



# HOPITAL DE JOUR COMMUN DE CANCEROLOGIE



## CENTRE HENRY KAPLAN CHRU BRETONNEAU TOURS



# Présentation de l'HDJ de Cancérologie

## ↪ CAPACITÉ D'ACCUEIL :

18 chambres individuelles + 2 salles de 4 fauteuils (soit 26 places)

## ↪ ACTIVITÉ :

50 patients par jour en moyenne, 1435 patients en 2016

## ↪ HORAIRES D'OUVERTURE :

7H30-19H30

## ↪ EFFECTIFS NON MEDICAUX:

9,5 ETP IDE (dont 1 IDE d'appel et 1 IDE de programmation),

6,2 ETP AS

1,25 ETP ASH

1 ETP cadre de santé

2,80 ETP secrétariat

## ↪ EFFECTIFS MEDICAUX :

2 médecins oncologue et 1 assistant chef de clinique

2 médecins hématologue

2 internes par spécialités

## ↪ PATHOLOGIES :

50% hématologiques,

50% tumeurs solides (Gynéco-Seins, ORL, Uro-Nephro, Neuro)

## ↳ MOTIFS DE VENUES :

- \* Chimiothérapie ,
- \* Transfusions ,
- \* Immunothérapie
- \* BOM / Ponctions.

## ↳ SOINS DE SUPPORT :

- \* psychologue, diététicienne, assistante sociale, socio-esthéticienne, art-thérapeute
- \* + équipe de l'Unité Mobile de Soins Palliatifs

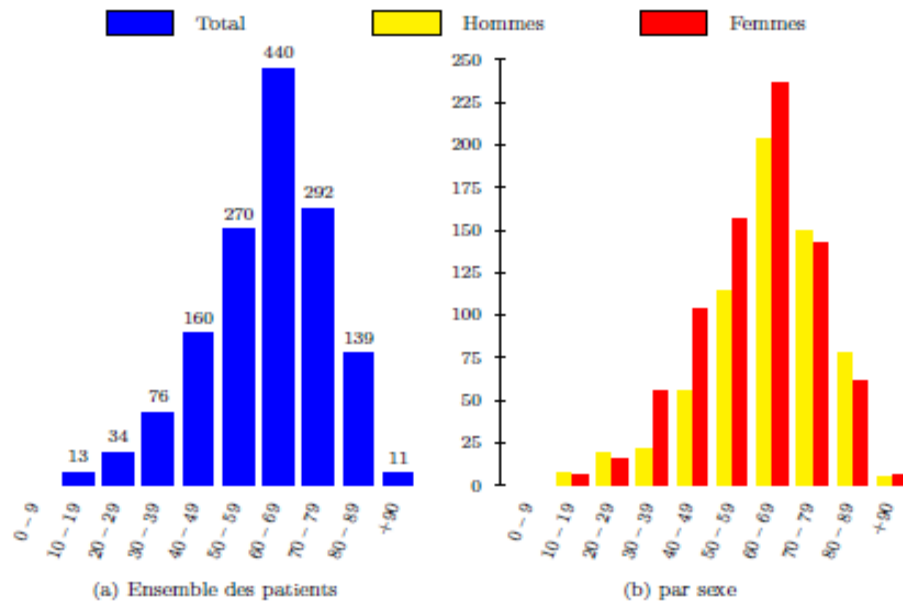
## ↳ ACTIVITE DE RECHERCHE

De nombreux patients sont inclus dans des protocoles de recherche et des IDE et/ou attachées de recherche clinique gèrent ces patients de façon coordonnée avec l'équipe.

## L'activité 2016

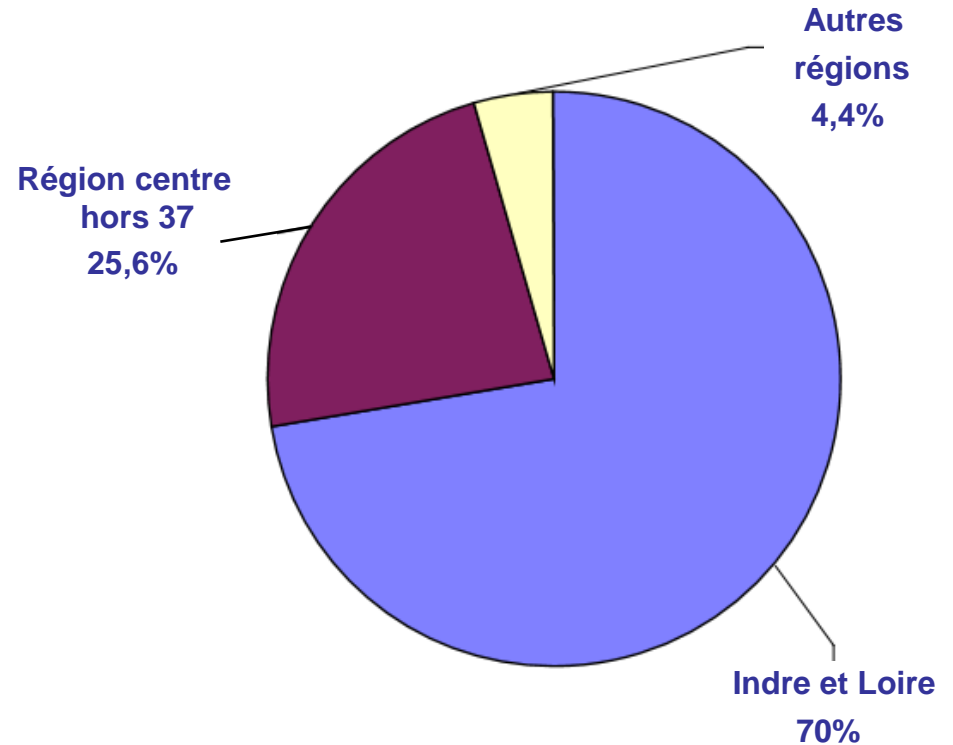
- \* 1435 patients sont pris en charge en hôpital de jour
- \* Répartition selon le sexe F/H : 55% / 45%
- \* Âge moyen : 60,5 ans

TABLE 3.2: Répartition des patients par classe d'âge en 2016



## ↳ Répartition des patients selon les départements région centre hors 37

- \* Cher : 4%
- \* Eure-et-Loir : 1,1%
- \* Indre : 5,8%
- \* Loir-et-Cher : 11,7%
- \* Loiret : 3%



## Mode d'admission :

\* 99,4% viennent directement du domicile

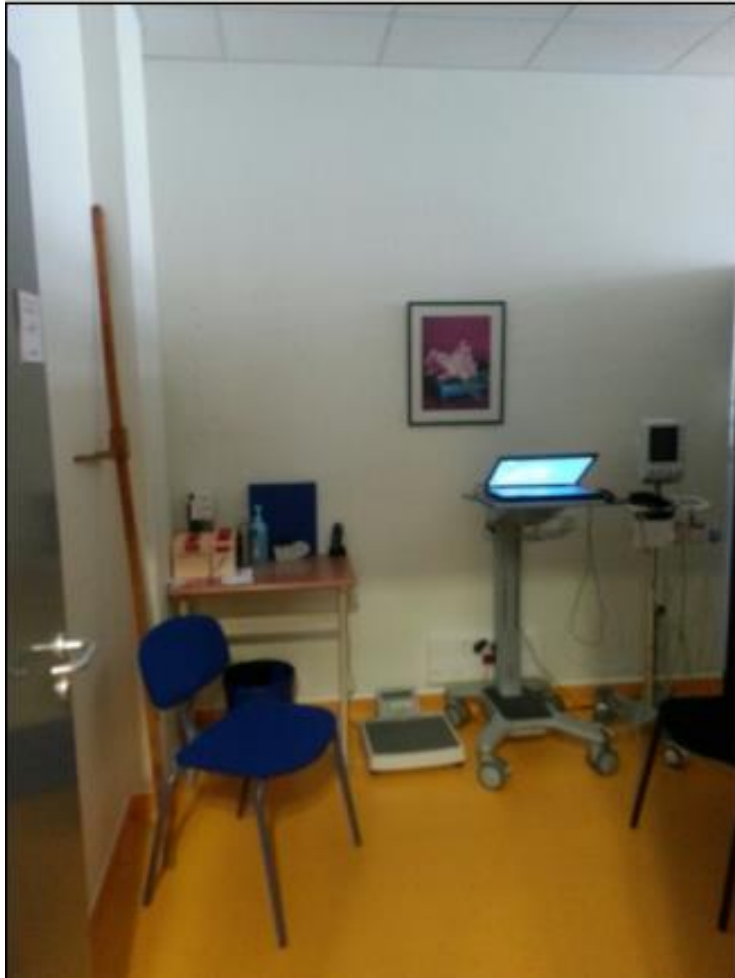
## Modes de sortie :

\* Retour à domicile : 98,4%

\* Mutation dans un autre service : 1,6%



# Présentation de l'HDJ



# Présentation de l'HDJ





# Objectifs

- ↪ **Fluidifier le parcours patient et coordonner les soins (IDE de programmation)**
- ↪ **Anticiper les besoins et les traitements (IDE d'appel)**
- ↪ **Optimiser les temps de présence des patients à l'aide d'un circuit court pour les traitements sous cutanés**



# Organisation

## ↳ ANTICIPATION DES VENUES

- \* Permet de réduire les différents temps d'attente du patient
- \* Permet de lisser l'activité de fabrication des traitements sur la semaine plutôt que de concentrer les J1 le lundi
- \* Permet de prévoir les examens et donc de gérer les situations complexes
- \* Permet d'annuler les venues en avance et donc de réutiliser les places pour les situations aiguës.

## ↪ ANTICIPATION DES VENUES

\* **Création d'un poste d'infirmière d'appel**

\* **Le médecin :**

- Valide ou annule la chimiothérapie à j-1
- Peut ajuster l'offre de soin (une transfusion, geste technique ou radiologie...)

\* **Coordination avec les pharmaciens de l'UBCO**

- Communication précise et rigoureuse concernant l'activité du jour. Staff quotidien pour réguler à J0 les venues/non venues

## TRACABILITE

### Dossier Patient Partagé:

- \* Il est renseigné par tous les acteurs de soins(médicaux et paramédicaux)et est actualisé en temps réel
- \* Il est couplé au logiciel CHIMIO

The screenshot displays a patient dashboard with two main sections: 'Pancarte Journalière' (Daily Card) and 'chimio' (Chemotherapy management).

**Pancarte Journalière (Daily Card):**

- Patient: AB, Né(e) le 05/04/2016, Age 10 ans, Unité: Cancéro H-24; Place; 1095\_V, HOSPI [T]
- Poids: 61.1kg, Taille: 169cm, IMC: 21.4kg/m<sup>2</sup>, Surf. corp.: 1.69m<sup>2</sup>
- Graphique des signes vitaux (05/04/2016 to 05/04/2016):
  - Fréquence cardiaque (bpm): 80
  - Température (Deg C): 37.3
  - Pression Artérielle (mmHg): PA systolique 112, PA diastolique 64
- Valeurs numériques des signes vitaux:
 

Paramètre	Valeur
Température (Deg C)	37.3
Fréquence cardiaque (bpm)	80
PA systolique (mmHg)	112
PA diastolique (mmHg)	64

**chimio (Chemotherapy management):**

- AB, née le 05/04/2016
- n° IPP: 551179, Taille: 169,0 cm, Poids: 63,10 kg, Créatinémie: 86,00 µmol/l, Surface corporelle: 1,70 m<sup>2</sup>, Âge: 62 ans, Abord veineux: -
- Prescription: AZACITIDINE - LAM, Inclusion le 23/10/2015 par Dr. L, Prescripteur: CH, État de la prescription: Administrée depuis le 05/04/2016 à 15:03, C6J7: n° Séjour 6865845, Service: 1095
- Medication details:
  - AZACITIDINE (AZACITIDINE) seringue 3 pieces luer lock 5ml 2022520f, SC: 65,00 mg pendant 1 min (vol. prép. 2,60 ml), HO + 00:01, N° Ordonnancier: 390781
  - AZACITIDINE (AZACITIDINE) seringue 3 pieces luer lock 5ml 2022520f, SC: 65,00 mg pendant 1 min (vol. prép. 2,60 ml), HO + 00:01, N° Ordonnancier: 390780

Assistance technique | Tous droits réservés © Computer Engineering v. 5.8.60201



## ↳ PROGRAMMATION

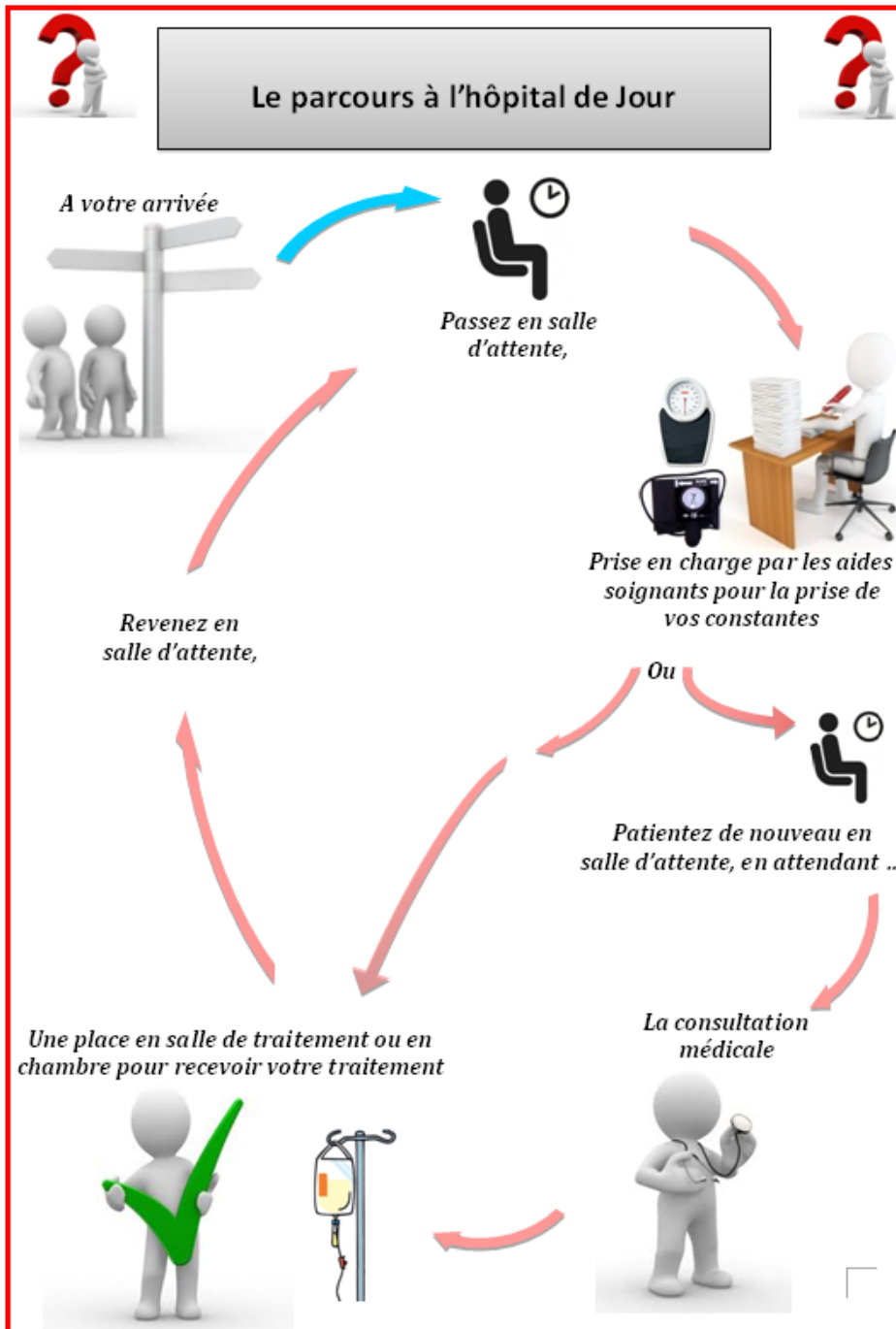
- \* 4 IDE issues du pool IDE d'HDJ (relai toutes les 4 semaines)
- \* Essentielle pour l'optimisation des places et permettre une offre de soin efficiente
- \* Nécessite une bonne connaissance des protocoles
- \* Se fait en coordination avec l'infirmière d'appel, l'équipe d'HDJ, le secrétariat de consultations
- \* Permet de lisser l'activité sur la semaine en tenant compte des effectifs médicaux, paramédicaux et des jours fériés.

## ↳ STAFF 8H30

- \* Présents : IDE, AS, médecins, pharmacien, secrétaire, cadre.
- \* Présentation de chaque patient avec commentaires sur validation, état général, besoin de soins de support et examens éventuels prévus. Rajout éventuel de prescription
- \* L' AS sait quel patient peut directement recevoir son traitement et dans quel chambre.

## ↪ ACCUEIL DES PATIENTS

- \* Effectué par 1 AS dédié, joignable
- \* Lieu dédié avec temps assis
- \* Prise de constantes
  
- \* Questionnaire d'évaluation reprenant plusieurs items qui permet d'identifier les besoins éventuels, de s'assurer que le patient a mis le patch Emla et a tenu compte de consignes données (pas d'anticoagulant avant geste technique...)
  
- \* Mise en place du bracelet d'identification
- \* Appel de soins de support si nécessaire
- \* Equipe avertie de l'arrivée du patient (informations sur DPP)




# Organisation



## COURRIER

- \* Un formulaire est créé à chaque venue du patient par l'IDE d'appel et finalisé par le médecin le jour de venue
- \* Il est transformé en courrier automatique selon une trame définie
- \* La secrétaire imprime ce courrier le lendemain en faisant le codage et l'adresse au médecin traitant.

# Organisation



**Pôle Cancérologie – Urologie**  
**Centre Régional Universitaire de Cancérologie Henry S. Kaplan**  
 HÔPITAL BRETONNEAU – 2 boulevard Tonnellé à Tours

**Hôpital de Jour Commun de Cancérologie**  
 Chef de service :  
 Professeur Emmanuel GYAN  
 Professeur Claude LINASSIER

---

*Médecin Coordinateur*  
**Dr C. BARBE**

*Praticiens Hospitaliers*  
**Dr. M. ERTAULT DE LA BRETONNIERE**  
**Dr. M. DELAIN**  
**Dr. B. NARCISO**  
**Dr. H.VEGAS**

*Assistants spécialistes*  
**Dr. D. CHOCTEAU-BOUJU**

*Chef de Clinique Assistant*  
**Dr. MA BY**

Secrétariat  
Tél 02 47 47 82-61  
Fax: 02 47 47 80 65

*Cadre supérieur de Santé*  
Tél 02 34 38 95 25  
*FF Cadre de Santé*  
Tél 02 34 37 96 45

*Infirmière de programmation:*  
Tél: 02 47 47 47 38

DR  
8 RUE  
37000 TOURS

Mon Cher Confrère,

M S  
service le

**Données générales:**  
*Motif de venue:* Chimiothérapie  
*Pathologie cancéreuse:* carcinome lobulaire infiltrant métastatique osseux, péritonéal et ganglionnaire  
 2ème ligne chimio  
 07/04/2016 Cycle : 4 N°Jour : 8 Produits : taxol hebdo

*Phase de Traitement:* Métastatique  
*Sites métastatiques:* Os, GG abdomino-pelviens, Carcinoperitoneal

**Type de toxicité:**

**Evènements pendant l'intercycle:**

**Examen Clinique:**  
*Taille:* 160 cm *OMS:* 2

*Examen clinique:* cardio: BDC reg, pas de souffle pas d'OMI  
 pulm: MV bilat pas de BSA  
 abdo: RAS  
 douleur à la palpation des masses musculaires mb inf  
 déficit moteur mb inf à 2/5  
 anesthésie en selle

Bien Confraternellement,

A Tours, le 05/04/2016 16:13:57  
Docteur

Observation Oncologie HJ v3 - 5

Effectué le 05/04/2016 1611 Par R

### Observation Oncologie Médicale HJ

**Motif de venue**

<input type="checkbox"/> Chimiothérapie	<input type="checkbox"/> Ponction	<input type="checkbox"/> Bilan
<input type="checkbox"/> Chimo/RTE conco	<input type="checkbox"/> Fer injectable	<input type="checkbox"/> Rééval/suivi
<input type="checkbox"/> Transfusions	<input type="checkbox"/> Soins palliatifs	<input type="checkbox"/> Autre

**Pathologies cancéreuses**

Tahoma 9

carcinome lobulaire infiltrant métastatique osseux, péritonéal et ganglionnaire  
 2ème ligne chimio

Date de venue HJ	N° cycle	N° jour	Produits
07/07/15			Cs Maby début faslodex
27/10/15			Cs Maby
05/11/15	1	1	Nvb Xeloda
12/11/15	1	8	rnb xeloda
26/11/15	2	1	rnb xeloda
03/12/15	2	8	rnb xeloda
17/12/15	3	1	rnb xeloda
23/12/15	3	8	nav xeloda
04/01/16			Cs Maby
14/01/16	1	8	taxol + ponction ascite
21/01/16	1	15	taxol
04/02/16	2	1	taxol
11/02/16	2	8	taxol
18/02/16	2	15	taxol

**Type de cancer**

<input checked="" type="radio"/> sein RH+	<input type="radio"/> Col utérus
<input type="radio"/> sein triple negatif	<input type="radio"/> Tête et cou
<input type="radio"/> sein HER2+/RH+	<input type="radio"/> Digestif
<input type="radio"/> sein HER2-/RH+	<input type="radio"/> Prostate
<input type="radio"/> Ovaire/péritoine/tubaire	<input type="radio"/> Rein
<input type="radio"/> Endomètre	<input type="radio"/> Vessie

**Phase du traitement**

<input type="radio"/> Ajuvante
<input type="radio"/> Néoadjuvante
<input type="radio"/> Récidive locorégionale
<input checked="" type="radio"/> Métastatique

**Référent Oncologue Médical** Dr B

**Référent Radiothérapeute**

**Référent Chirurgien**


**Autres référents** LIMASP

**Sites métastatiques**

	Aucun	Os	Foie	Pulmonaire	Pleural	GG médiastin	S axillaires/sus clavi	G abdomino-pelvier	Cutanées	SNC	Méninges	hopesit
Sites métastatiques		X						X				X

**Recueil de l'intercycle**

Date	Médecin	Téléphone	Consultation	Commentaires
<Date>		<Alphabétique >	<Alphabétique >	
<Date>		<Alphabétique >	<Alphabétique >	
<Date>		<Alphabétique >	<Alphabétique >	





Merci de votre attention