



Les Soins de Supports en Onco Gériatrie

Journée Paramédicale
du 09 Octobre 2015

Lepoix Cécile
IDE EMDSP IUCT

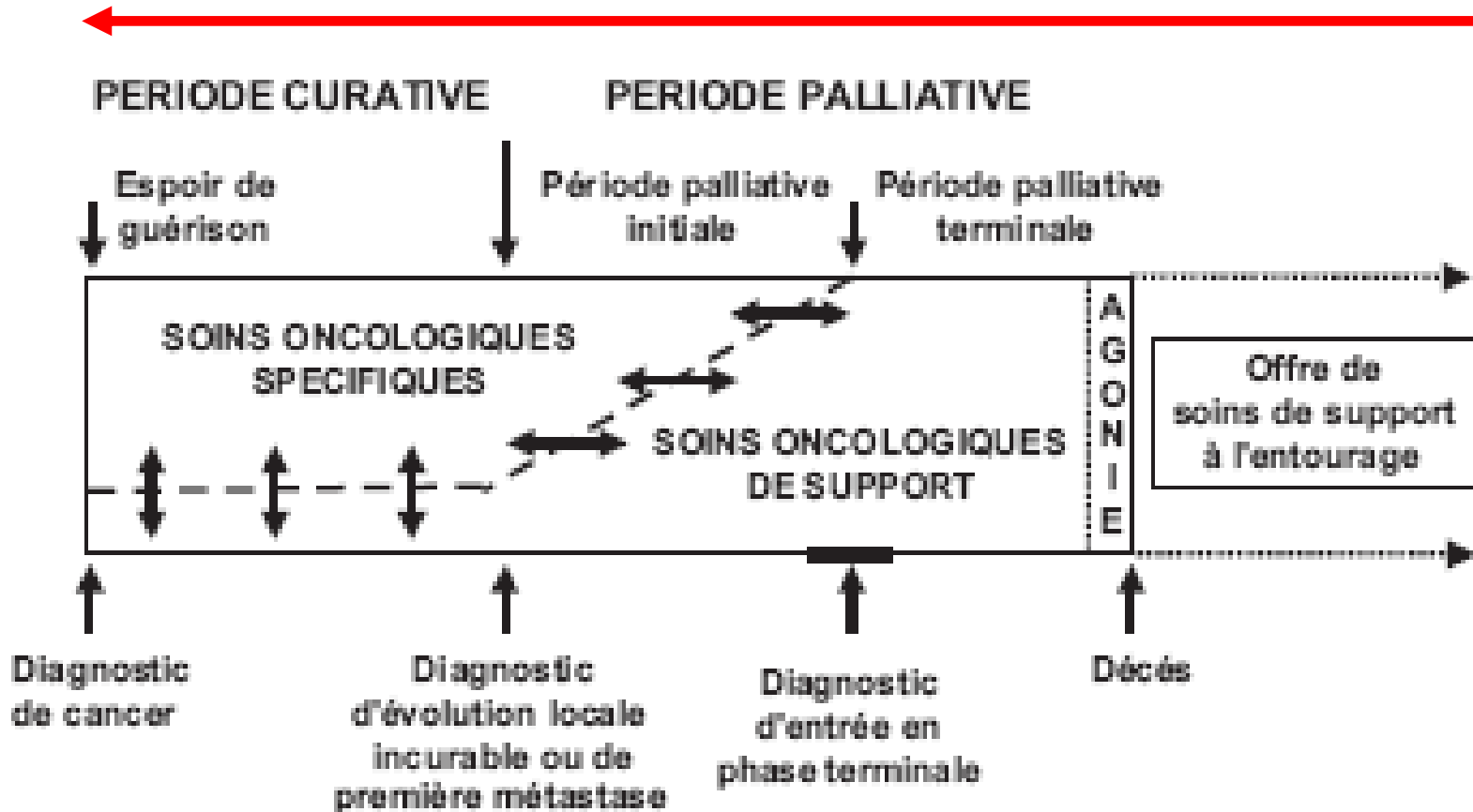
Quelques Constats

- Progrès de la médecine, espérance de vie plus longue, risque de cancer plus élevé
- 1/3 des cancers chez les >75ans, projections 2050: 50%
- Maladie chronique, situations complexifiées par l'âge
- La personne âgée prise en charge pour un cancer: des spécificités + singularités

Définition

- « L'ensemble des soins et soutiens nécessaires aux personnes malades tout au long de la maladie, conjointement aux traitements spécifiques onco-hémato, lorsqu'il y en a. » circulaire DHOS/SDO/2005/101.
- Mesure 42 plan cancer 2003-2007, concernent toutes les maladies graves
- Organisation coordonnée
- Les Soins palliatifs n'est sont qu'une partie

Soins de Supports



Les Acteurs des soins de supports

- Diététiciens
- Psychologues et psychiatres
- Assistants sociaux
- EMDSP, algologues
- Oncogériatres et EM
- Oncoréhab: Médecin de médecine physique et réadaptation, neuropsychologues, kinésithérapeutes, ergothérapeutes, orthophonistes, phoniatries
- Stomathérapeutes
- Sophologues et praticien d'hypnose
- IDE spécialisées: coach Chimio, IDE Douleur, IDE plaie et cicatrisation...
- Education thérapeutique
- Associations: de bénévoles, socioesthétiques, représentants des cultes...

→ **INTERDISCIPLINARITE**

Principes

- Aider le patient pendant toute la maladie
- **Qualité de vie**
- Ecoute des besoins, singularité des besoins
- Soignants sensibilisés
- Acteurs choisis dans l'intérêt du patient
- Avec de l'organisation
- RCP Soins de supports
- Intervention à un moment T, tout comme tout au long du parcours la maladie

L'annonce de la maladie

- Même âgé, un trauma, un choc, moment difficile.
- Condition d'annonce
- Introduction des SS... au moment de l'annonce

→ **Psycho, Sophro, As.S**

Les Traitements spécifiques: la CTE, RTE...

- Traitement curatif à considérer mais prendre en compte état de santé...
 - Adapter le traitement: partenariat **Oncologue et Gériatrie**
 - Traitements utiles pour freiner/stabiliser la maladie
 - Demande de non traitement
 - Evaluer le consentement
- **Evaluation oncoG, EM**

Les conséquences de la maladie et des traitements...

Sur le plan physique

La Douleur

- Liée aux traitements, à la localisation de la maladie, aux soins...
- Qui s'ajoutent à des douleurs préexistantes
- Difficile. Besoin d'évaluation et de traitements adaptés

→ **Evaluation oncoG, EMDSP, Algologues, IDE Douleur...**

Les conséquences de la maladie et des traitements... Sur le plan physique

Les troubles digestifs et dénutrition

- Attention à l'alimentation. Objectif: limiter la perte de poids, plaisir, mesures pour le transit
- → **Diet**
- Eliminer un problème buccal → **Stomato**
- Adaptation thérapeutique et aide à la réflexion → **EM**
- Recherche de trouble de la déglutition, adapter les textures, postures, matériel, environnement... → **Oncoréhab**

Les conséquences de la maladie et des traitements...

Sur le plan physique

La Confusion

- Complique l'observance, pour suivi des traitements, surveillance, info, conseils, soutien... → **IDE coach, IDE Douleur**
- Problèmes de sécurité, pour téléalarme, présence humaine, aide matérielle... → **As.S, ErgoT**
- Evaluation cognition et adaptation → **Neuropsych, oncoG**

Les conséquences de la maladie et des traitements...

Sur le plan physique

Altération Motrice

- Pour suppléer: aide ménagère, auxiliaire de vie → **As.S**
- Pour évaluation, aide technique, conseils → **ErgoT**
- Pour PEC la mobilisation → **Medecin de médecine physique et réadaptation, kiné**

Objectif: conserver les aptitudes fonctionnelles,
s'adapter au handicap

Les conséquences de la maladie et des traitements...

Sur le plan physique

Cutané

Des modifications physiologique sont déjà liées à l'âge + des risques

- Devant problème d'escarres, pour adapter le protocole du pansement → **IDE plaie et cicatrisation**
- Recherche position vicieuse et besoin d'adapter le matériel → **ErgoT**
- Soins de bien être → **Socioesthétique**

Les conséquences de la maladie et des traitements...

Sur le plan physique

Troubles respiratoires,

sur un état fonctionnel parfois altéré

- Pour adapter les capacités à l'effort et l'activité par proposition de matériel, pour faciliter déplacements → **Equipe médecine physique et réadaptation, Ergo.**
- Pour l'anxiété occasionnée → **Sophro hypnose.**
- Pour réflexion sur anticipation des risques de détresse respiratoire → **EMDSP, OncoG.**

Les conséquences de la maladie et des traitements...

Sur le plan psycho

- Éclatement social ou géographique= isolement du patient
→ **Assoc, psycho**
- Personnalité, vécu, émotions → **Psycho, EMDSP**
- Altération image corporelle liée aux modifications physiques
→ **Associations, socio esthétique, psychologue, stomato travail sur stomies**
- Perte des habitudes / loisirs → **Ergothérapie.**
- Pour maintien occupations favorites (lecture, cartes...) expression et soutien, présence... → **Assoc bénev**
- Anxiété → **Sophro Hypnose,**
- Verbaliser désirs, projets, questionnements, soutien → **Psychologue**
- Pour apprécier état thymique, si idées noires, évaluation dépression, risque TS → **Psychiatre**
- Besoin spirituel, attention aux croyances, questionnements: besoin réactivé par l'épreuve de la maladie et ou la FDV → **Représentants des cultes**

Les conséquences de la maladie et des traitements...

Des perturbations sociales

Situation économique parfois compliquée pour coût des soins, matériel, humain, ressources pas toujours suffisantes...

- Gestion du revenu/factures par qui?
- Possibilité d'aides financières ?
- Gestion du quotidien : quels aidant pour suppléer les besoins?
- Besoin d'un régime de protection (Curatelle, tutelle...) ?
- Maintien à domicile possible? Organisation des aides

→ **Assistante sociale**

Les conséquences de la maladie et des traitements...

Des enjeux pour l'entourage

- Vieillesse des aidants → **EMDSP , Équipe oncoG, As.S**
- Troubles cognitifs, aphasie:
 - Expliquer ou proposer moyen de communication → **Orthophoniste**
 - Soutien → **EMDSP , Équipe oncoG et Psycho**
- Anxiété, perturbation familiales écoute et soutien → **Psychologue, EMDSP, Équipe oncoG, associations**

Les conséquences de la maladie et des traitements...

Des projets et questions sur le devenir

- Choix du lieu de vie et de mourir. Discussion patient, et famille, évaluation des possibilités → **EMDSP, équipe oncoG, A.S**
- Mise en place moyens de maintien à domicile, organisation des aides et réseau/HAD pour soutien, coordination, suivit, réévaluation et modulations → **EMDSP, équipe oncoG, A.S**
- Envisager besoin de structure , éviter/anticiper urgences → **EMDSP, équipe oncoG, A.S, oncoréhab**
- La fin de vie : Principe non abandon mais pas d'obstination déraisonnable. Principe bienfaisance. Questions éthiques → **multidisciplinarité**, et soutien **EMDSP, psycho**

CONCLUSION

- Enjeux : cohérence, continuité, coordination transmissions des info, lien entre professionnels, communication réseau de ville ou du lieux de vie (MT, IDEL, institution..), lien onco et gériatrie
- Listing exhaustif
- Limite de moyens
- Les Soins de Supports sont au cœur de la PEC globale du patient atteint de cancer, et d'un projet de soins individualisé.
- Chaque expert de par son évaluation, ses propositions, sa mise en œuvre de compétences spécifiques va pouvoir apporter quelque chose au patient et à son entourage qui puisse améliorer son vécu, le soutenir, l'accompagner.
- Mis bout à bout, parfois par de petites choses, on peut penser tendre vers une PEC de qualité.
- Laisser de la qualité au temps qui reste et qu'on ne maîtrise pas.