

ÉVALUATION DU SUIVI PAR UNE INFIRMIÈRE EN PRATIQUE AVANCÉE DES PATIENTS ÂGÉS ATTEINTS DE CANCER DANS UN CENTRE DE LUTTE CONTRE LE CANCER

Laëtitia Cadoret (IPA)¹, Leila Bengrine-Lefevre (Oncologue médical)^{1,2}, Sophie Marilier (Oncogériatre)^{2,3}, Valérie Quipourt (Oncogériatre)^{2,3}, Julie Niogret (Oncologue médical)^{1,2}, Jérémy Barben (Oncogériatre)^{2,3}, Sophie Henon-Hilaire (Directrice des soins).

¹ Oncologie Médicale, Centre Georges-François Leclerc, Dijon / ² UCOG Bourgogne, Dijon / ³ Gériatrie ambulatoire, Centre gériatrique de Champmaillot, CHU de Dijon

OBJECTIF

Apport de l'Infirmière en Pratique Avancée (IPA) dans le suivi oncogériatrique selon les fragilités du patient.

MÉTHODE

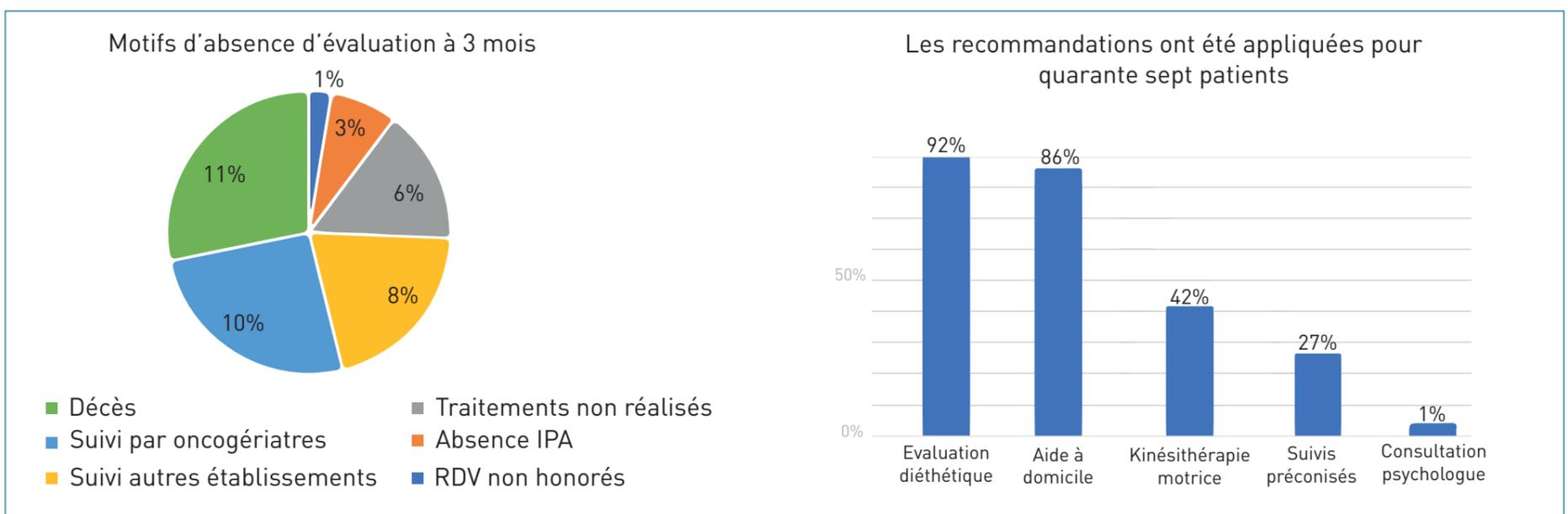
- Implémentation d'une IPA depuis janvier 2020 dans l'activité oncogériatrique avec réalisation des évaluations gériatriques des patients âgés de 70 ans et plus.
- Elargissement activité de l'IPA en Janvier 2021.
- Etude rétrospective : évaluation de la consultation de suivi mise en place depuis Janvier 2021.
- Suivi à 3 mois des patients évalués par l'IPA est réalisé ainsi qu'une évaluation systématique à 6 mois par les oncogéiatres.
- Evaluation par l'IPA peut être proposée par les oncogéiatres selon la fragilité détectée.

RÉSULTATS

Entre le 2 Novembre 2020 et le 4 Novembre 2022, cent quarante-quatre patients ont bénéficié d'une évaluation gériatrique réalisée par l'IPA.

Le G8 initial était en moyenne de 10/17.

Quatre-vingt-cinq (62%) ont été évalués en consultation de suivi à 3 mois.



Les suivis préconisés étaient principalement d'ordre cardiologique et gériatrique.

Les recommandations n'ont pas été appliquées pour trente-huit patients : pour 26% (n=20), une nouvelle évaluation diététique et sociale a été nécessaire (perte de poids, mise en place d'aides à domicile, ...).

DISCUSSION

Les préconisations ne sont pas toujours réalisés/réalisables et peuvent altérer la qualité de vie du patient ou pénaliser la réalisation du projet de soins.

Les besoins de ces patients fragiles évoluent comme le montre la nécessité de nouvelle évaluation diététique ou sociale pour un quart des patients, témoignant là encore du caractère évolutif rapide de ces patients fragiles.

Grâce à des compétences cliniques, l'IPA peut agir sur les facteurs de fragilité, détecter plus précocement des facteurs d'aggravations, ... en complétant la prise en charge réalisée par le médecin référent

CONCLUSION

Cette étude rétrospective montre la difficulté de prise en charge des patients âgés et la nécessité de réévaluation régulière. L'IPA permet d'améliorer la prise en charge en mettant en place les mesures adaptées comme les soins de support. .