..) et savoir comment conseiller le patient
- Savoir identifier des situations (cliniques ou logistiques) conduisant à un report de l'injection avant l'administration du traitement

Avant l'administration (48 H avant) :

- Connaître les bases de la classification CTCAE (Common Terminology Criteria for Adverse Events) :
https://ctep.cancer.gov/protocoldevelopment/electronic_applications/docs/ctcae_v5_quick_reference_5x7.pdf
- Savoir réaliser l'évaluation clinique d'un patient avant chimiothérapie (poids, constantes, questionnaire EI)
- Savoir réaliser le bilan biologique : suivant les protocoles



Compétences des IDE (à adapter aux traitements)

1



Pré-requis avant la visite au domicile

- S'assurer que le prélèvement biologique et la fiche de recueil clinique ont été effectués entre J-1 ou J-3 du jour du traitement (selon le protocole)
- Récupérer les résultats
- **Faxer les résultats et la fiche de recueil clinique au fax Chimio : OK Chimio**

FICHE DE RECUEIL CLINIQUE AVANT ADMINISTRATION D'ANTICANCEREUX PAR VOIE PARENTERALE

UNITES DE SOINS : IDE : Date de recueil clinique : à J-2 /Au domicile.....

Protocole de chimiothérapie : Jour de la prochaine administration :

Prise des médicaments *per os* associés à la chimiothérapie par voie parentérale : Oui Non Non adapté

Prise de la prémédication : Oui Non Non adapté

Signes vitaux :
 Pression artérielle :mmHg → TA ≥ 14/9 mmHg → Si cette tension est inhabituelle ou le patient est non traité, **contacter le médecin traitant**
 TA ≤ 8/5 mmHg
 Température :°C → Si T> 38,3°C ou T> 38°C à 1 heure d'intervalle → **Contacter le médecin traitant / Δ si PNN : < 0,5 Giga / L (Grade 4) soit 500/mm³ => Transmettre l'information au prescripteur hospitalier en urgence**

Poids : Kg Amaigrissement ? Oui Non Pouls : Autres :

Symptômes	Grade 0	Grade 1	Grade 2	Grade 3	Grade 4	Principaux anticancéreux administrés en HAD responsables du symptôme
Muqueuse buccale	Pas de modification	Erythème	Douleur modérée, possibilité de manger des solides	Douleur sévère, interférant avec la prise alimentaire orale	Alimentation impossible	
Nausées vomissements	Aucun	Nausées quotidiennes	Vomissements transitoires (1 à 2 épisode par 24h)	≥ 5 vomissements par 24h ou apport calorique ou hydrique insuffisant	Vomissements incoercibles	
Diarrhée	Aucune	Ponctuelle	Quotidienne, <4 selles/j sans perte de poids	> 4 selles/j avec perte de poids	Déshydratation / diarrhée hémorragique	
Constipation	Aucune	Ponctuelle	Modérée	Sub occlusion	Occlusion	
Douleur (EVA)	Absence	Faible	Modérée, sans interférence avec la vie quotidienne	Modérée, avec interférence avec la vie quotidienne	Sévérement handicapante	
Neuropathie périphérique	Aucun signe	Perte des réflexes tendineux profonds ou paresthésie	Symptômes modérés : interférant avec les activités instrumentales de la vie [quotidienne]	Symptômes sévères : interférant avec les activités élémentaires de la vie [quotidienne]	Paralyse	
Saignement	Aucun signe	echymoses, epistaxis, gingivorragies, hématurie légers : ne nécessitant aucun traitement	echymoses, epistaxis, gingivorragies >2j ou autre syndrome hémorragique	Transfusion requise : Δ si les plaquettes sont inférieures ou égales à 20 G/L (grade 4) soit 20 000/mm ³	Atteinte hémodynamique mettant en jeu le pronostic vital	
Fonction cutanée	Pas de modification	Rougeur	Desquamation sèche, vésicules, prurit	Desquamation humide, [ulcération]	Nécrose nécessitant une exérèse chirurgicale	
Asthénie	Absence	Faible sans modification des habitudes	Modérée avec difficultés dans la vie quotidienne	Sévère interférant avec la vie quotidienne	Handicapante	

ENTOURER LES SIGNES CLINIQUES DANS LE TABLEAU CI-DESSUS CORRESPONDANT A L'ETAT CLINIQUE DU PATIENT AU

Contacter le médecin traitant Contacter le médecin hospitalier Contacter le médecin hospitalier ou le 15 en cas d'urgence vitale

Référence : 634/PROCIMED/3/2016/2020 Date d'application : 05/12/2016 Révisé par : RMM Page 1/1

2

Avant de partir en tournée

- **Consulter le plan d'administration** sur le logiciel Chimio HAD **afin de préparer tous les traitements annexes à administrer**, le colis ne contenant que la préparation d'anticancéreux à administrer
- En cas de besoin d'information, appeler l'unité de liaison CHIMIO

Compétences des IDE (à adapter aux traitements)

Le jour du traitement

Avant l'administration

- **Savoir vérifier la prescription** : L'infirmier(ère) doit connaître les doses standards des médicaments.
- **Pré-médication** : si pré-médication orale, vérifier la prise
- **Mode d'injection** : SC/IM/IV ; bolus ou perfusion
- **Savoir lire un bilan biologique**
- **Savoir vérifier la concordance** entre la prescription, le médicament et le patient : **règle mémotechnique des 5B**

- **Bon patient** : identito-vigilance
- **Bon médicament** : prescription, péremption
- **Bonne dose** : prescription, concentration, quantité
- **Bonne voie d'administration** : prescription voie spécifiée
- **Bon moment** : jour et heure, fréquence

→ **Savoir vérifier le matériel** nécessaire au soin

- Colis du produit de chimiothérapie
- Kit matériel : DM/DMS (Dispositif Médicaux/Stériles), s'assurer du réglage adapté du matériel d'administration
- Collecteur OPCT (Objets Piquants Coupants ou Tranchants) ou/et DASRI (Déchets d'Activités de Soins à Risques infectieux)



Compétences des IDE (à adapter aux traitements)

<p>Expéditeur:</p> <p>HOSPITALISATION À DOMICILE - APHP Service de Pharmacie</p> <p>Pharmacien: 01..... Reprise carton: 01.....</p> <p>4.</p>	<p>Destinataire:</p> <p>NOM PRENOM 1.</p>
<p>Unite de soins:</p> <p>NOM Tél:</p>	<p>Date d'administration 2.</p>
	<p>Date et heure de péremption du produit</p>
	<p>Date et heure fin d'efficacité de l'emballage 3.</p>
<p align="center">EMBALLAGE À CONSERVER À TEMPÉRATURE AMBIANTE (15°C -25°C) à l'abri d'une source de chaleur et de froid NE PAS OUVRIR</p>	

1. Est-ce mon patient ?
2. Est-ce le jour de l'administration ?
3. Est-ce que la préparation est bien conservée ?
4. J'ai un problème ?



Compétences des IDE (à adapter aux traitements)

Lire l'enregistreur de température

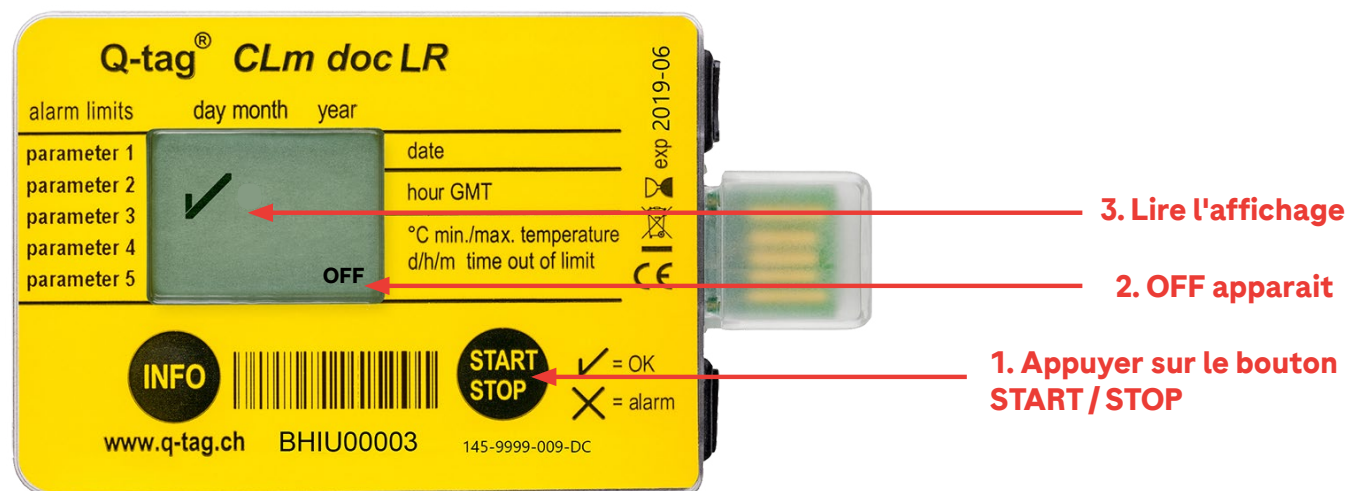
Dès que vous sortez l'enregistreur :

Arrêter le en appuyant 5 secondes sur **la touche Stop**.

Sinon, l'enregistreur que vous tenez dans votre main lit votre température corporelle !

Après avoir lu et appelé le pharmacien d'astreinte

chimio si besoin, remettre l'enregistreur dans l'emballage :
Il sera récupéré en même temps que l'emballage isotherme



→ **Savoir identifier** des situations (cliniques ou logistiques) conduisant à un report de l'injection avant l'administration du traitement

→ **Savoir vérifier** l'état, la conservation, la limpidité du produit, relire attentivement l'étiquette

→ **Savoir vérifier** l'état clinique du patient avant administration : température, pouls, tension artérielle, poids (incidence sur la dose), état général, état cutané et dispositif médical implanté sur zone d'injection.

→ **Savoir informer** le patient du traitement qu'il a à prendre, des modifications éventuelles, des consignes pour une bonne prise, des bénéfices et des effets secondaires éventuels

Compétences des IDE (à adapter aux traitements)

Pendant l'administration

- **Connaitre les risques**, la surveillance et la prévention des EI
- **Savoir piquer sur PAC* / Dépiquer** : aiguille de Huber, valves bidirectionnelles ...
- **Savoir utiliser les pompes**
 - Surveiller le débit et la durée pour la perfusion continue / le réglage du débit d'une pompe à perfusion
- **Savoir surveiller la survenue d'effet(s) indésirables** : notamment les allergies
- **Connaître les gestes d'urgences**
- **Savoir quoi faire en cas d'extravasation**

Après l'administration

- **Traçabilité des actes infirmiers**
- **Enregistre l'acte d'administration**
- **Connaître le circuit des déchets (la gestion des déchets DASRI)**
- **Connaître les traitements de supports à administrer (facteurs de croissances ...) et savoir les administrer**

* Port-a-cath



Matériels spécifiques utilisés en HAD : pompe

→ Exemple de pompe : formation en présentiel /
à distance avec support sous forme de document

Démarrage

Attention cette séquence permet d'effacer totalement la mémoire de la pompe concernant sa dernière utilisation.

a)



b)



a)

- On/Off à droite de l'écran
- Bouton "tâches"

b)

1. Descendre dans le menu V pour voir les tâches avancées
2. Bouton select

c)



d)



c)

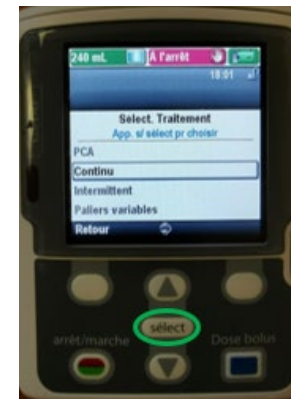
1. Descendre dans le menu V pour lancer prot. Nouveau patient
2. Bouton select puis continuer (remplacer ancien paramètre de perfusion)

d)

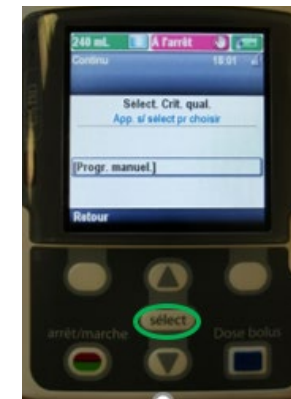
- Taper le code de sécurité (V / select), puis valider

Choix du débit de perfusion de la pompe

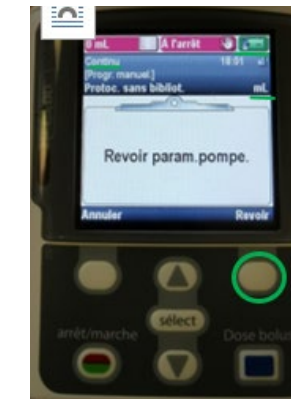
a)



b)



c)



- a) Select mode de perfusion continue

- b) Select prog. manuel

- c) Vérifier l'unité, le format horaire et l'état de la batterie. Cliquer sur revoir, puis sur continuer

Présentation de programmes de formations réalisés à l'HAD de l'AP-HP →

Types / formats de formations

- Formation en présentiel au siège de l'HAD et pluriannuelle pour les nouveaux soignants
- Une fois par an : formation générale sur le cancer et traitements dans les Unités de Soins
- Formation à chaque nouveau traitement référencé
- Support de formations toujours disponibles sur un drive partagé



Présentation de programmes de formation réalisés à l'HAD de l'AP-HP

→ Après identification des écarts de pratiques entre IDE HAD et HDJ

Après Identification des écarts de pratiques entre IDE HAD et HJ

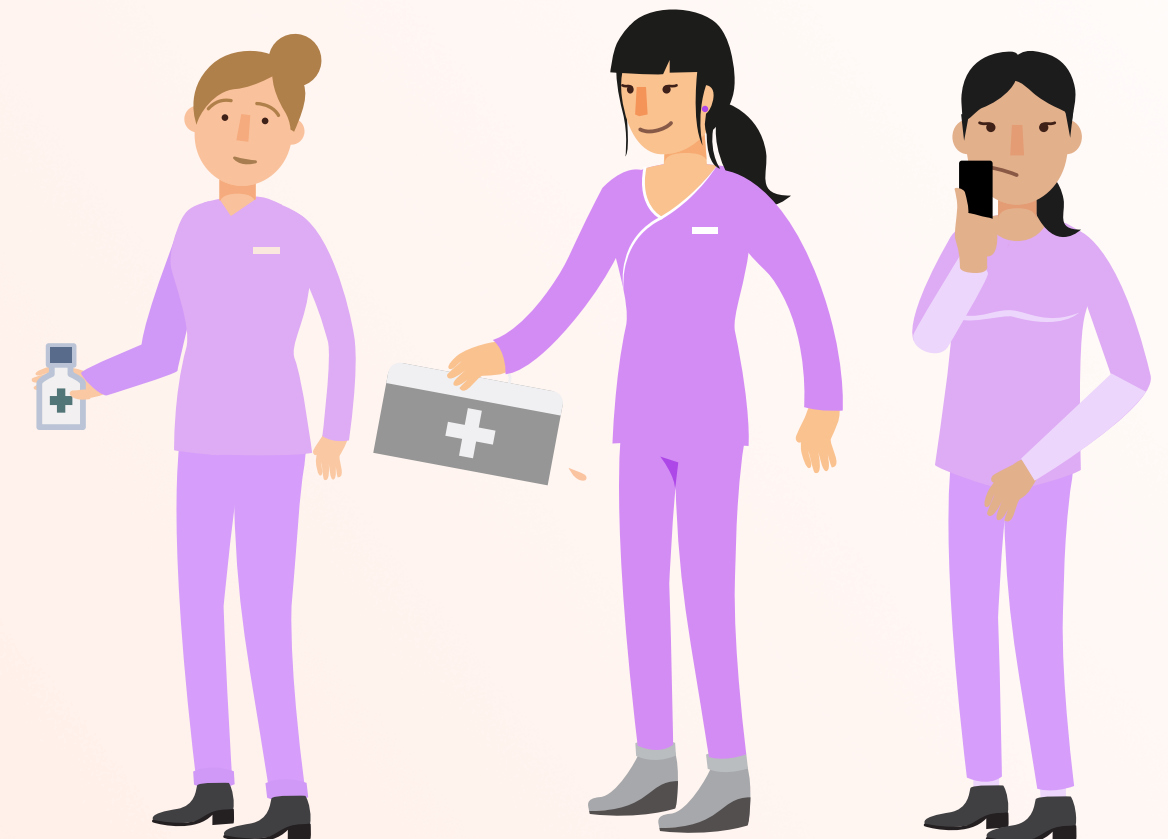
→ **Principal écart** : l'absence de compagnonnage possible entre IDE anciennes et nouvelles, l'absence de spécificité des IDE en HAD, une IDE en HAD est multi-pathologies et multi-soins.

En HAD 3 types d'infirmières vont prendre soin du patient avant / pendant / après l'administration du traitement

→ **IDEC : L'infirmière de coordination** présente sur l'hôpital prescripteur, elle doit connaître les protocoles de traitements, le déroulé de la prise en charge en HAD pour l'expliquer aux prescripteurs et aux patients. Formation à la « livraison et retour des emballages isothermes contenant les préparations injectables de médicaments » formation en présentiel et procédure sur le drive partagé

→ **IDELIA** : L'Infirmière de liaison de l'HAD, (équivalent d'une IDEC hospitalière) elle réalise des évaluations par téléphone, vérifie les ordonnances du patient : pré-médication, facteurs de croissance et s'assure que tout est commandé. Elle est en lien avec la pharmacie de l'HAD

→ **IDE** : réalise le bilan biologique, l'évaluation clinique, la chimiothérapie avec la pré-médication éventuelle, les facteurs de croissance



Présentation de programmes de formation réalisés à l'HAD de l'AP-HP

→ Après Identification des compétences manquantes en HAD

Après Identification des compétences manquantes en HAD

- Il ne s'agit pas de compétences manquantes en HAD globalement mais **individuellement** : il peut exister une grande différence de niveau entre 2 IDE en HAD de par leurs expériences précédentes : travail en réanimation, en cardiologie, en dermatologie, en oncologie, en hématologie ...
- Dans une HDJ l'expertise est plus homogène, toutes les IDE vont avoir quasiment le même niveau alors que des variabilités très importantes peuvent exister en HAD.





Présentation de programmes de formation réalisés à l'HAD de l'AP-HP
→ Immersion en HDJ

Non réalisé pour l'instant. Evoqué pour la formation des IDELIA d'une future unité dédiée aux chimiothérapies.

Accompagnement terrain
→ Réalisé entre IDE (compagnonnage)

Pas d'accompagnement avec un médecin

Présentation de programmes de formation réalisés à l'HAD de l'AP-HP

Formation par simulation

→ Laboratoire de gestes



Projet

Administration d'un produit fictif :

projection sur un produit inconnu par le professionnel de santé

Une démarche collaborative :

La création du contenu pédagogique répond aux protocoles et recommandations de bonnes pratiques dans le cadre de l'administration intraveineuse d'une chimiothérapie en HAD et l'utilisation d'un produit fictif supporte la volonté de créer une formation agnostique et transversale.



Projet de formation
Chimiothérapies
en hospitalisation à domicile

Structure & Collecte des ressources
pédagogiques

03.10.2021

Présentation de programmes de formation réalisés à l'HAD de l'AP-HP

Cas des IDE salariés / IDE libérales

De nombreux établissements d'HAD collaborent étroitement avec les infirmiers libéraux. Lors de leurs interventions pour le compte de l'HAD, ces professionnels font partie intégrante de l'organisation mise en place autour du patient et intègrent l'équipe de l'établissement. On essaye de les intégrer dans nos formations existantes.

Formation des prescripteurs par le pharmacien de l'HAD

Sur document pdf envoyé aux médecins / cadres prescripteurs

Admission des patients

Savoir remplir le document « demande d'admission transfert » et comment et à qui l'adresser

Évaluation des formations

→ Indicateurs quantitatifs : nombre de personnes présentes

→ Indicateurs qualitatifs : pas encore mis en place

Objectifs professionnels

À l'issue de la formation, le(s) formé(s) sera ou seront capable(s) de...



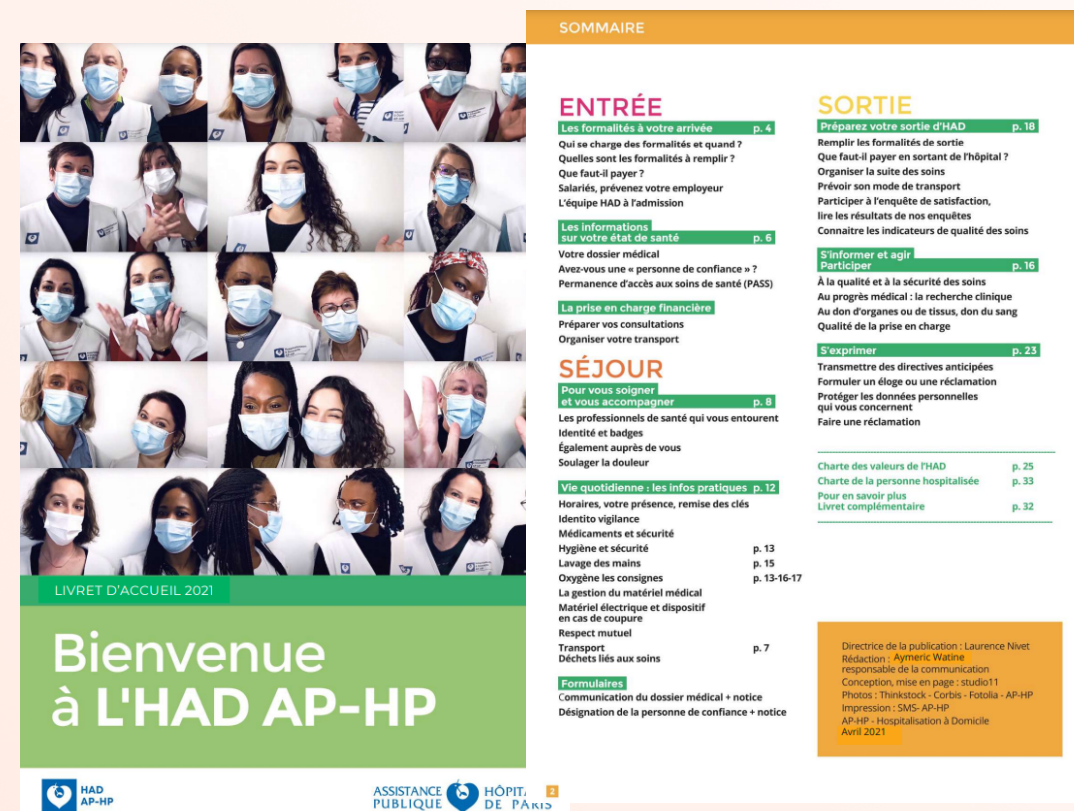
Savoir expliquer aux patients la prise en charge en HAD

→ Un QR code donnant accès au livret d'accueil HAD de l'AP-HP à remettre aux patients

Afin d'accéder à la version web du livret d'accueil de l'HAD AP-HP, cliquez sur ce lien:

<https://evenementiels.aphp.fr/wp-content/blogs.dir/241/files/2021/05/LIVRET-ACCUEIL-HAD-AP-HP-2021.pdf>

Ou scannez directement ce QR code avec votre camera:



Doing now what patients need next