

La communauté de pratique en pharmacie et la continuité des soins entre l'hôpital et la communauté

Les projets

Annick Dufour, B.Pharm., M. Sc., clinicienne associée,
membre du comité des pharmaciens de la Direction québécoise de cancérologie
responsable du comité national des pharmaciens,
responsable du comité des pharmaciens du Réseau de cancérologie de la Montérégie,
pharmacienne en oncologie, CICM, CSSS Champlain – Charles Le Moyne, Longueuil

Marie-Élaine Genest, B.Pharm., M. Sc., clinicienne associée,
membre du comité des pharmaciens de la Direction québécoise de cancérologie
membre du comité des pharmaciens du Réseau de cancérologie de la Montérégie,
pharmacienne en oncologie, CSSS La Pommeraie, Hôpital BMP, Cowansville

Divulgation des conflits d'intérêts

- Subventions sans restriction – pour la formation et documents
 - Roche, Amgen, Celgène, Sanofi, Glaxo, Merck, Pfizer, Lilly Canada, Janssen, Novartis, Bristol-Myers Squibb, Astrazeneca, Bayer

Défis rencontrés en 2004

- Isolement professionnel selon les centres
- Absence de guide d'introduction pour les pharmaciens débutant en oncologie
- Absence de formation continue sur les soins pharmaceutiques en oncologie adaptée pour les pharmaciens

Défis rencontrés en 2004 (suite)

- Beaucoup de temps passé à réexpliquer à l'utilisateur la prise des médicaments de support
 - Certains usagers ne comprennent pas les instructions concernant la prise de leur thérapie de support
 - Les instructions sur leurs contenants de médicaments diffèrent de l'ordonnance originale
 - Les usagers reçoivent des informations contradictoires
- Appels réguliers des pharmacies communautaires afin de :
 - clarifier des posologies
 - pour signaler un manque de renouvellements
 - pour faire ajouter des ordonnances de soins de support pour des E.I. que nous aurions pu prévoir

Défis rencontrés par les pharmaciens d'un centre périphérique en 2004 (suite)

- Beaucoup de temps passé à gérer la présence d'effets indésirables survenant après les traitements
 - Plusieurs usagers ont un contrôle sous-optimal de leurs effets indésirables sous chimio
 - Les usagers n'ont pas accès à des agents pharmacologiques de base pour prévenir et gérer des E.I. mineurs avant qu'ils ne s'aggravent
 - Plusieurs usagers doivent consulter en urgence pour un effet indésirable qui aurait pu être prévenu (ex: mucosite, nausées et vomissements)

Besoins identifiés par les membres du comité régional

- Besoin de briser l'isolement, de se rencontrer, de communiquer, de réseauter
- Besoin de partager, de mettre en commun
 - outils de travail
- Besoin de support et d'entraide
- Besoin de développement des connaissances
- Besoin de développer projets communs stimulants
- Besoin de rendre les pratiques plus efficaces et sécuritaires pour les usagers dans un contexte de :
 - Pénurie de main-d'œuvre, d'augmentation des clientèles, de complexification des thérapies et d'augmentation du nombre de thérapies anticancéreuses par voie orale reçues à domicile

Activités présentées

- Formations régionales et locales
- Publications
- Projet plan de transfert
- Espace collaboratif
- Formulaire standardisé de rédaction des Rx
- Grilles posologiques
- Ordonnances collectives

Formations régionales pour les pharmaciens d'oncologie - sujets

- 2009 : Les lymphomes
- 2010: Le myélome multiple
- 2011 : Cancer du sein
- 2012 : Cancers pulmonaires
- 2013 : Cancers génito-urinaires

+ autres formations en soirée



Accréditées par l'OPQ

Formations régionales pour les pharmaciens d'oncologie – retombées et bienfaits

- Offertes aux
 - Pharmaciens du Comité
 - Pharmaciens collègues œuvrant en oncologie au sein de leur CH
- Nivellement global vers le haut des connaissances des pharmaciens dans la région
 - Dissémination des pratiques à jour pour tous
 - Centrées sur les besoins de la pratique pharmaceutique
- Réseautage et sentiment d'appartenance régional

Formations régionales pour les pharmaciens communautaires - sujets

- 2006 : Les généralités
- 2007 : Le cancer du sein
- 2008 : Le cancer colorectal
- 2009 : Le cancer du poumon
- 2010 : Les thérapies ciblées
- 2013 : La toxicité de la thérapie anticancéreuse : Quoi en faire, Quand référer!



Accréditées par l'OPQ

Formations régionales pour les pharmaciens communautaires – retombées et bienfaits

- Nivellement vers le haut des connaissances des pharmaciens en oncologie
 - participe à l'élaboration de la présentation
 - offre la présentation
- Nivellement global vers le haut des connaissances des pharmaciens dans la région
 - Dissémination des pratiques à jour pour tous
 - Centrées sur les besoins de la pratique pharmaceutique
- Réseautage et sentiment d'appartenance local
 - C'est le pharmacien de la sous région qui présente

Publications – Bulletins d'informations pharmaceutiques

- Publication mensuelle
- Porte sur une nouvelle molécule en oncologie
- Rédigées par un des pharmaciens du comité régional et révisé par un autre,
- 30 bulletins ont été publiés depuis 05-2013
- Disséminés par courriel à l'ensemble des membres du RCM dès leur sortie
- Disponibles sur l'Espace collaboratif par la suite



Abiratérone (Zytiga) Décembre 2011

Indications et Utilisation clinique

L'abiratérone est indiqué dans le traitement du cancer de la prostate métastatique, résistant à la castration (pharmacologique ou chirurgicale), chez les patients ayant été préalablement traités avec une chimiothérapie à base de docétaxel. L'abiratérone est un inhibiteur de la biosynthèse des androgènes.

Dose, Posologie et Mode d'administration

4 comprimés de 250 mg (1 g) po 1 fois par jour, à jeun. Ce médicament est administré en association avec une faible dose de prednisone, soit 10 mg par jour. Les patients qui doivent débiter l'abiratérone, mais qui reçoivent déjà un agoniste de la gonadolibérine (GnRH) doivent continuer à prendre ce dernier.

Ajustement de la dose en insuffisance rénale :

Aucun ajustement

Ajustement de la dose en insuffisance hépatique :

Aucun ajustement posologique si insuffisance hépatique **légère préexistante**. Le médicament n'a pas été étudié en insuffisance hépatique **modérée ou grave préexistante (Child-Pugh classes B et C)**.

Ajustement de la dose dû à une toxicité hépatique :

Suspendre le traitement si les valeurs des transaminases (ALT/AST) sont > 5 fois la limite supérieure normale (LSN) ou la valeur de la bilirubine totale > 3 fois la LSN.

Reprendre l'abiratérone à **500 mg po** die lorsque les résultats de fonction hépatique sont revenus aux valeurs initiales du patient. Par contre, on doit faire un suivi étroit des niveaux d'ALT/AST et de la bilirubine au moins toutes les 2 semaines durant 3 mois et ensuite une fois par mois. Si récidive d'hépatotoxicité avec la dose réduite, il faut cesser définitivement le traitement.

Si hépatotoxicité grave, valeurs d'ALT/AST \geq 20 fois la LSN et de bilirubine totale \geq 10 fois la LSN, il faut arrêter la prise du médicament et ces patients ne doivent pas reprendre le traitement.

Ajustement de la dose dû à une toxicité hématologique :

Aucun ajustement



Pertuzumab (Perjeta^{md}), août 2013

Indications et Utilisation clinique

Le pertuzumab est indiqué en combinaison avec le trastuzumab (Herceptin[®]) et le docetaxel pour le traitement des patientes atteintes d'un cancer du sein métastatique HER-2 positif qui n'ont pas reçu antérieurement un traitement anti-HER2 ou une chimiothérapie pour une maladie métastatique.

Dose, Posologie et Mode d'administration

La dose initiale est de **840mg IV en 60 minutes**. Les doses subséquentes de **420mg** sont administrées **aux 3 semaines en 30 à 60 minutes**.

Dose recommandée pour trastuzumab : 8mg/kg en dose de charge puis 6mg/kg aux 3 semaines

Dose recommandée pour docetaxel : 75mg/m² (peut être augmentée à 100mg/m² selon la tolérance)

Dans l'essai clinique, la dose de charge de pertuzumab était administrée au jour 1 et le trastuzumab et docetaxel, au jour 2. Pour les cycles suivants, les 3 médicaments étaient administrés le même jour dans l'ordre suivant : pertuzumab, trastuzumab, docetaxel.

Retard de traitement : Si l'intervalle entre 2 perfusions est de moins de 6 semaines, la dose est de 420mg. Si l'intervalle est de 6 semaines et plus, donner une dose de charge de 840mg en 60 minutes.

Si le trastuzumab est cessé, le pertuzumab doit être cessé.

Si le docetaxel est cessé, l'administration du trastuzumab et du pertuzumab peut continuer jusqu'à progression de la maladie ou effet indésirable grave.

Ajustement de la dose en insuffisance rénale :

Non étudié

Ajustement de la dose en insuffisance hépatique :

Non étudié. Par contre, les anticorps monoclonaux sont surtout éliminés par catabolisme.

Ajustement de la dose dû à une toxicité non hématologique :

Insuffisance ventriculaire gauche :

Si FEVG < 40% ou si FEVG entre 40 et 45% résultant d'une chute \geq 10% :

Arrêt de pertuzumab et trastuzumab pendant au moins 3 semaines. Les médicaments peuvent être repris si FEVG revient à > 45% ou entre 40-45% avec une différence < 10% par rapport à la valeur précédente.

Bulletins : retombées et bienfaits

- Très utile pour l'équipe de soins
 - les bulletins sortent souvent avant même que les compagnies pharmaceutiques et les sociétés savantes aient pu publier des outils cliniques
- Activité de formation continue pour la personne qui le rédige

Publications – Journaux de bord

- Documents à l'intention des usagers
 - Xeloda^{md}, Tarceva^{md}, Xeloda^{md} /Tykerb^{md}
 - Informations sur la prise du médicament
 - Aide mémoire de prise
 - Plan d'action intégré
 - Évaluation quotidienne des effets indésirables potentiels
 - Gradation des effets indésirables selon un code de couleur (vert, jaune, rouge)
 - Consignes à suivre selon l'intensité de l'effet indésirable

Journal de bord

avec plan d'action intégré



pour personne recevant de la
Capécitabine (Xeloda)

RCM
ressources montargis

TARCEVA® (erlotinib)

Journal de bord

avec plan d'action intégré



Nom du patient : _____

Médecin : _____

_____ mg une fois par jour		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
Cochez lorsque votre dose est prise																															
Éruptions cutanées (régions : visage, poitrine, dos, cuir chevelu)	Aucune																														
	Légères Légères et dispersées, peu ou pas de symptômes (démangeaisons / sensibilité)																														
	Modérées Modérées et dispersées, avec symptômes (démangeaisons / sensibilité), léger impact sur les activités quotidiennes																														
	Sévères Généralisées, symptômes sévères (douleur, inflammation), impact important sur les activités quotidiennes																														
Diarrhée	Aucune diarrhée																														
	2 à 3 selles par jour de plus qu'avant																														
	4 à 6 selles par jour de plus qu'avant ou selle nocturne																														
	> ou = 7 selles par jour de plus qu'avant et/ou incontinence et/ou déshydratation																														
Stomatite (ulcères dans la bouche)	Aucun symptôme																														
	Rougeur, irritation de la bouche sans lésion ni douleur																														
	Rougeur ou ulcère douloureux, peut manger																														
	Ulcères douloureux empêchant l'alimentation																														
Troubles des ongles et/ou au pourtour des ongles	Aucun																														
	Changements légers sans douleur																														
	Changements modérés avec ou sans douleur, avec ou sans impact sur les activités quotidiennes																														
	Changements sévères avec douleur, affectant les activités quotidiennes																														
Troubles oculaires (yeux)	Aucun symptôme																														
	Yeux légèrement secs																														
	Yeux secs, rouges et/ou douloureux																														
	Douleur tenace, perte de vision, rougeur extrême																														

Difficulté soudaine à respirer accompagnée de toux ou de fièvre (> ou = 38,3 °C) : Communiquez immédiatement avec votre médecin ou présentez-vous à l'urgence de l'hôpital.

Journaux de bord : retombées et bienfaits

- Rend l'enseignement par le pharmacien plus aisé grâce à ce support visuel
- Rend les consignes plus faciles à comprendre et à suivre,
 - l'utilisateur se sent plus en sécurité, car il sait quoi faire
- Augmente l'autonomie de l'utilisateur dans sa prise en charge

Publications – Guide de gradation des toxicités – Quand référer ?

- Frais pondu en novembre 2013
- Conçu pour la nouvelle série de formations offerte aux pharmaciens d'officine cet automne
- Outil pour aider le pharmacien dans son évaluation clinique et sa prise de décision lorsque :
 - Un usager le consulte pour un effet indésirable relié à son traitement en oncologie

Publications – Guide de gradation des toxicités – Quand référer ?(suite)

- Le pharmacien travaillant en communautaire est un professionnel de première ligne régulièrement consulté pour un effet indésirable de traitement du cancer
- Outil conçu avec des notions de base utilisées en oncologie :
 - pour la reconnaissance et la gestion de ces effets indésirables

Guide de gradation des toxicités des thérapies anticancéreuses Quand référer ?



Novembre 2013

TOXICITÉS / Effets indésirables	DESCRIPTIFS DES GRADES DE TOXICITÉ INTERVENTIONS			
	GRADE 1	GRADE 2	GRADE 3	GRADE 4
<p>Diarrhée</p> <p>Agents anticancéreux pouvant occasionner de la diarrhée (liste non exhaustive) :</p> <ul style="list-style-type: none"> › Capécitabine › Fluorouracil (5FU) › Irinotécan › Inhibiteurs des tyrosine kinase oraux Ex: erlotinib, dasatinib › Taxanes (docetaxel, paclitaxel, cabazitaxel) › Cetuximab › Panitumumab › Ipilimumab › Evérolimus 	<p>Augmentation du nombre de selles, mais < 4 selles par jour par rapport à la valeur initiale;</p> <p>Légère augmentation du produit de colostomie par rapport à la valeur initiale</p> <p>Dans le premier 24 heures :</p> <ul style="list-style-type: none"> › Encourager l'hydratation › Suivre les directives indiquées sur l'emballage du loperamide : 2 comprimés immédiatement, puis 1 comprimé après chaque selle liquide (maximum : 8 comprimés/24 heures) › Nettoyer la région anale avec un savon doux et de l'eau tiède après chaque selle pour prévenir l'irritation; 	<p>Augmentation de 4 à 6 selles par jour par rapport à la valeur initiale ou selle(s) nocturne(s); n'affectant pas les activités de la vie quotidienne</p> <p>Augmentation modérée du produit de colostomie par rapport à la valeur initiale; n'affectant pas les activités de la vie quotidienne</p> <ul style="list-style-type: none"> › Loperamide : 2 comprimés immédiatement, puis 1 comprimé toutes les 2 heures durant la journée et 2 comprimés toutes les 4 heures pendant la nuit jusqu'à ce que les selles soient normales pendant au moins 12 heures (ou selon recommandation médicale) › Encourager l'hydratation › Le médicament en cause pourrait être cessé temporairement (ex.: 	<p>Augmentation ≥ 7 selles par jour par rapport à la valeur initiale; incontinence; affectant les activités de la vie quotidienne; hospitalisation; <i>nécessitant des perfusions IV pendant ≥ 24 heures;</i></p> <p>Augmentation importante du produit de colostomie par rapport à la valeur initiale; affectant les activités de la vie quotidienne;</p> <p>Si grade 3 ou température Crampes abdominales importantes Nausées/vomissements Sang dans les selles Déshydratation</p> <p>Évaluation médicale immédiate</p>	<p>Conséquences mettant en jeu le pronostic vital (ex. : choc hémodynamique).</p> <p style="text-align: center;"></p> <p>Évaluation médicale immédiate</p>

Guide de gradation des toxicités – Quand référer? : retombées et bienfaits

- À venir ...
- En fait, nous espérons :
 - Améliorer un cran de plus la qualité des soins pharmaceutiques et la sécurité des usagers recevant un traitement en oncologie aux différents points de service du système, incluant l'officine
 - Que l'utilisateur reçoive des informations, de l'enseignement et une évaluation de base qui sont basés sur les mêmes connaissances reconnues par les sociétés savantes (éviter les contradictions)



Projet Plan de transfert

- Document élaboré afin de permettre le transfert d'informations pharmacothérapeutiques
 - Entre la clinique d'oncologie et la pharmacie d'officine
 - Lorsqu'il y a un changement à la thérapie du cancer
 - L'utilisateur est responsable d'apporter son plan

Projet Plan de transfert (suite)

- Le plan permet de communiquer :
 - Diagnostic
 - Plan de traitement
 - Paramètres de labos
 - Principaux effets indésirables possibles
 - Interactions à surveiller
 - Couverture d'assurance et formulaires remplis
 - Si l'utilisateur a été rencontré par un pharmacien d'oncologie et s'il a reçu des feuillets de conseils
 - Autres notes pertinentes

**Formulaire de transfert d'informations entre
la pharmacie d'oncologie et la pharmacie
communautaire**

Pharmacie de la clinique externe d'héματο-oncologie _____

 : _____

 : _____

Nom du patient : _____

Diagnostic : _____

Plan de traitement : _____

Poids : _____ kg

Surface corporelle : _____ m²

Taille : _____ m

Paramètres de laboratoires :

Créatinine : _____ mmol/L

AST/ALT : _____

Autres : _____

Cl créatinine

Bilirubine : _____

estimée : _____ ml/min

Principaux effets indésirables possibles avec ce médicament/protocole :

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Nausées/vomissements | <input type="checkbox"/> Diarrhée | <input type="checkbox"/> Syndromes pseudogrippaux |
| <input type="checkbox"/> Neurotoxicité (paresthésies,...) | <input type="checkbox"/> Mucosite | <input type="checkbox"/> Rétention liquidienne |
| <input type="checkbox"/> Éruptions cutanées | <input type="checkbox"/> Syndrome
palmoplantaire | <input type="checkbox"/> _____ |
| <input type="checkbox"/> Neutropénie | <input type="checkbox"/> Constipation | <input type="checkbox"/> _____ |

Interactions médicamenteuses :

- _____
- Demande de Médicament/Patient d'exception faite le : _____
 - Formulaire de programme d'aide financière (nom) _____
fait le : _____
 - Patient rencontré par le pharmacien en oncologie et feuillet de conseils remis

Notes :

Signature du pharmacien

Date

Ordonnances de la clinique d'hémato-oncologie

☎ : 450-266-4342 option 5 poste 5510

☎ : 450-263-9460

Adressographe

Allergies : _____ Intolérances : _____

Poids : _____ Kg / Taille : _____ cm

Date des laboratoires : _____ / Créatinine : _____ µmol/L / ALT : _____ U/L / Bilirubine : _____ µmol/L

Autres labos : _____

Diagnostic : _____

Nom du protocole : _____ / Fréquence des cycles : _____

Plan de soins en cours ou à venir : _____

Initiales	Médicaments cessés

Initiales	Nouvelles ordonnances	Qté	Ren

*AVERTISSEMENT : pas de manipulation rectale (suppositoire, lavement, température, etc.) à moins d'avis contraire de la clinique (prévention des abcès rectaux).

Conseils sur nouveaux médicaments faits à faire

Documents écrits sur nouveaux médicaments remis à remettre / Interactions dépistées à vérifier avec dossier officine

Demande tiers payeurs envoyée à faire N/A / Demande programme d'assistance financière envoyée à faire N/A

Assureur : _____ / Nom du programme d'aide financière : _____

Précisions / Notes :

Ordre verbal (seuls les médicaments paraphés font l'objet de cette ordonnance) :

Signature pharmacienne

Permis

Date et heure

Projet Plan de transfert : retombées et bienfaits


- Améliore la communication entre les points de services et soins pharmaceutiques
- Supporte le pharmacien d'officine dans son travail
 - Soins et services plus adaptés, plus sécuritaires
 - il connaît ce qui se passe
 - il a une meilleure idée de quoi monitorer chez l'utilisateur
 - Augmentation de l'autonomie et de l'efficacité au travail, diminution de l'isolement professionnel
 - il sait quel pharmacien d'oncologie rejoindre directement et où en cas de questions
- Augmente l'autonomie, la responsabilisation et la participation de l'utilisateur envers son traitement

Espace collaboratif

- Extranet de l'ASSSM (mode Web)
- Lieu de stockage centralisé et sécurisé
 - appuie les intervenants de l'ASSSM
 - par champ de pratique (infos accessibles à un groupe)
 - pour le site général (infos accessibles à tous)
 - partage de documents, d'informations et d'idées
 - permet de travailler ensemble de façon dynamique
 - permet de coordonner des projets, des activités et des agendas
 - permet d'échanger des idées et de revoir des documents de travail ou des propositions

Espace collaboratif (suite)

- Contient présentement :
 - Demandes d'addition au formulaire
 - Programmes d'aide aux patients, de compassion, PAS
 - Ordonnances préétablies
 - Normes de pratique et manipulation sécuritaire
 - Procès verbaux de réunions et ordres du jour
 - Outils cliniques et articles de référence
 - Ex : guide à l'intention du nouveau pharmacien en oncologie
 - Documents de projets régionaux



Comité des pharmacien(ne)s en oncologie

Accueil Espace collaboratif Ce site Actions du site

- Afficher tout le contenu du site
- Documents**
- Conférences et formations
 - Demande d'ajout au formulaire de l'établissement
 - Programmes d'aide aux patients
 - Ordonnances pré-établies
 - Normes de pratique et manipulation sécuritaire
 - Outils cliniques
 - Comptes rendus
 - Ordres du jour
 - Articles de références
 - Calendrier 2013-2014
 - Projets
 - Programmes de compassion
 - Programmes d'accès spécial
- Listes**
- Annonces
 - Calendrier
 - Liens utiles
- Forum de discussion**
- Nouveau sujet
- Sous-espaces**
- Personnes et groupes**
- ▢ Corbeille

Espace collaboratif > Réseau de cancérologie de la Montérégie > Comité des pharmacien(ne)s en oncologie

Bienvenue sur votre espace de collaboration **GIA**

Annonces

Aucune annonce n'est actuellement active. Pour ajouter une nouvelle annonce, cliquez sur « Ajouter une nouvelle annonce » ci-dessous.

▢ Ajouter une nouvelle annonce

Calendrier

22/11/2013 08:00 Congrès de la Direction Québécoise de Cancérologie
http://www.msss.gouv.qc.ca/sujets/prob_sante/cancer/index.php?aid=91

13/12/2013 12:00 Réunion régionale des pharmaciens

▢ Ajouter un nouvel événement

Nouveau sujet

Objet

Il n'y a aucun élément à représenter dans cet affichage du forum de discussion « Nouveau sujet ». Pour créer un nouvel élément, cliquez sur Ajouter une nouvelle discussion ci-dessous.

▢ Ajouter une nouvelle discussion

Liens utiles

- British Columbia Cancer Agency
- Groupe d'étude en oncologie du Québec
- NCCN National Comprehensive Cancer Network
- Cancer Care Ontario

▢ Ajouter un nouveau lien

Vos espaces de collaborations

- Réseau de cancérologie de la Montérégie
 - Comité des nutritionnistes
 - Comité des pharmacien(ne)s en oncologie
 - Comité régional de concertation en cancérologie
 - Soins palliatifs de fin de vie

Espace collaboratif : retombées et bienfaits

- Tous les intervenants ASSSM peuvent y contribuer
 - téléchargement de documents et d'outils développés par champ de pratique
- Source d'inspiration pour des projets d'amélioration continue
- Empêche de refaire le travail en double en solo dans nos milieux respectifs
- Permet de tout retrouver en 1 endroit
 - Bibliothèque virtuelle
- Peut faire office d'archives
- Permet de diminuer le nombre de documents papier à conserver

Formulaires standardisés de rédaction des Rx

- Les pharmaciens d'officine ont besoin de recevoir des ordonnances claires et complètes au départ
- Objectifs du formulaire :
 - facile à rédiger pour le professionnel
 - Facile à lire pour le pharmacien communautaire
 - pharmacie communautaire devient un partenaire de soins grâce à un transfert d'informations fait par l'utilisateur
 - continuité de soins (cohérence) s'établit entre les points de service de notre région

Formulaires standardisés de rédaction des Rx

- Formulaires conçus avec l'idée que l'utilisateur :
 - reçoive la médication prévue
 - avec les bonnes instructions posologiques (sécurité, clarté et efficacité)
 - avec un bon nombre de renouvellements permis
 - ait accès à des médicaments prn en réserve à son dossier
 - pour des symptômes mineurs prévisibles avant qu'ils ne deviennent trop incommodants ou ne nuisent à sa qualité de vie
 - n'ait pas besoin de faire un appel de détresse ou aller aux urgences ou cliniques sans rendez-vous
 - à cause d'un médicament de soins de support qui aurait pu être prévu
 - soit autonome, capable de se prendre en charge et satisfait dans la mesure du possible
- Aussi : diminuer le nombre d'appels reçus à la clinique pour clarifier des Rx et obtenir des répétitions

Formulaires standardisés de rédaction des Rx

- Remplace depuis 2006, les feuilles d'ordonnances de petit format.
 - Format papier lettre recto verso
 - Espace pour indiquer :
 - les allergies, les intolérances, l'intention thérapeutique des ordonnances, le nom des médicaments cessés ou remplacés
 - les principales valeurs de laboratoire et autres
 - si un médicament doit être servi ou mis en réserve
 - si les conseils, les informations écrites ont été remis
 - si les interactions ont été dépistées
 - si des démarches ont été amorcées pour les assurances
 - si l'arrêt tabagique a été discuté
 - notes et précisions
 - Les ordonnances sont regroupées par intention thérapeutique

Ordonnances de la clinique d'hémo-oncologie

☎ : 450-266-4342 option 5 poste 5510

☎ : 450-263-9460

Adressographe

Allergies / Intolérances : _____ Poids : _____ Kg / Taille : _____ cm

Créatinine : _____ µmol/L / ALT : _____ U/L / Bilirubine : _____ µmol/L / Date des laboratoires : _____

Autres labos : _____

Diagnostic : _____ / Nom du protocole : _____ / Fréquence des cycles : _____

Initiales	1. Agents oraux du protocole de chimio	Qté	Ren
	Dexaméthasone		
	Prednisone		

Initiales	2. Contrôle des nausées et vomissements	Qté	Ren
	Aprépitant : 125 mg po 1 heure avant la chimio jour 1 puis 80 mg po die jours		
	Dexaméthasone		
	<input type="checkbox"/> Granisetron <input type="checkbox"/> Ondansétron		
	<input type="checkbox"/> Métoclopramide <input type="checkbox"/> Prochlorpérazine <input type="checkbox"/> Domperidone		
	Olanzapine		

Initiales	3. Autres médicaments du système digestif (RAMQ code GI28 pour les laxatifs)	Qté	Ren
	Docusate sodique 100mg/caps : <input type="checkbox"/> en attente		
	Gastrolyte 5g de poudre/sachet (10 sachets/boîte) : dissoudre un sachet dans 200 mL d'eau, prendre après chaque selle liquide <input type="checkbox"/> en attente	1 boîte	
	Lopéramide : 4 mg stat puis 2 mg après chaque selle liquide - maximum 16 mg par jour <input type="checkbox"/> en attente		
	Lopéramide : 4mg stat puis 2 mg à toutes les 2 heures (4 mg aux 4 heures la nuit) ad 12 heures consécutives sans selle liquide <input type="checkbox"/> en attente		
	Polyéthylène-glycol 3350 : 17g po dans 250ml de liquide <input type="checkbox"/> en attente		
	Sennosides 8,6mg/co : <input type="checkbox"/> en attente		

Initiales	4. Soins de la bouche	Qté	Ren
	Baume à lèvres hydratant à base aqueuse - pas de gelée de pétrole (4 à 5g/ tube environ) : appliquer sur les lèvres plusieurs fois par jour pour garder souples et bien hydratées <input type="checkbox"/> en attente	1 tube	
	Baume à lèvres avec FPS entre 15 et 30 : appliquer 30 minutes avant exposition solaire. Rappliquer aux 2 heures, après toute baignade prolongée, sudation excessive ou avoir mangé <input type="checkbox"/> en attente	1 tube (4à5g)	
	Rince-bouche du commerce sans alcool : bid après le déjeuner et au coucher (Crest Pro-Santé, Listerine Total Care Zero, Biotène au choix) <input type="checkbox"/> en attente	1 format	
	Rince-bouche magique du British Columbia Cancer Agency : 15 mL tid pc + hs prn <input type="checkbox"/> en attente	500mL	
	Ora-Base (7,5 g/tube) : appliquer petite quantité sur les lésions dans la bouche prn (les assécher avant avec le bout d'un coton-tige, attendre 30 min avant de manger) <input type="checkbox"/> en attente	7,5 g	

Initiales	5. Soins de la peau et autres muqueuses	Qté	Ren
	Larmes artificielles : 2 gouttes OU QID prn <input type="checkbox"/> en attente	15 mL	
	Crème hydratante concentrée : appliquer aux mains, pieds et aux endroits de peau très sèche du corps bid à tid et prn après contact avec eau (Glaxal, Eucérin, pie de vache, Prevez, Uremol ou eq.) <input type="checkbox"/> en attente	1 format	
	Lotion hydratante non parfumée : appliquer à tous les jours, plusieurs fois par jour, aux zones de peau sèche du corps (Aveeno, Cetaphil, Uremol, Eucerin, Lubriderm ou équivalent) <input type="checkbox"/> en attente	1 format	
	Lotion avec FPS de 30 : appliquer sur les régions de la peau exposées au soleil 30 minutes avant la sortie. Rappliquer aux 2 heures ou après toute baignade prolongée ou sudation excessive <input type="checkbox"/> en attente	1 format	
	Compresse Tucks (50 unités/boîte) : <input type="checkbox"/> pour essuyer l'anus après le passage de selles (utiliser à la place du papier de toilette si anus trop irrité) ou <input type="checkbox"/> pour appliquer en compresses sur région anale propre pendant 15 minutes contre l'enflure, la démangeaison et l'irritation tid à qid prn <input type="checkbox"/> en attente	1 boîte	
	Onguent Anusol (30 g/tube) : appliquer sur la région anale après les selles et q4h prn si irritation (la région doit être propre ou avoir été lavée avant avec un savon doux) <input type="checkbox"/> en attente	30 g	

Ordonnances de la clinique d'hémo-oncologie (suite) Patient : _____

Initiales	6. Prévention de la réaction allergique	Qté	Ren
	Acétaminophen		
	Célécoxib		
	Cétirizine		
	Dexaméthasone		
	Diphenhydramine		
	Montéloukast		
	Ranitidine		

Initiales	7. Prévention du syndrome de la lyse tumorale / système urinaire	Qté	Ren
	Allopurinol <input type="checkbox"/> 100 mg <input type="checkbox"/> 200 mg <input type="checkbox"/> 300 mg po die X 7 jours – débiter 2 jours avant la chimio		

Initiales	8. Douleur/SNC/fièvre/syndrome pseudo-grippal/neuropathies/myopathies aux taxanes	Qté	Ren
	Acétaminophen <input type="checkbox"/> 325 mg <input type="checkbox"/> 500 mg po		
	<input type="checkbox"/> Gabapentin <input type="checkbox"/> Prégabaline		
	Naproxen <input type="checkbox"/> 250 mg <input type="checkbox"/> 375 mg <input type="checkbox"/> 500 mg po		
	Venlafaxine XR <input type="checkbox"/> 37,5 mg <input type="checkbox"/> 75 mg		

Initiales	9. Métabolisme osseux	Qté	Ren
	<input type="checkbox"/> Acide zoledronique 4mg (din02248296) <input type="checkbox"/> Pamidronate 60mg <input type="checkbox"/> Pamidronate 90mg I.V. die aux		
	Denosumab 120 mg (din02368153) S.C. die aux 4 semaines		
	Carbonate de calcium		
	Vitamine D		

Initiales	10. Suppléments divers	Qté	Ren
	Jamieson Complexe B		
	<input type="checkbox"/> Acide folique <input type="checkbox"/> Vitamine B12		
	Fer		
	Magnésium Jamieson <input type="checkbox"/> 100 mg <input type="checkbox"/> 250 mg		

Initiales	11. Autres (RAMQ code HE129 pour Neupogen)	Qté	Ren
	Neupogen <input type="checkbox"/> 300 mcg (din01968017) <input type="checkbox"/> 480 mcg (din99001454) S.C. die aux jours		
	Neulasta 6 mg (din02249790) S.C. die au jour 3 du cycle		
	Thermomètre digital pour température orale*	1	

*AVERTISSEMENT : pas de manipulation rectale (suppositoires, lavement, température, etc.) à moins d'avis contraire de la clinique (prévention des abcès rectaux).

11. Notes

Conseils faits à faire / Documents écrits et trousse remis à remettre / Interactions dépistées à vérifier avec dossier

Demande tiers payeurs envoyée à faire N/A / Demande programme d'assistance financière envoyée à faire N/A

Tabagisme : oui non / Arrêt tabagique discuté : oui non non-applicable

Précisions : _____

Signature médecin/numéro de permis

Signature pharmacien/numéro de permis

Date et heure

Clinique d'hémo-oncologie
☎ : 450-266-4342 option 5 poste 5510
☎ : 450-263-9460

Adressographe

ORDONNANCE D'ERLOTINIB (TARCEVA^{MD})

Allergies : _____ / Intolérances : _____
Indication : _____ / Poids : _____ Kg / Taille : _____ cm
ALT : _____ U/L / Bilirubine : _____ µmol/L / PA : _____ U/L / LD : _____ U/L
Créatinine : _____ µmol/L / Na : _____ mmol/L / K : _____ mmol/L / Mg : _____ mmol/L / Date : _____
Prochaines analyses de laboratoire : _____ / Prochain rendez-vous de suivi : _____

Initiales	1. Médicament de thérapie ciblée	Qté	Ren
	Erlotinib (Tarceva ^{MD}) <input type="checkbox"/> 100 mg <input type="checkbox"/> 150 mg <input type="checkbox"/> po die <input type="checkbox"/> autre :		
	Instructions posologiques : Prendre à jeun à la même heure, soit 1 heure avant ou 2 heures après de la nourriture Ne pas reprendre une dose oubliée ou sautée. Ne pas couper, écraser, ni croquer les comprimés. Éviter le pamplemousse tout au long du traitement		
	Quantité pour 30 jours de traitement :		
	Nombre de comprimés de 100 mg :		
	Nombre de comprimés de 150 mg :		
	Renouvellements : Cette ordonnance est non-renouvelable Aucune prolongation n'est permise. Analyses de laboratoire, suivi à la clinique et nouvelle ordonnance requise pour poursuivre traitement		

Initiales	2. Prévention et gestion des éruptions cutanées, troubles oculaires et inguinaux *	Qté	Ren
	Minocycline <input type="checkbox"/> 50 mg <input type="checkbox"/> 100mg po hs <input type="checkbox"/> en prévention de la réaction cutanée – débuter le même jour que l'erlotinib) <input type="checkbox"/> en traitement de la réaction cutanée	caps	
	Doxycycline 100 mg po bid <input type="checkbox"/> en prévention de la réaction cutanée – débuter le même jour que l'erlotinib) <input type="checkbox"/> en traitement de la réaction cutanée	caps	
	Nettoyant doux pour la peau (Cétaphil ou équivalent) : utiliser matin et soir sur la peau du visage et autres régions de rougeur avant d'appliquer les crèmes (s'utilise à la place du savon)	1 format	
	Huile de bain non-parfumée (de type Aveeno/Kéri) : mettre 1 ou 2 bouchon(s) dans l'eau du bain ou appliquer délicatement sur la peau au sortir du bain ou de la douche avec une débarbouillette humide	1 format	
	Lotion hydratante non parfumée à l'avoine (de type Aveeno apaisante) : appliquer à tous les jours, plusieurs fois par jour, aux zones de peau sèche du corps	1 format	
	Crème de Galaxal ou crème Eucérin : appliquer aux mains, pieds, pourtour des ongles et aux endroits de peau très sèche du corps bid à tid prn	1 format	
	Onguent d'oxyde de zinc 25 à 30% : appliquer aux fissures des mains et pieds bid à tid et PRN	100 g	
	Pansement liquide (Band-Aid Single STEP, Nexcare) : appliquer dans les fissures des mains et pieds	1 bte	
	Crème hydrocortisone <input type="checkbox"/> 1% <input type="checkbox"/> 2,5% : appliquer sur les lésions de rougeurs du visage, de la poitrine et du dos en massant délicatement bid	100 g	
	Clindamycine _____% dans base de lotion hydratante Cétaphil : appliquer sur les lésions de rougeurs du visage, de la poitrine et du dos en massant délicatement bid	100 mL	
	Emocort 2,5% lotion régulière (blanche) sans alcool : appliquer sur les lésions de rougeurs du cuir chevelu en massant délicatement bid	60 mL	
	Cosmétique de camouflage des imperfections de la peau : Dermablend ou Cover-FX au choix	1 format	
	CIL-NET solution : nettoyer les paupières et les cils die avec un tampon démaquillant jetable neuf/oeil	100 ml	
	Larmes artificielles (10 à 15 mL/flacon compte-gouttes) : 2 gouttes dans les yeux qid prn	1 flacon	
	Buro-sol Poudre (10 sachets de 2,36 g) : faire tremper _____ die	1 bte	

Initiales	3. Peau et muqueuses - soins généraux*	Qté	Ren
	Baume à lèvres hydratant à base aqueuse - pas de gelée de pétrole (4 à 5g/ tube environ) : appliquer sur les lèvres plusieurs fois par jour pour garder souples et bien hydratées	1 tube	
	Baume à lèvres avec FPS entre 15 et 30 (4 à 5g/ tube environ) : appliquer 30 minutes avant exposition solaire. Rappiquer aux 2 heures, après toute baignade prolongée, sudation excessive ou avoir mangé	1 tube	

Ordonnances de la clinique d'hémo-oncologie (suite) Patient :

	Lotion solaire avec FPS de 30 : appliquer généreusement sur les régions de peau découvertes 30 minutes avant exposition solaire. Rappiquer aux 2 heures, après toute baignade prolongée ou sudation excessive	1 format	
	Compresses Tucks (50 unités/boîte) : <input type="checkbox"/> pour essuyer l'anus après le passage de selles (utiliser à la place du papier de toilette si anus trop irrité) ou <input type="checkbox"/> pour appliquer en compresses sur région anale propre pendant 15 minutes contre l'enflure, la démangeaison et l'irritation tid à qid prn	1 boîte	
	Onguent Anusol (30 g/tube) : appliquer sur la région anale si irritation q4h prn et après les selles	30 g	

Initiales	4. Anti-prurigineux	Qté	Ren
	<input type="checkbox"/> Diphenhydramine <input type="checkbox"/> Hydroxyzine		
	<input type="checkbox"/> Cétirizine <input type="checkbox"/> loratadine		
	<input type="checkbox"/> Gabapentin <input type="checkbox"/> Prégabaline		
	Crème apaisante Aveeno (avec menthol)	312 g	
	Lotion Sarna HC	75mL	

Initiales	5. Contrôle des nausées et vomissements, diarrhée et autres Rx système digestif*	Qté	Ren
	Prochlorpérazine 10 mg po q6h prn		
	Lopéramide : 4 mg stat puis 2 mg après chaque selle liquide.		
	Gastrolyte 5g de poudre/sachet (10 sachets/boîte) : dissoudre un sachet dans 200 mL d'eau, prendre après chaque selle liquide	1 boîte	
	Lactaid comprimé à croquer à action rapide (9000 unités de lactase/comprimé, 40 comprimés/boîte) : 1 comprimé avant chaque dose d'erlotinib si intolérance au lactose connue ou suspectée	1 boîte	

Initiales	6. Autres	Qté	Ren
	Thermomètre digital		

Au pharmacien d'officine : seuls les médicaments paraphés font l'objet de cette ordonnance.

7. Notes

Conseils faits à faire / Documents écrits et trousse remis à remettre / Interactions dépistées à dépister
Demande tiers payeurs envoyée à faire / Demande programme Roche Canada (1-888-748-8926) envoyée à faire
Tabagisme : oui non / Arrêt tabagique discuté : oui non non-applicable précisions : _____

MISES-EN-GARDE : Pas de produits contre l'acné. Le rash causé par l'erlotinib est de nature inflammatoire et non acnéique. Les produits contre l'acné aggraveront le rash en augmentant l'assèchement de la peau. Éviter les formulations contenant de l'alcool. Le rash peut s'infecter. Les signes en sont : drainage purulent, croûte jaunâtre ou brune sur les lésions, induration excessive, rougeur augmentée. Le patient doit se présenter au médecin pour une culture avant de débuter un antibiotique topique.

*Conseils généraux : Boire suffisamment de liquides (6 à 8 verres par jour), hygiène buccale de base quotidienne, garder la peau et les muqueuses propres, souples et hydratées, bien se laver les mains avant et après l'application des agents topiques, éviter l'eau chaude, protection solaire, prévention des infections. Appliquer doucement les lotions et crèmes en évitant de frotter. Vérifier avec le pharmacien avant de débuter un nouveau médicament (multiples interactions).

*Conseils spécifiques : L'utilisateur doit arrêter l'erlotinib immédiatement et consulter sans tarder un médecin lors d'apparition de :

- nausées empêchant de boire ou de manger pendant 24 heures ou si 2 épisodes et plus de vomissements en 24 heures,
- diarrhée durant plus de 12 heures malgré le lopéramide ou si accompagnée de fièvre ou de déshydratation
- température supérieure à 38°C (100°F), signes d'infection.
- lésions dominantes, bulles ou ampoules sur la peau, rash douloureux ou exfoliation. Une réaction allergique sévère peut survenir.
- changement de la vue ou symptômes oculaires aigus, nouveaux ou qui s'aggravent
- nouveaux symptômes pulmonaires ou qui s'aggravent.
- peau et yeux jaunes, selles blanches comme de la glaise ou de la craie, urine très foncée

Signature médecin/numéro de permis

Signature pharmacien/numéro de permis

Date et heure

Formulaire standardisé de rédaction des Rx: retombées et bienfaits

- Pour l'usager :
 - Il n'a qu'une feuille de papier à présenter à son pharmacien, plus difficile à perdre vu son format
 - Augmente la probabilité qu'il reçoive le bon médicament avec des instructions claires et conformes à l'intention de départ
 - Augmente la probabilité que son médicament soit efficace !
 - Il a les médicaments de soins de support de base et au besoin pour prévenir et soigner les effets indésirables prévisibles associés à son protocole de chimiothérapie

Formulaire standardisé de rédaction des Rx : retombées et bienfaits (suite)

- Pour le pharmacien communautaire/d'officine :
 - Meilleures connaissances sur l'usager, services et soins pharmaceutiques adaptés
 - Connaît maintenant le nom du protocole de chimiothérapie en cours et le site tumoral
 - Peut maintenant inscrire au dossier de l'usager le nom de ses médicaments de chimiothérapie
 - Détection accrue d'éventuelles interactions médicamenteuses
 - Pourra savoir que cet usager est sous chimiothérapie
 - Utile lors d'une consultation éventuelle pour un MVL ou une question sur un problème de santé ou un symptôme
 - Il obtient le poids, la taille et les laboratoires reliés aux fonctions rénales et hépatiques

Formulaire standardisé de rédaction des Rx : retombées et bienfaits (suite)

- Meilleure efficacité au travail
 - Les ordonnances sont faciles à lire, le document est structuré
 - Il sait si des informations écrites ou verbales ont été transmises à l'utilisateur
 - Il sait rapidement si des démarches ont été entreprises pour la couverture des médicaments d'exception
 - Il sait qui rejoindre et à quel numéro de téléphone s'il a des questions sur les ordonnances ou autres en regard à la chimiothérapie

Formulaire standardisé de rédaction des Rx : retombées et bienfaits (suite)

- Pour le pharmacien de la clinique d'oncologie/éventuel médecin :
 - Ce formulaire est facile et rapide à remplir :
 - il n'y a que les quantités à mettre et le nombre de renouvellements pour plusieurs des molécules
 - Il permet de ne pas oublier de médicaments
 - car les choix de molécules regroupées par classe et intentions thérapeutiques agissent aussi comme aide-mémoire
 - Diminution du nombre d'appels de clarification de Rx de la part des officines de presque 100%
 - Diminution du temps passé à réexpliquer les ordonnances aux usagers et appeler les officines pour faire changer des instructions posologiques de presque 100%

Grilles posologiques aide-mémoire

- Constatations :
 - Au Québec :
 - une population vieillissante
 - taux global d'analphabétisme fonctionnel approchant le 50%
 - Avant un premier traitement de chimiothérapie, plusieurs facteurs additionnels peuvent affecter la capacité d'un usager à comprendre et à se souvenir des informations reçues et ensuite suivre les consignes expliquées
 - Les traitements de chimiothérapie comportent plusieurs notions nouvelles pour plusieurs usagers
 - Il est facile de perdre certains usagers et leurs proches dans un flot d'informations

Grilles posologiques aide-mémoire (suite)

Un tableau comportant

- en abscisses les jours du cycle de chimiothérapie
- en ordonnées les Rx avec leurs indications regroupés par
 - catégorie reçus à la clinique
 - catégorie pris à la maison
 - nominations génériques et commerciales
- Un X est inscrit dans la journée du cycle où l'utilisateur doit prendre un médicament en particulier.
 - Un commentaire d'instructions posologiques suit au bout de la ligne.
- On y retrouve habituellement aussi des instructions de rince-bouche et de soins des téguments
- Les informations sont habituellement tirées
 - du GEOQ, du BCCA, de l'ACO, de la monographie de produit et du Micromedex

Grilles posologiques aide-mémoire (suite)

- Une nouvelle grille est créée
 - en anglais ou en français à chaque fois qu'un nouveau protocole de traitement est utilisé à notre clinique
 - peu de temps avant d'être enseigné par la pharmacienne d'oncologie
 - traduit ensuite au fur et à mesure lorsque requis
- La grille est ajustée
 - lorsque des médicaments de soins de support différents ou supplémentaires sont utilisés par exemple lors de contre-indications ou d'allergie à un médicament.
- Cette grille est incorporée
 - dans la pochette de présentation remise au début

Clinique d'hémo-oncologie

☎ : 450-266-4342 option 5 poste 5510

☎ : 450-263-9460

Aide-mémoire FEC-100

Soins	Jours du protocole de chimio																			
À l'hôpital	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Granisetron (Kytrel) -antinauséux	x																			
Dexaméthasone (Décadron) - antinauséux	x																			
Cyclophosphamide – chimio	x																			
Épirubicine – chimio	x																			
Fluorouracil (5-FU) - chimio	x																			
Échographie du cœur (écho cardiaque)	Avant ou au tout début du FEC-100 – fait en radiologie à BMP																			
Soins	Jours du protocole de chimio																			
À la maison	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Boire 2 litres de liquide par jour	x	x	x	Boire tout au long de la journée, de la soirée et pendant la nuit (8 à 10 verres de liquide répartis par période de 24 heures et pendant 3 jours) vider la vessie pendant le jour et la nuit aux 2 à 3 heures - l'urine doit être claire																
Aprépitant (Émend) 125 mg par capsule	x	Prendre la capsule avant votre chimio – apporter à la clinique d'oncologie pour prendre sur place																		
Aprépitant (Émend) 80 mg par capsule		x	x	Prendre 1 capsule 1 fois par jour le matin aux jours 2 et 3																
Dexaméthasone 4mg/co (décadron) (prévention des nausées)		x	x	x	1 comprimé au déjeuner et au souper aux jours 2 et 3. 1 comprimé au déjeuner au jour 4. Prendre avec de la nourriture															
<input type="checkbox"/> Métoprolol (Maxéran) 10 mg/co <input type="checkbox"/> Prochlorpérazine (Stémétil)10 mg/co	Au besoin, prendre 1 comprimé aux 6 heures au besoin si nausées ou vomissements. Maximum de 4 comprimés par 24h.																			

Rince-bouche option 1 Rince-bouche de sel et de bicarbonate de soude fait maison	1 cuiller à thé (5 ml) <u>de chaque</u> dans 4 tasses (1000 ml) d'eau bouillie refroidie rincer la bouche après les repas et au coucher à tous les jours pour prévenir irritations, rougeurs ou inconforts dans la bouche ne pas boire/manger pendant 1 heure après
Rince-bouche option 1 Rince bouche du commerce sans alcool Biotène, Listerine total care zéro, Crest Pro santé	rincer la bouche après le déjeuner et au coucher à tous les jours pour prévenir irritations, rougeurs ou inconforts dans la bouche ne pas boire/manger pendant 1 heure après
Rince bouche magique Sur ordonnance aller chercher à votre pharmacie	Utiliser à la place du rince bouche de sel et de bicarbonate ou sans alcool à votre préférence Rincer la bouche après les repas et au coucher ne pas boire/manger pendant 1 heure après. Conserver au frigo
Lopéramide 2mg/co (Imodium)	2 comprimés immédiatement après première selle diarrhéique puis 1 comprimé après chaque autre selle diarrhéique. Maximum 8 comprimés par 24 heures. Contacter la clinique immédiatement ou aller à l'urgence si diarrhée dure plus de 24h.
Compresse d'eau froide	Sur les yeux pour soulager larmoiements ou démangeaisons Utiliser des larmes artificielles si insuffisant
Larmes artificielles	2 gouttes dans les yeux 4 fois par jour au besoin pour soulager rougeurs, larmoiements, démangeaisons ou yeux qui chauffent
Lotion solaire FPS 30 et plus	Appliquer sur les régions de la peau exposées au soleil 30 minutes avant exposition
Neupogen ou Neulasta en injections	Selon ordonnance médicale – pour prévenir baisse trop importante des globules blancs accompagnée de fièvre

Patient: _____

Date: _____

Grilles posologiques aide-mémoire : retombées et bienfaits

- Informations claires et faciles à suivre à la maison pour les usagers et aidants naturels
- Donnent confiance à l'utilisateur
- Facile de faire copies additionnelles
 - pour chacun des cycles (dates de calendrier exactes correspondant aux journées de cycle)
 - Pour les aidants naturels
- Facile de faire la conciliation avec l'utilisateur
 - entre les flacons de médicaments et la grille
 - revoir les instructions de prise de médicaments

Grilles posologiques aide-mémoire : retombées et bienfaits (suite)

- Utilisées par les autres intervenants gravitant à l'extérieur de la clinique
 - Se retrouve dans le dossier des archives
- Particulièrement utiles et appréciées
 - lorsqu'une nouvelle molécule arrive dans nos cliniques
 - pas de conseil au patient encore disponible
- Les thérapies ciblées et chimiothérapies orales en cours à notre clinique ont aussi fait l'objet de grilles posologiques
- 176 grilles ont été dénombrées à ce jour

Ordonnances collectives

- Résulte :
 - d'un processus de fond visant à améliorer le circuit de l'utilisateur lors de son parcours oncologique en regard à sa pharmacothérapie
 - Efficacité et sécurité
 - d'un travail interdisciplinaire où les champs d'expertise de chacun des intervenants sont mis en commun au profit de l'utilisateur partenaire
 - d'une étroite collaboration entre médecins et pharmaciens depuis les années 90
 - d'un besoin d'autonomie professionnelle

Ordonnances collectives (suite)

- Première ébauche en 2001
- Loi 90 : deuxième ébauche en 2006 plus détaillée
- Mise à jour en 2010 : 4 O.C.
 - Conformité avec l'OPQ, le CMQ, les recommandations de l'ACMDP
 - Selon le diagnostic et le plan de soins de l'hémato-oncologue
 - Selon les paramètres uniques de l'utilisateur
 - Selon les données probantes les plus récentes en cours
- Loi 41 à venir : mise à jour à venir...

Ordonnances collectives (suite)

- Pour l'interne et l'externe :
 - Ajustement des doses par le pharmacien :
 - Chimiothérapie administrée à la clinique d'oncologie
 - Chimiothérapie externe
 - Initiation et ajustement par le pharmacien
 - Traitement associé à la chimiothérapie administrée à la clinique d'oncologie
 - Traitement associé à la chimiothérapie administrée en externe

Ordonnances collectives-retombées et bienfaits pour les médecins

- Économie de temps pour les hémato-oncologues
 - Jusqu'à 30% évoqué !
- Permet aux hémato-oncologues de voir plus d'usagers par jour
 - Diminution des listes d'attente et des goulots
- Permet de se concentrer
 - Sur leur domaine d'expertise et les usagers
- Partage des connaissances, développer les liens
- Satisfaction de faire partie d'une équipe cherchant à être autonome et responsable

Ordonnances collectives-retombées et bienfaits pour les autres intervenants

- Permet d'avoir quelqu'un à qui référer et déléguer un problème de nature pharmacothérapeutique
 - Pharmacien habituellement sur place lorsque chimio administrée !
- Permet de régler plusieurs problèmes et de confirmer un traitement avant même que l'utilisateur ne se présente (ex. la veille)
 - Permet un tri des appels à l'hémato-oncologue
- Partage des connaissances, développer les liens

Ordonnances collectives-retombées et bienfaits pour les pharmaciens

- Autonomie professionnelle et responsabilité pour l'intervenant qui règlera le problème touchant un médicament ultimement
 - Changement d'approche pour l'approche préventive se fait rapidement...
 - Diminution des pertes de temps et des goulots en résultant dans le circuit de l'utilisateur
 - Amélioration de la satisfaction au travail
 - Sentiment de complémentarité, valeur ajoutée
 - Utilisateurs qui vont « bien »

Ordonnances collectives-retombées et bienfaits pour l'utilisateur

- Ultimentement le grand gagnant
 - Il est au cœur du processus et partenaire
- Diminution :
 - des délais pour une première consultation
 - des interruptions et des retards dans ses traitements
 - des déplacements inutiles pour tx annulés
 - des délais lors de la journée de tx pour ajustements de doses ou de thérapie de support
 - des effets indésirables, car ils sont prévenus d'avance, soulagés rapidement ou encore gérés directement avec l'utilisateur par un seul intervenant

Ordonnances collectives-retombées et bienfaits pour l'utilisateur (suite)

- Augmentation
 - de la sécurité de l'utilisateur en regard à sa pharmacothérapie
 - Ajustement individualisé de sa thérapie selon ses antécédents médicaux (contre-indications absolues ou relatives), allergies, intolérances, autres médicaments, valeurs de labos et les données probantes actuelles
 - Diminution des visites à l'urgence ou en clinique sans rendez-vous qui sont déjà bondées
 - Diminution des appels de détresse
 - Accès direct au pharmacien de la clinique pour les questions relatives à ses médicaments d'oncologie et solutions
 - de son autonomie et de sa participation



Conclusion

- Le réseautage, c'est valorisant, c'est motivant

Pis c'est payant !!!

citation de Marie et Annick

Matériel boni !

Tableau des médicaments de chimiothérapie visés par cette ordonnance collective

Mécanismes d'action	Médicaments
Agents alkylants - moutardes azotées	-melphalan (Alkeran ^{md}) -chlorambucil (Leukeran ^{md}) -cyclophosphamide (Procytox ^{md}) -ifosfamide (Ifex)
Agents alkylants - analogues du platine	-carboplatine (Paraplatin) -cisplatine (Platinol) -oxaliplatine (Eloxatin)
Agents hormonaux - analogues et antagonistes de la LHRH	-goséréline (Zoladex ^{md}) -leuprolide (Lupron ^{md})
Agents hormonaux - anti-estrogènes	-fulvestrant (Faslodex ^{md})
Antibiotiques antinéoplasiques	-bléomycine (Blenoxane) -mitomycine (Mutamycin)
Anticorps monoclonaux	-rituximab (Rituxan) -trastuzumab (Herceptin) Bevacizumab (Avastin)
Anti-métabolites - analogues des purines	-fludarabine (Fludara ^{md})
Anti-métabolites - analogues pyrimidine	-fluorouracil (5-Fu) -gemcitabine (Gemzar)
Anti-métabolites - antagonistes des folates	-méthotrexate -pemetrexed (Alimta)
Antimicrotubules - alcaloïdes de la vinca	-vinblastine (Velban) -vincristine (Oncovin) -vinorelbine (Navelbine)
Antimicrotubules - taxanes	-docetaxel (Taxotère) -paclitaxel (Taxol) -paclitaxel pégyulée (Abraxane)
Corticostéroïdes :	-dexaméthasone -prednisone
Inhibiteur de protéasome	-bortézomib (Velcade)
Inhibiteur enzymatique de la topoisomérase I	-irinotecan (Camptosar) -topotécan (Hycamtin)
Inhibiteur enzymatique de la topoisomérase II - Anthracyclines	-doxorubicine (Adriamycine) -doxorubicine liposomale (Caelyx) -épirubicine -mitoxantrone (Novantrone)
Inhibiteur enzymatique de la topoisomérase II	-étoposide (Vepesid ^{md})
Autre	- azacitidine (Vidaza)

SITUATION CLINIQUE VISÉE OU GROUPE DE CLIENTS VISÉS :

Usager suivi à la clinique externe d'oncologie, recevant un traitement contre le cancer et devant se procurer à sa pharmacie d'officine des médicaments pour prendre à la maison en lien avec ce traitement

Tableau des médicaments associés visés par cette ordonnance collective

Classes thérapeutiques	Médicaments associés
Aides pharmacologiques à la cessation tabagique	gomme et timbres de nicotine
Anti-allergiques	Anti-H2 (ex. ranitidine), cétirizine, dexaméthasone, Diphenhydramine, hydroxyzine, prednisone, singulair
Antibiotiques oraux	Ciprofloxacine, cotrimoxazole, Clavulin ²
Antibiotiques topiques	minocycline
Anti-coagulants	HBPM (ex. tinzaparine), warfarine
Anti-fongiques oraux et topiques	Clotrimazole, fluconazole, nystatin, clindamycine
Antiviraux	Famciclovir, valacyclovir
Corticostéroïdes topiques	Hydrocortisone
Facteurs de croissance cellulaire	Darbépoétine alfa ou époétine alfa ³ (pour maintenir une hémoglobine entre 100 et 110 g/dl) , filgrastim, pegfilgrastim
Métabolisme osseux	Acide zolédronique, calcitonine, calcium, pamidronate, vitamine D
Nausées et vomissements	Aprépitant, dexaméthasone, dimenhydrinate, dompéridone, granisetron, halopéridol, métoclopramide, ondansétron, olanzapine, prochlorpérazine
Peau et muqueuses	Crèmes, lotions ou onguents émollients, cromoglycate sodique ophtalmique, larmes artificielles, lidocaïne visqueuse, lotion avec facteur de protection solaire, rince-bouche magique, sulcralfate
Prévention de la lyse tumorale	Allopurinol
Système nerveux central	Acétaminophen, AINS (ex. naproxen), benzodiazépine (ex. lorazépam), clonidine, gabapentin, prégabaline, vitamine B6, célécoxib
Suppléments	Acide folique, vitamine B12, magnésium et potassium ⁴ , fer ⁵ complexe de vitamines B
Système digestif	Anti-acides, anti-H2 (ex. ranitidine), bisacodyl, chlorpromazine, dicyclomine, docusate sodique, inhibiteurs de la pompe à protons (ex. lansoprazole), lactulose, lait de magnésie, lax-a-day, lopéramide, ocréotide, sennosides
Appareils de monitoring	Glucomètre et accessoires et tensiomètre ⁶ , thermomètre

2. Dans un contexte de neutropénie non fébrile

3. Le pharmacien ajuste les doses lorsque le début de traitement est confirmé par l'hémato-oncologue.

4. Après dosage.

5. Après résultats du bilan martial.

6. Le suivi des résultats obtenus sont sous la responsabilité du médecin de famille. Référez le patient à son médecin de famille le cas échéant.