

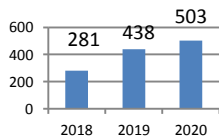
Introduction

L'oncologie est un secteur exposé à de nombreux problèmes reliés à la pharmacothérapie et est dès lors un domaine où le pharmacien a une place importante à prendre au sein de l'équipe multidisciplinaire (1, 2, 3, 4, 5). Suite aux résultats significatifs d'une étude réalisée en 2017, un projet concernant le suivi des patients en oncologie a été mis en place.

Résultats

- ✓ Etude de 6 mois en 2017 (hôpital de 192 lits) (6)
 - 63 patients et 103 entretiens pharmaceutiques
 - Différences avec les anamnèses médicamenteuses des dossiers médicaux: 185 lignes manquantes, 62 lignes incomplètes, 48 erreurs
 - Détection de 233 problèmes reliés à la pharmacothérapie
 - Réalisation de 224 interventions pharmaceutiques aux médecins et 54 aux patients
 - 37 fiches de notification d'effets indésirables envoyées à l'AFMPS
 - Suivi de l'observance
 - L'équipe est satisfaite (29%) et très satisfaite (71%) du projet.
 - Les pharmaciens d'officine souhaitent une collaboration ville-hôpital
- ✓ L'ensemble des patients sous cytostatiques oraux bénéficie de soins pharmaceutiques : entretiens lors de l'initiation et entretiens de suivi mensuels

Nombre d'entretiens pharmaceutiques par an



- ✓ Suivi des patients par appels téléphoniques (en supplément aux entretiens mensuels) selon la nécessité
- ✓ Communication via une lettre avec le pharmacien de ville
- ✓ Depuis juin 2021 : patients sous chimiothérapie IV bénéficient également de soins pharmaceutiques

Conclusion

Les patients et les autres professionnels sont satisfaits de ce projet de pharmacie clinique. La plus value des soins pharmaceutiques et la place du pharmacien au sein de l'équipe multidisciplinaire ont été démontrées. Ce projet renforce la communication interne et également en extra-muros, ce qui est un point clé dans la bonne prise en charge globale du patient. Dans une démarche d'amélioration continue de la qualité, des optimisations du projet sont régulièrement réalisées.

Références

(1) Vantard, N. et al. 2015, "EPICC study: Evaluation of pharmaceutical intervention in cancer care", Journal of clinical pharmacy and therapeutics, vol. 40, no. 2, pp. 196-203. (2) Juntti-Patinen, L. & Neuvonen, P.J. 2002, "Drug-related deaths in a university central hospital", European journal of clinical pharmacology, vol. 58, no. 7, pp. 479-482. (3) Lopez-Martin, C., et al. 2014, "Role of clinical pharmacists to prevent drug interactions in cancer outpatients: a single-centre experience", International Journal of Clinical Pharmacy, vol. 36, no. 6, pp. 1251-1259. (4) Van Leeuwen, R. et al. 2013, "Prevalence of potential drug-drug interactions in cancer patients treated with oral anticancer drugs", British journal of cancer, vol. 108, no. 5, pp. 1071-1078. (5) Pajeres, B. et al. 2012, "Tyrosine kinase inhibitors and drug interactions: A review with practical recommendations", Clinical and Translational Oncology, vol. 14, no. 2, pp. 94-101. (6) Polinard O., Mise en place et évaluation de soins pharmaceutiques dans la prise en charge des patients en oncologie d'un hôpital périphérique de petite taille, 2017.

Objectifs

- ✓ Augmenter la qualité de la prise en charge du patient atteint d'un cancer
- ✓ Améliorer la collaboration entre professionnels en oncologie
- ✓ Intégrer le pharmacien au sein de l'équipe multidisciplinaire oncologique
- ✓ Réunion multidisciplinaires hebdomadaires (45 min en moyenne): oncologues, infirmière, onco-coach, diététicienne, assistant social, psychologue et pharmacien
- ✓ Tous les rapports des entretiens pharmaceutiques sont transmis au médecin traitant de manière électronique et sont publiés dans le dossier patient informatisé
- ✓ Des fiches d'informations sur la thérapie sont remises aux patients ainsi que leur tableau de médication
- ✓ D'autres fiches d'informations (ex. fiches de soins de support) sont réalisées et remises aux patients

Information pour les patients Ibrance® (palbociclib)

Ibrance® a été choisi pour vous par votre médecin. Vous pouvez influencer positivement le traitement en suivant les informations suivantes.

Comment se présente Ibrance®?



Ibrance® 100 mg, gélules. Gélules ovales, comprimés dur roses orangés (sans comprimés à croquer).
Ibrance® 100 mg, comprimés à croquer. Comprimés dur roses orangés (sans comprimés à croquer).
Ibrance® 100 mg, comprimés à croquer. Comprimés dur roses orangés (sans comprimés à croquer).
Ibrance® 100 mg, comprimés à croquer. Comprimés dur roses orangés (sans comprimés à croquer).

Comment conserver Ibrance®?

Conservez ce médicament dans sa boîte d'origine, à température ambiante, à l'abri de la chaleur, de la lumière et de l'humidité et hors de la portée des enfants.

A quelle dose Ibrance® doit-il être utilisé?

Prenez les comprimés à la dose prescrite par votre médecin.

Consultations Pharmaceutiques en oncologie

Mucites orales et infections de la bouche

Une muçite est une inflammation des muqueuses. Il s'agit d'un effet indésirable fréquent des traitements contre le cancer. Les muçites sont souvent localisées dans la bouche. Les symptômes de la muçite observés par une muçite, un gonflement des gencives, une sécheresse buccale avec très souvent l'apparition d'aphtes et une douleur lors des repas et à la déglutition.

Quelques conseils en prévention...

- Mesures générales
 - Une consultation chez le dentiste est recommandée avant le début du traitement et 1 à 2x par an pendant la durée du traitement.
 - Humidifiez votre bouche en buvant régulièrement des gorgées d'eau ou à l'aide d'un spray humidifiant.
 - Hydratez les coins de la bouche et les lèvres avec un baume pour les lèvres.
- Soins des dents et des gencives
 - Utilisez une brosse à dents extra douce, à remplacer chaque mois. Brossez-vous les dents après les repas et au coucher.
 - Utilisez un dentifrice fluide.
- Rinçage de la bouche
 - Utilisez un bain de bouche sans alcool au bicarbonate sodique et/ou salin minimum 4x/jour.
 - Bain de bouche préparé en pharmacie (1,75g bicarbonate sodique + 1g NaCl ad 200ml) ou 1/2 cuillère à café de sel + 1 cuillère à café de bicarbonate sodique dans un verre d'eau.
 - Gardez pendant 1 minute puis recrachez. Ne pas manger ou boire dans la 1^{ère} demi-heure qui suit le bain de bouche.
 - Protégez les soins de bouche contenant de l'alcool (ex: Iso-bétadine®, Hecol®, Coropril®, ...)

Exemples de fiches patients : traitement par Ibrance (page 1/4) et informations muçites

Contact

Olivia Polinard
St. Nikolaus-Hospital Eupen
087/599 680
apothek@hospital-eupen.be