



CIRCULATION D'INFORMATION ENTRE IDEL ET IDE RÉALISANT LES ÉVALUATION ONCO-GÉRIATRIQUE : **C3I**

V. Bourcy
Chef de projet
Coordinatrice non médicale UCOG pl

Le contexte

- Augmentation du nombre de personnes âgées (≥ 75 ans)
- Incidence de cancer plus important chez ces patients
- Parcours de santé d'une personne âgée souvent plus complexe et une mortalité par cancer plus importante



Nécessité de modifier l'organisation des soins
→ l'onco gériatrie

Dépister chez tous patients de 75 ans et plus atteints de cancer, une situation critique nécessitant une **évaluation oncogériatrique** (EOG) pour une prise en charge adaptée

Le contexte

- Enquête en 2015 auprès de près de 15 847 professionnels de Bretagne et Pays de la Loire
- 5908 IDE en exercice libéral



Manque de communication entre les professionnels

60,2% des répondants déplorent le manque de communication et d'informations pour une bonne prise en charge du patient âgé atteint de cancer

- Constitution d'un groupe de travail : oncologue, gériatre, IDEL, URPS IDEL, IDE réalisant les évaluations onco-gériatriques

Analyse du processus du circuit d'informations entre IDE ville et hôpital

Etablissement de santé

Cancérologue



Evaluation Oncogériatrique

Assistante sociale

Gériatre

Diététicien

Infirmier



Traitements carcinologiques

Cancérologue



CR de consultation - CRH - CRO

Domicile

Médecin traitant



IDEL

IDEL

IDEL

Impossible d'afficher l'image liée au fichier a peut-être été déplacé, renommé ou supprimé. Vérifiez que la

Impossible d'afficher l'image liée au fichier a peut-être été déplacé, renommé ou supprimé. Vérifiez que la

On se prive d'informations complémentaires sur le domicile et des compétences de l'IDEL lors des traitements.

NOUVELLE ORGANISATION



Décision par le cancérologue d'évaluation onco-gériatrique (EOG)

Le secrétariat de l'oncogériatrie / oncologie envoie au patient :

- Convocation,
- Plaquette présentant l' EOG
- Courrier type pour son IDEL, contenant une **brochure explicative** et la **Fiche de recueil IDEL vierge**



1

Le patient peut transmettre le courrier à son IDEL

2

L'IDEL remplit et renvoie à l'IDE d'EOG, la **Fiche de recueil IDEL complétée**



3

Réalisation de l'évaluation onco-gériatrique

4

L'IDE d'EOG peut prendre contact et échanger des informations avec l'IDEL, après accord du patient

L'IDE d'EOG transmet au patient ou à l'IDEL le **compte-rendu de l'évaluation infirmier d'oncogériatrie**



5

Prise de connaissance du CR et les échanges peuvent se poursuivre pour un meilleur suivi

6

NOUVELLE ORGANISATION

Enveloppe à destination des IDEL

Pour la meilleure prise en charge possible



Si vous avez un(e) infirmier(e) au domicile, et si vous acceptez que l'on communique ensemble

➔ Merci de lui remettre cette enveloppe **dès que possible et avant votre RDV** avec le gériatre



Si vous n'avez pas un(e) infirmier(e) au domicile, merci de jeter ce courrier.

NOUVELLE ORGANISATION

Brochure URPS IDEL dans l'enveloppe

FICHE DE LIAISON ENTRE INFIRMIER(E)S

POUR LES PATIENTS ÂGÉS ATTEINTS DE CANCER

POURQUOI ?

POUR FAVORISER UN MEILLEUR LIEN VILLE/HÔPITAL DANS LE CADRE D'UNE PRISE EN CHARGE ONCO-GÉRIATRIQUE

- ✓ PRENANT EN COMPTE VOTRE CONNAISSANCE DU DOMICILE DU PATIENT QUE VOUS ACCOMPAGNEZ POUR COMPLÉTER L'EOG (Fiche de recueil IDEL)
- ✓ VOUS PERMETTANT D'AVOIR CONNAISSANCE DE LA SYNTHÈSE DE L'EOG (fiche CR IDE EOG)
- ✓ FAVORISANT UNE MEILLEURE CIRCULATION DE L'INFORMATION

COMMENT ?

REPÈRES DE COULEURS

AVANT l'évaluation oncogériatrique Réalisation Évaluation Finalisation Évaluation

```

graph TD
    A[AVANT l'évaluation oncogériatrique] --> B[DÉCISION PAR LE CANCÉROLOGUE  
D'UNE ÉVALUATION ONCOGÉRIATRIQUE (EOG)]
    B --> C[ENVOI AU PATIENT PAR LE SECRÉTARIAT  
DE LA CONSULTATION :  
- Convocation  
- Plaquette présentant l'évaluation onco-gériatrique  
- Courrier type qu'il peut vous remettre contenant la FICHE]
    C --> D[LE PATIENT VOUS A TRANSMIS LE COURRIER]
    D -- OUI --> E[VOUS REMPLISSEZ ET RENVOYEZ LA  
FICHE DE RECUVEIL IDEL À L'IDE D'EOG]
    E --> F[RÉALISATION DE L'ÉVALUATION ONCOGÉRIATRIQUE  
EN ÉTABLISSEMENT]
    D -- NON --> G[L'IDE D'EOG TRANSMET AU PATIENT OU À L'IDEL LE CR  
DE L'ÉVALUATION INFIRMIERE EN ONCOGÉRIATRIQUE]
    
```

RÉALISATION DE L'ÉVALUATION ONCOGÉRIATRIQUE EN ÉTABLISSEMENT

L'IDE D'EOG A BESOIN D'INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

OUI NON

PRISE DE CONTACT ET ÉCHANGES D'INFORMATIONS entre l'IDE d'EOG et l'IDEL directement ou via la fiche de RECUEIL IDEL

A photograph showing a medical consultation. An elderly woman with white hair is seated, looking slightly to her left. A doctor's hands, wearing a white coat, are visible on the right side of the frame, holding a red stethoscope and listening to the patient's chest. The background is a clinical setting.

Fiche de recueil d'informations IDEL pour patient âgé

Date : ____

Identité du patient

Nom : Prénom :
Date de naissance : ____

Merci de retourner ce document à l'adresse :

IDEI répondant :

Nom : Adresse du cabinet :

Votre prise en charge au préalable :

Nature des soins : Fréquence des soins :

LES ASPECTS SOCIAUX

Vit seul : Oui Non

Prise en charge sociale : Oui Non Ne sais pas

Si oui préciser (CLIC, MAIA, APA, CMP...)

Lieu de vie :

<u>Domicile</u> :	<input type="checkbox"/> maison	<input type="checkbox"/> appartement
<u>Accessibilité</u> :	<input type="checkbox"/> plain-pied	<input type="checkbox"/> étage <input type="checkbox"/> ascenseur <input type="checkbox"/> monte escalier
<u>Chambre</u> :	<input type="checkbox"/> étage	<input type="checkbox"/> plain-pied
<u>WC</u> :	<input type="checkbox"/> étage	<input type="checkbox"/> plain-pied
<u>Salle de bain</u> :	<input type="checkbox"/> étage	<input type="checkbox"/> plain-pied
	<input type="checkbox"/> baignoire	<input type="checkbox"/> douche
<u>Proximité commerces</u> :	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
<u>Entourage</u> - social	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
- Familial	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non

Commentaires :

Conjoint : Autonome Porteur de handicap

Remarques :

Aide-soignant à domicile : Oui Non Ne sais pas

Si oui, à quelle fréquence ?

Aide(s) ménagère (s) : Oui Non Ne sais pas

Si oui, à quelle fréquence ?

Portage des repas : Oui Non Ne sais pas

Commentaires

Télésignal : Oui et s'en sert Oui mais ne s'en sert pas Non

Existe-t-il un autre intervenant à domicile ? Oui Non

Si oui, préciser :

Le patient a-t-il un animal de compagnie ? Oui Non

Si oui, préciser :

Quelles sont les activités actuelles du patient ?

Commentaires :

La mobilité

<u>Chutes</u> :	<input type="checkbox"/> Oui <u>nombre/semaine</u> :	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sait pas
S'aggravant	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sait pas
<u>Difficulté à la marche</u> :	<input type="checkbox"/> Oui <u>dépuis quand</u> :	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sait pas
S'aggravant	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sait pas
<u>Aide</u> :	<input type="checkbox"/> Canne(s)	<input type="checkbox"/> déambulateur	<input type="checkbox"/> appui/meubles
<u>Marche extérieure</u> :	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	
Si oui : <input type="checkbox"/> jardin <input type="checkbox"/> en dehors domicile			
<input type="checkbox"/> seul <input type="checkbox"/> toujours accompagné			

Commentaires :

L'autonomie

Perte d'autonomie : Oui dépuis combien de temps :

Commentaires :

La nutrition

Poids Si vous le connaissez : Poids il y a 6 mois : Poids il y a 1 mois :

Amincissement constaté ? Oui dépuis combien de temps :

Appétit actuel : Très bon correct médiocre mauvais

Variation de l'appétit : augmentation constant diminution Depuis combien de temps :

Commentaires :

La thymie

Trouble du sommeil : Oui Non Ne sait pas

S'aggravant Oui depuis :

Anxiété : Oui Non Ne sait pas

S'aggravant Oui depuis :

Tristesse : Oui Non Ne sait pas

S'aggravant Oui depuis :

Commentaires :

La cognition

Déclin cognitif (désorientation, comportement inadapté, ~~ou~~ mémoire...) Oui Non Ne sait pas

Depuis combien de temps :

Autres fragilités ?

Commentaires :

Les médicaments / Les traitements

Utilisation d'un pilulier : Oui Non

suivi de la prise des médicaments hors anticancéreux (Observance) :

pas d'oubly/omission rare oublys/omissions oublys/omission fréquents non-respect des prescriptions

Connaissance de médicaments périmés : Oui Non

Commentaires :

Impression générale



Compte rendu de l'évaluation infirmière d'onco-gériatrique

Logo de
l'établissement

Cher confrère, consœur,

Le Dr ... spécialiste, a adressé Mr, Mme ... (nom et prénom) en consultation d'oncogériatrie, le ... (date) au sein de « nom de l'établissement ». A l'issue de de cette Evaluation OncoGériatrique pluriprofessionnelle et de l'avis donné en RCP (Réunion de Concertation pluriprofessionnelle), ce médecin décidera de la prise en charge thérapeutique.

Veuillez trouver ci-joint la synthèse de l'Evaluation de l'infirmière en Oncogériatrique.

Pathologie :

Comorbidités

Nutrition

- | | | |
|---|------------------------------|------------------------------|
| ✓ Dénutrition | <input type="checkbox"/> oui | <input type="checkbox"/> non |
| → Situation à risque nutritionnel | <input type="checkbox"/> oui | <input type="checkbox"/> non |
| ✓ Perte de poids de _____ | | |
| Conseils nutritionnels donnés | <input type="checkbox"/> oui | <input type="checkbox"/> non |
| Avis diététicienne demandé | <input type="checkbox"/> oui | <input type="checkbox"/> non |
| Surveillance poids 1 fois / sem conseillé | <input type="checkbox"/> oui | <input type="checkbox"/> non |

Mobilité

Cognition

- ✓ Aide à l'observance du traitement oui non
✓ Consultation mémoire demandée oui non

Autonomie / social

→ rencontre avec assistante sociale pour

- Majoration des aides oui non
 - Mise en place d'aide oui non
 - Conseils sur
 - aides à domicile
 - inscription précaution : SSR EHPAD

Douleur

- ✓ Changement de traitement antalgique oui non
 > suivi médecin douleur oui non

Thymie

A risque oui non
→ suivi psychologue proposé oui non

Commentaires

Liens sur fiche omédit :

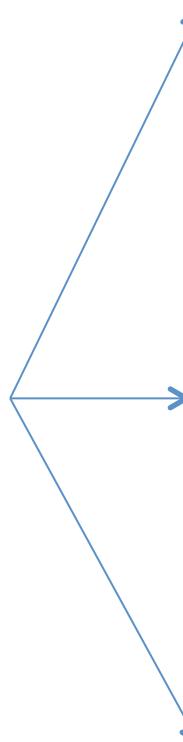
[oncopl : \[http://www.oncopl.fr/fr/la_boite-outils\]\(http://www.oncopl.fr/fr/la_boite-outils\)](http://www.oncopl.fr/fr/la_boite-outils)

PHASE TEST

2017

Phase test au 10 janvier au 15 juillet

- testé sur 5 établissements
- 150 patients concernés
- 17 IDEL interviewés sur 22 concernés



Indicateur quantitatif (établissement)

- Nombre de courriers envoyés
- Nombre de fiches IDEL retournées
- Nombre de CR envoyés



Ressenti des IDE d'établissement Indicateur qualitatif

- Envoi des documents
- Apport des fiches IDEL
- Envoie du CR



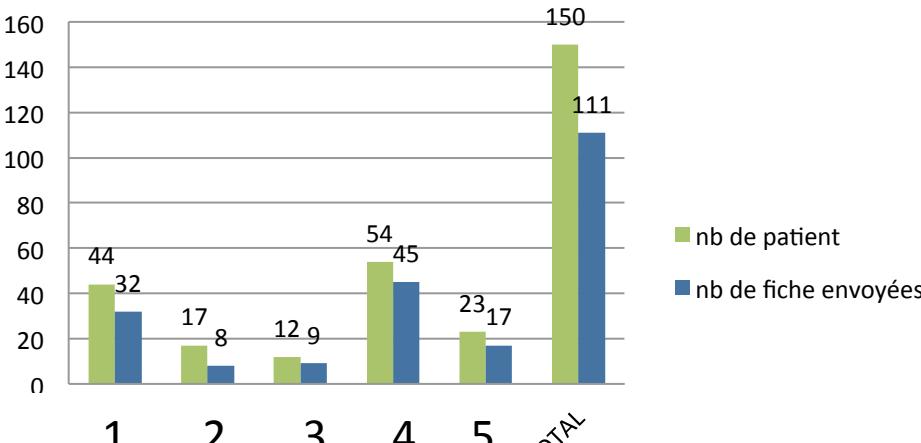
Ressenti des IDEL Indicateur qualitatif

- Réception des documents
- Remplissage des fiches IDEL
- Réception du CR

BILAN DE L'ÉTAPE 1 : ENVOI DES DOCUMENTS

Evaluation quantitative

Fiches envoyées au domicile du patient



74% des patients

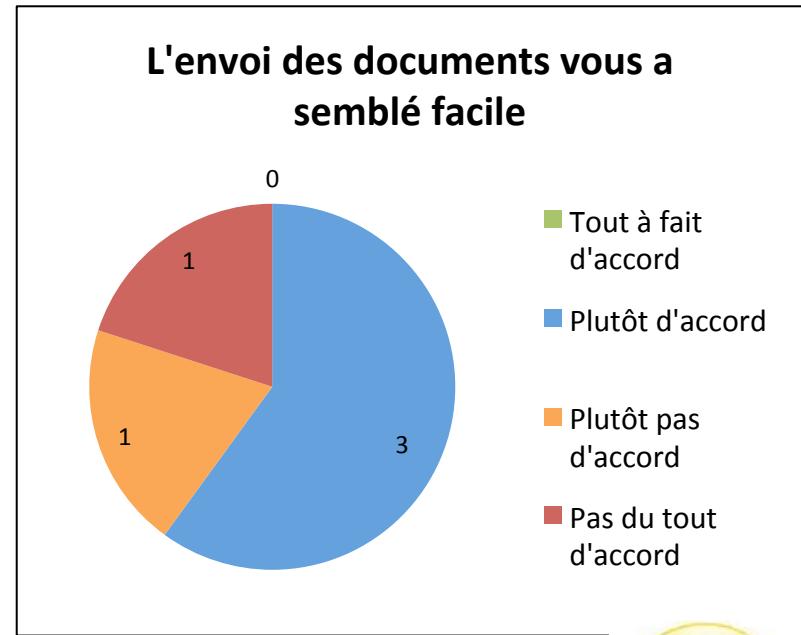


Evaluation qualitative

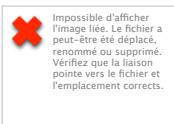


Satisfaction des IDE d'EOG

L'envoi des documents vous a semblé facile

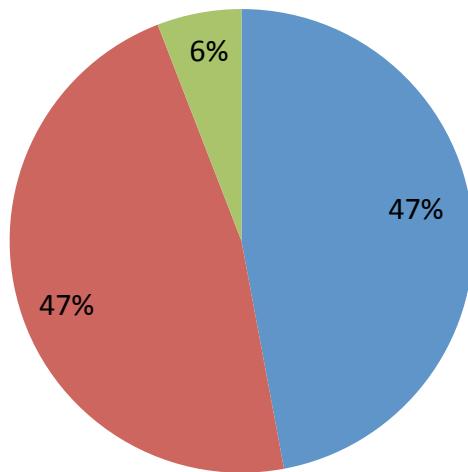


BILAN DE L'ÉTAPE 2 : TRANSMISSION À L'IDEL



Evaluation qualitative *Satisfaction des IDEL*

Comment la fiche vous a t elle été remise

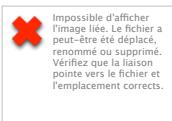


- La patient ou son aidant m'a transmis l'enveloppe
- La patient ou son aidant m'a transmis directement cette fiche
- Je l'ai reçue par courrier



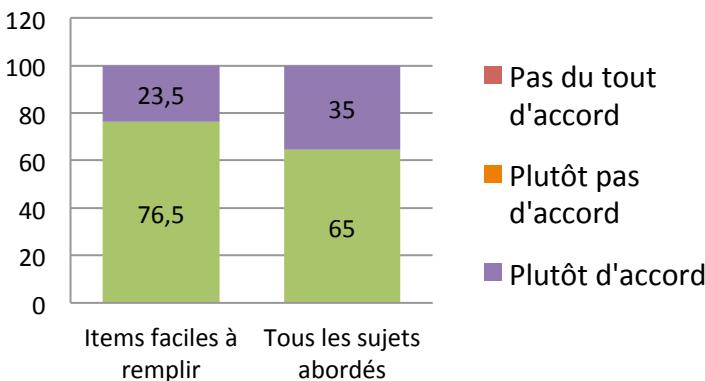
La moitié des P transmettent que la fiche

BILAN DE L'ÉTAPE 3 : REmplissage de la fiche IDEL

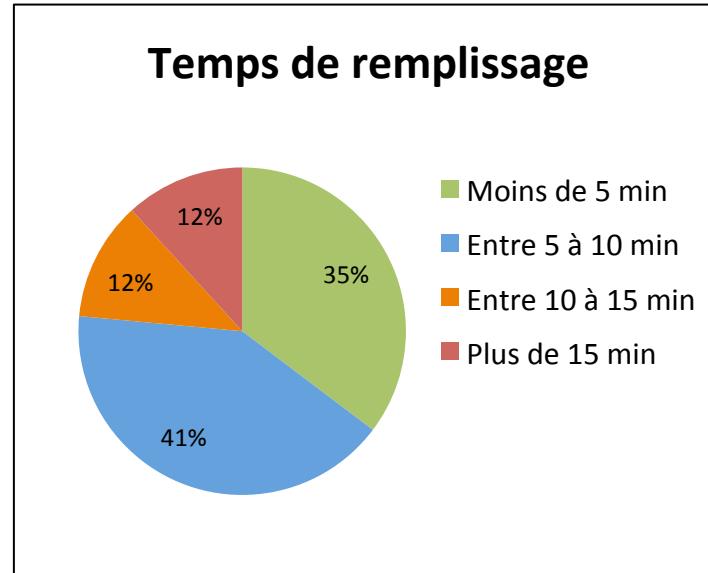


Evaluation qualitative *Satisfaction des IDEL*

Points de vue concernant les questions abordées



Temps de remplissage



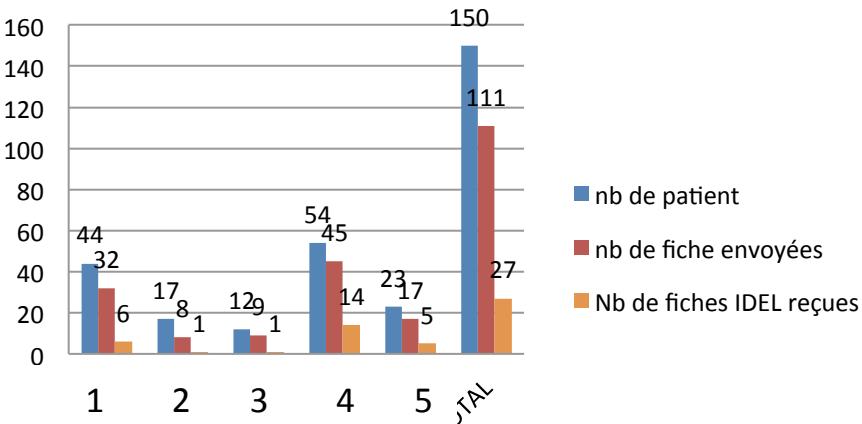
94% des IDEL trouvent ce temps tout à fait correct

BILAN DE L'ÉTAPE 4 :

PRISE DE CONNAISSANCE PAR L'IDE D'EOG

Evaluation quantitative

Nombre de fiches reçues



24% de
retour de
fiches

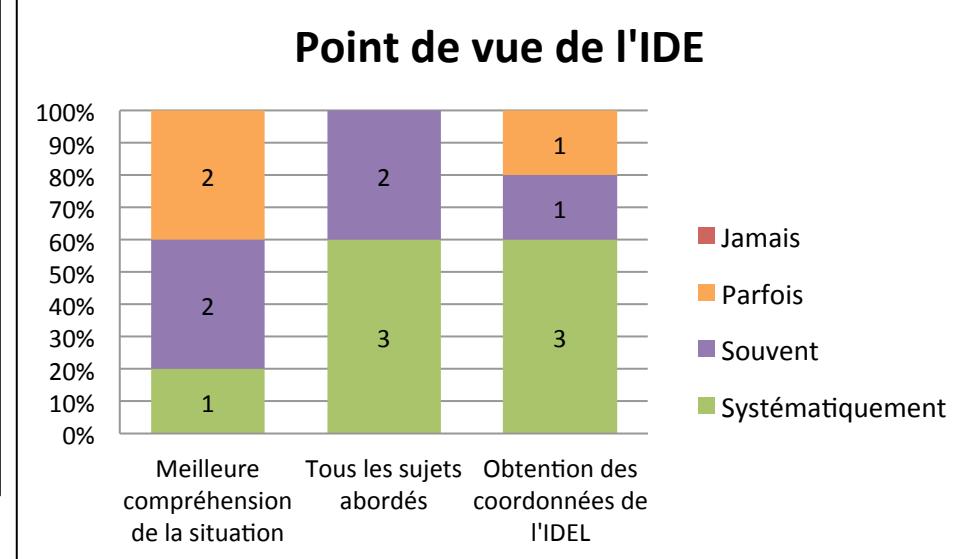


Evaluation qualitative



Satisfaction des IDE d'EOG

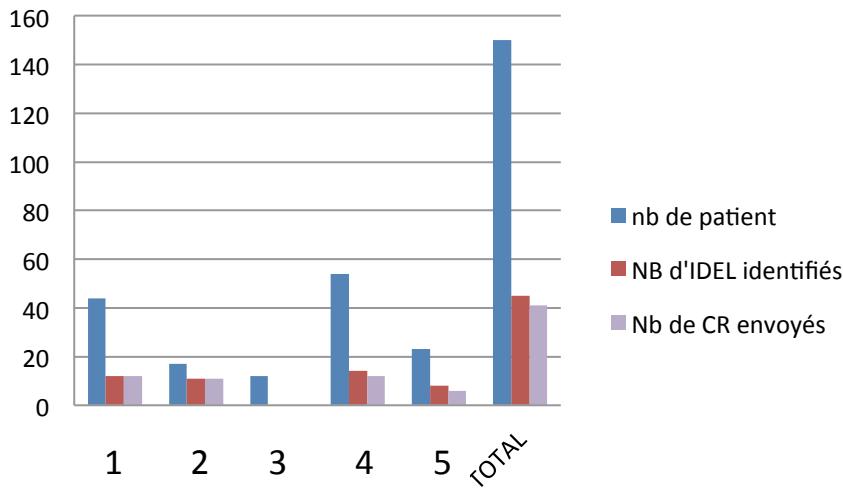
Point de vue de l'IDE



BILAN DE L'ÉTAPE 5 : RÉDACTION DU CR EOG

Evaluation quantitative

Nb de CR envoyés



91% de CR
envoyés au
IDEL
identifiés

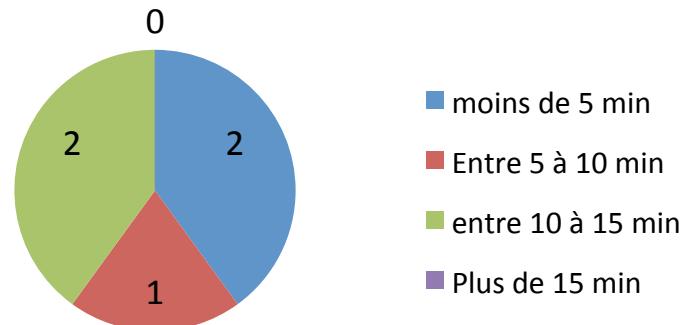


Evaluation qualitative



Satisfaction des IDE d'EOG

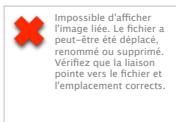
Temps de rédaction du CR



3/5 des équipes
trouvent ce
temps correct

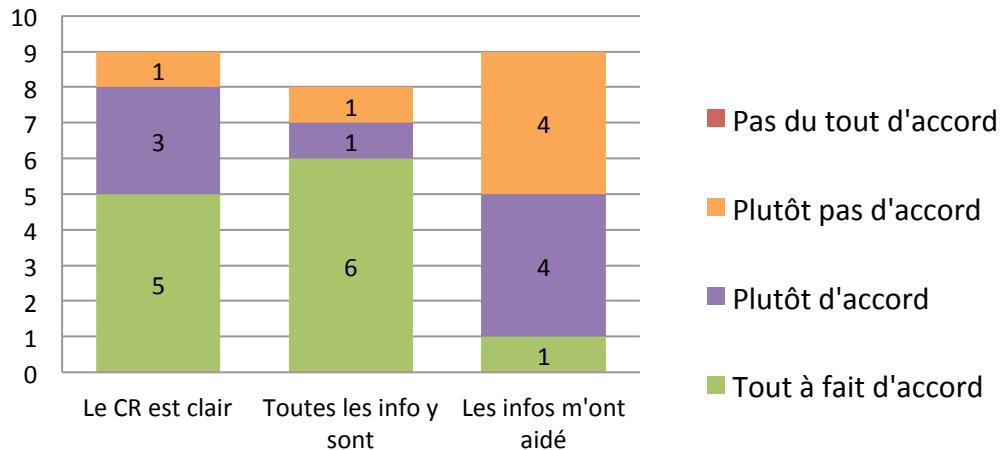


BILAN DE L'ÉTAPE 6 : RÉCEPTION DU CR EOG



Evaluation qualitative *Satisfaction des IDEL*

Point de vue concernant le CR de l'IDE



53 % des IDEL se souviennent avoir reçu le CR

2/17 IDEL ont pris contact

CONCLUSION ET PERSPECTIVES

Du côté hospitalier

- Les courriers ont pu être envoyés
- Les informations issues de l'IDEL permettent souvent de mieux comprendre la situation au domicile
- Le CR est un peu contraignant à faire

Du côté IDEL

- Les IDEL sont très satisfaites de ce document et le remplissent
- Peu se souviennent du CR mais celle qui s'en souviennent en étaient satisfaites.
- Elles sont contentes d'avoir identifié un interlocuteur

CONCLUSION ET PERSPECTIVES

Amélioration :

- Mieux préciser sur l'enveloppe que les 2 documents sont à remettre à l' IDEL
- Envoi du CR au cabinet infirmier et non remis au patient

Perspectives :

- Organisation validée
- A proposer aux autres établissements de la région
- A ré-évaluer d'ici 1 an