

# Coordination en Oncogériatrie au CH du Chinonais

Journée annuelle OncoCentre - 05/12/2019 -

***K. BARILLEAU BAILLY - gériatre***

***C. ROULLAND - IDE***

***Y. PARIS GUERIN - IDE***

# Contexte

- **2016:**

- financement d'un temps paramédical de coordination en oncogériatrie (AOG) => 0,10 ETP

- 2 IDE de l'hôpital de jour d'oncologie formées à la coordination en gériatrie dans le cadre de **l'essai PREPARE**

*(évaluation apport intervention gériatrique dans la p.e.ch patients 70 ans et + , traités pour cancer localement avancé ou métastatique, et détectés par G8 comme étant « à risque » => un bras prise en charge oncologique usuelle/ un bras prise en charge gériatrique en complément)*

=> **début des évaluations coordonnées IDE/gérialre fin 2016**

- Hôpital de jour Oncologie: attenant aux CS externes
- CS de l'oncologue : dans locaux de l'HDJ  
=> proximité géographique des différents intervenants

# Organisation de l'équipe

- **2 IDE** de l'HDJ Oncologie formées à la coordination en gériatrie  
**Christelle ROULLAND et Yolande PARIS GUERIN**
- **gériatre** avec DU d'Oncogériatrie **Dr Karine BARILLEAU BAILLY**

en lien direct avec

- ⇒ **oncologue** exerçant à 50% à l'HDJ **Dr Marion STACOFFE**
- ⇒ **PH de médecine polyvalente** à 100% à l'HDJ **Dr Sylvie GERARD**
- **secrétariat des CS externes** (envoi des convocations et comptes rendus médicaux)
- ½ journée/sem de CS et concertation IDE/gériatre + avis ponctuels à d'autres moments selon les besoins (en HDJ ou autres services d'hospitalisation du CHC)

# Rôle de l'IDE

## 1°- dans l'organisation de la Consultation initiale

- **Cas 1 : CS oncologue CHC** (dans locaux HDJ Oncologie) **et avis gériatrique requis** (G8  $\leq 14$ ):
    - oncologue informe IDE d'onco qui contacte gériatre par téléphone => date CS fixée
    - IDE remet document d'information de l'AOG + date du RDV (ou par téléphone ultérieurement)
    - IDE contacte secrétaire des CS externes du RDV => enregistrement et envoi convocation définitive
- => CS dans locaux Hôpital de Jour d'Oncologie
- **Cas 2 : Demande avis gériatrique par autre médecin que oncologue de l'HDJ:**
    - secrétaire des CS externes transmet la demande au gériatre => contacte IDE pour fixer date CS
- => CS dans les locaux des CS externes du CHC (à proximité de HDJ)

# Rôle de l'IDE

## 2°- lors de la Consultation initiale

Accueil, explications sur le déroulé de la CS

Recueil de données:

- conditions vie/ aides à domicile
- évaluation fonctionnelle (IADL, ADL, GIR)
- évaluation nutritionnelle (poids, taille, perte de poids, IMC, MNA)
- constantes (TA, FC, douleur); épreuve d'hypotension orthostatique
- traitement en cours, derniers résultats de biologie, derniers comptes rendus CS suivis spécialisés (cardio, pneumo...)

⇒ transition IDE/gériatre

Puis CS gériatre :

- comorbidités
- score CIRS-G
- cognition et thymie (MMS/miniGDS)
- examen clinique et évaluation risque de chute

⇒ synthèse, plan d'intervention personnalisé exposé au patient (+ courrier au médecin traitant et oncologue)

# Rôle de l'IDE

## 3°- dans les évaluations de suivi (1)

1) Lors des hospitalisations en HdJ pour administration des traitements oncologiques :

- surveillance poids, TA, FC, douleur, état cutané
- recueil des évènements intercurrents :  
chutes, infection, douleur, perte d'autonomie

=> information médecin de l'HDJ + gériatre

=> adaptation plan d'intervention / prévision nouvelle réévaluation gériatrique lors prochaine hospitalisation

2) Par téléphone lors des traitements oncologiques per os:

- suivi selon protocole du service d'oncologie
- recueil informations selon grille AOG et avis gériatrique au besoin
- vérification du suivi des préconisations du gériatre

# Rôle de l'IDE

## 3°- dans les évaluations de suivi (2)

3) Concertation avec gériatre (vendredi a.midi, fréquence selon besoin):

⇒ réévaluation patients en cours de suivi

⇒ Décision dates de consultations gériatriques pour patients le nécessitant

4) Remplissage fiches de suivi (AOG) dans le DCC

# Rôle de l'IDE

## 4°- dans le développement de la recherche

- Participation à l'essai PREPARE depuis 2016

=> mêmes modalités de suivi pour les CS et entretiens téléphoniques selon le protocole de l'étude (supports dédiés)

- Interlocutrice de l'ARC pour l'enregistrement des données, le suivi administratif des dossiers
- Autres études : NUTRIAGE, enquêtes AOG



# Avantages d'un poste partagé HDJ Oncologie et Oncogériatrie

- **un seul interlocuteur IDE référent pour le patient âgé**, reliant les domaines de la cancérologie et de la gériatrie :
  - connaissances des ESI et modalités d'administration des traitements; conseils
  - sensibilisation aux syndromes gériatriques: vigilance accrue au cours du traitement (risque de chute, surveillance troubles cognitifs, risque dénutrition...)
- **suivi régulier** en HDJ (**au minimum 1 fois/mois**)
  - => réactivité lors d'un évènement intercurrent
  - => gériatre informée lors concertation hebdomadaire ou avis téléphonique le jour de l'HDJ si besoin



***Merci de votre attention...***