

CHIMIOTHÉRAPIE I/V

MAINTENIR LE PATIENT DANS SON « MILIEU NATUREL »

Retour sur le congrès de l'Association canadienne des infirmières en oncologie 2011

Lise Doucet, inf., M. Sc.

Infirmière clinicienne spécialisée secteur oncologie

À la direction des soins infirmiers

Centre hospitalier universitaire de Québec

Novembre 2011

Conférence annuelle ACIO/CANO

- ❑ Halifax, Nouvelle-Écosse, Canada
- ❑ 11 au 14 septembre 2011
- ❑ Session simultanée III-02

C: Intravenous Chemotherapy at Home: Keeping patients in their « Natural Habitat ».

Nicole Crisp, MN, NP-Adult , University of Alberta Hospital, Edmonton, AB.

nicole.crisp@albertahealthservices.ca

Objectifs

- ❑ Fournir un bref résumé de l'étude pilote qui a été réalisée au Cross Cancer Institut (CCI), Edmonton, Alberta.
- ❑ Partager quelques données qualitatives recueillies à partir d'entrevues avec 10 participants.
- ❑ Implications pour les soins infirmiers.

Définition: « Chimiothérapie à la maison »

- Se réfère à toute voies d'administration: IV, SC, IM et PO.
- À visé curative ou non.
- Perfusion à court terme, par injection ou par perfusion à long terme (biberon): démarrée et retirée par l'infirmière à la maison.
- Durée de la chimiothérapie à domicile: un maximum de 4 heures.

Caractéristiques de l'étude

- Prise en charge par le CCI.
- Visée de 100 patients sur une période de 1 an.
- Le choix des patients se fait à partir du Failure Mode and effects Analysis (FMEA). C'est-à-dire, les chercheurs ont évalué attentivement les éléments du passé qui ont eu une portée négative sur cette population cible (past things gone wrong): le client a déjà réagi négativement à la chimiothérapie, cette molécule est à haut risque de réagir, etc.
- Les types de cancers traités avec de la chimiothérapie à domicile: sein, colo rectal, lymphome, gynécologique et urologique.

Caractéristiques de l'étude

- Chimiothérapie administrée par du personnel infirmier qualifié en oncologie.
- Trois infirmières des secteurs ambulatoires d'hémato-onco, sont « prêtées » pour ce projet.
- Un maximum de 5 patients par jour.
- L'infirmière demeure sur place à domicile, tout au long de l'administration.
- Le patient sera vu comme à l'habitude au CCI pour les évaluations, les suivis de la maladie et les prélèvements sanguins.
- La chimiothérapie qui sera administrée à la maison est préparée au département de pharmacie du CCI.
- Il y a une double vérifications par 2 infirmières avant le départ de l'hôpital et une autre vérification à la maison en dyade (Infirmière-patient).
- Pour tous problèmes urgents, l'infirmière communique au 911.

Critères de sélection

Le patient:

- Accepte de recevoir la chimiothérapie à la maison.
- A un soignant qui accepte de participer à ses soins.
- A une condition de santé stable.
- Patient et infirmière acceptent le plan de traitement.
- Les conditions à la maison sont appropriées afin d'administrer sécuritairement la chimio: téléphone, électricité et l'eau potable.
- Habite à Edmonton ou les environs.
- Le lieu physique de la résidence est desservi par les services d'urgence: 911, ambulance.
- La première dose de chimiothérapie a été administrée au CCI.
- Le protocole de chimiothérapie fait partie des protocoles acceptés pour l'administration à la maison. Pas de vésicants, pas d'hydratation en pré.

Antinéoplasiques acceptés pour l'administration à domicile

- Cyclophosphamide (Cytosan, Procytox, PCT)-non irritant
- Étoposide (VP-16, Vépésid)-irritant
- Fluorouracil (Aduvix, 5-Fu)-irritant
- Gemcitabine (Gemzar)-irritant
- Irinotécan (Camptosar, CPT-11)-irritant
- Leucovorin (acide folinique donné en adjuvant avec le MTX ou 5-Fu)
- Methotrexate (MTX)-non irritant
- Trastuzumab (herceptin)-anticorps monoclonal
- Vincristine (Oncovin)-vésicant
- Vinorelbine (Navelbine)-vésicant

Une combinaison de ces molécules est également possible à l'intérieur de la même visite.

Critères d'exclusion

- A déjà présenté un choc anaphylactique suite à l'administration du présent protocole de chimiothérapie.
- Présence de déficits physiques ou mentaux importants.
- État de santé instable.
- Déjà randomisé dans une étude clinique pour son protocole de chimiothérapie.
- Reçoit des soins courants ou palliatifs à domicile par un autre service de santé (24/7).
- Peu de veines et n'a pas de CVC ou CCIVP.

Autres informations

- ❑ Pourquoi cette étude: 40% des canadiennes et 45% des canadiens développeront un cancer durant leur vie.
- ❑ Le taux de survie a augmenté de 52% à 62% dans la dernière décennie.
- ❑ Il y aura un impact négatif sur le système de santé canadien.
- ❑ Nombre de participants dans l'étude du CCI:
 - N 117 patients sont référés pour cette étude de chimio IV à domicile
 - 5 non éligibles
 - 89 acceptent de participer (taux de réponses 80%)
 - 14 refusent de participer

Pourquoi refuser de participer?

- Perçoit le temps passé au CCI comme une pause de la maison.
- Membre de la famille inconfortable à l'idée.
- Ne voulait pas perdre leur assurance d'invalidité à long terme.
- Peur d'une réaction allergique à la maison.
- Ne pouvait faire coïncider l'administration de la chimio à domicile avec les heures de travail.
- Plus confortable au CCI.
- Trop de personnes à la maison.
- Amis demeurent près du CCI.
- Perdrat le contact familial avec les autres patients du CCI.

Quelques données qualitatives

N 10 patients

- Dr. Jane Goodall (dame qui vit avec les singes). Milite pour que les singes restent dans leur milieu naturel. On garde les singes au chaud, bien alimentés, en sécurité dans leur milieu naturel! Pourquoi ne pas militer pour nous les humains!
- Recevoir le soin à domicile, permet une meilleure adaptation aux traitements.
- Soins personnalisés à domicile.
- Le paradigme hospitalier est contraignant, inflexible et très règlementé.
- Il y a une perte des routines en milieu hospitalier.

Quelques données qualitatives (suite)

- La maison est synonyme de sécurité, de privé et de réconfort.
- Je voulais rester à la maison pour passer toutes minutes avec mes jeunes enfants: je voulais entendre les crises (tantrum).
- Mon conjoint travail en construction, il ne peut perdre du temps à me transporter.
- Je me sentais plus malade lorsque je venais au CCI. C'était un rappel de ma maladie!
- Je manquais d'énergie pour me déplacer. Il y a des journées que je sentais mes jambes comme des troncs d'arbre.
- J'ai le syndrome du côlon irritable. Lorsque je me déplace, je dois connaître toutes les toilettes publiques pour arriver d'un point A à un point B.

Implications pour les soins infirmiers

- Il faut analyser les bénéfices/risques d'un tel projet.
- Quel patient sera privilégié pour recevoir le traitement à domicile?
- Quel est l'impact du projet sur la satisfaction et les conditions de travail de l'infirmière qui administre de la chimio à domicile?
- S'il y a une économie, qui va en profiter? Le patient ou l'établissement?
- Administrer de la chimiothérapie à domicile, comment l'infirmière se sent dans tout cela?
- Que fait-on avec les patients qui habitent à la campagne et n'ont pas accès à ce service individualisé?

MERCI !