

Prise en charge des anticancéreux oraux à domicile

Natacha CHAUMARD-BILLOTEY

12 Décembre 2016

Contexte

Nombre cumulé de molécules
per os ayant une AMM

- Essor des thérapeutiques orales
- Administration prolongée (voire illimitée)

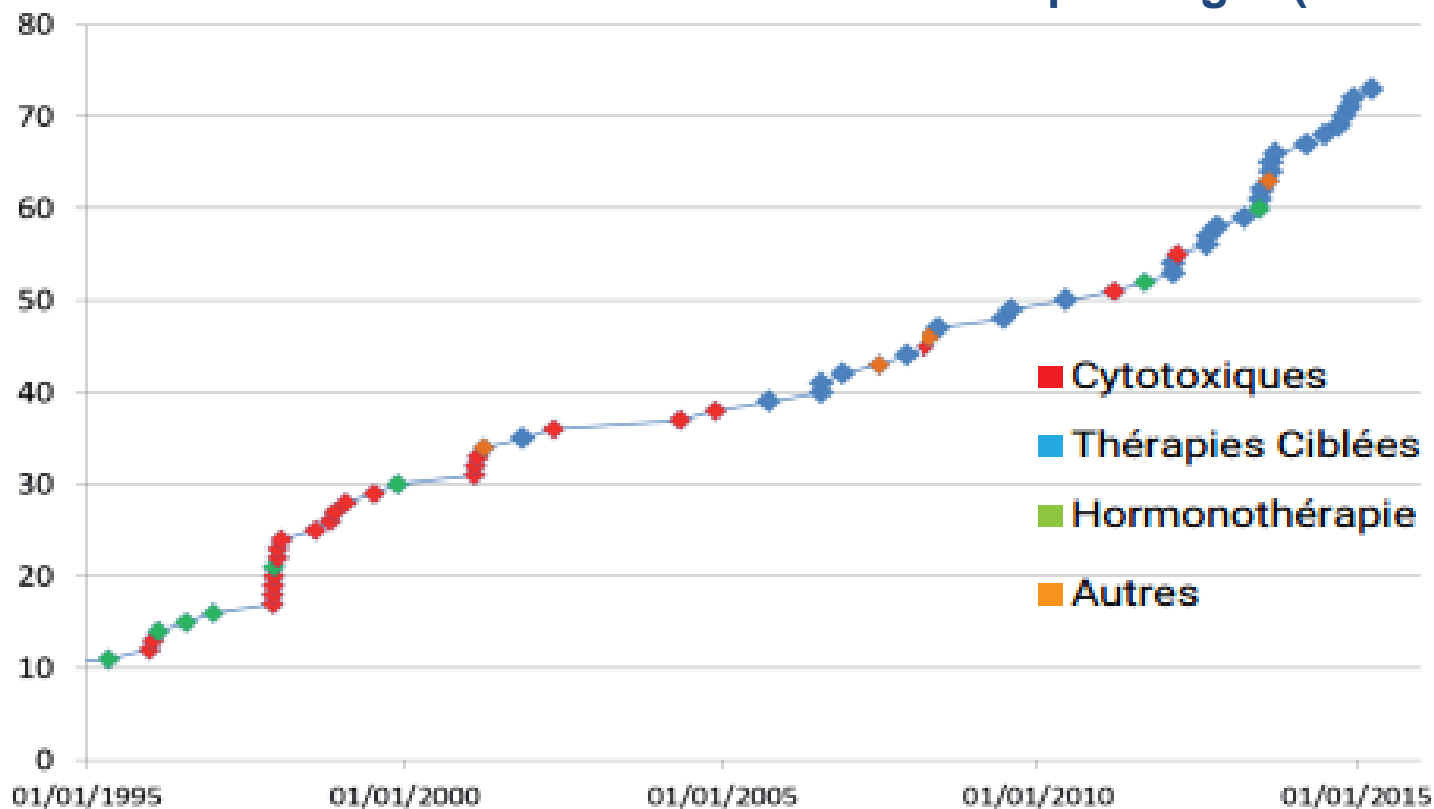


FIGURE 3 : Nombre de molécules par voie orale ayant une AMM

Agents cytotoxiques	Thérapies ciblées	Hormonothérapies
ALKERAN® (melphalan)	AFINITOR® (everolimus)	ANANDRON® (nilutamide)
BELUSTINE® (lomustine)	BOSULIF® (bosutinib)	ANDROCUR® (cyproterone)
CELLTOP® (etoposide base)	CAPRELSA® (vandetanib)	ARIMIDEX® (anastrozole)
CHLORAMINOPHENE® (chlorambucil)	GIOTRIF® (afatinib)	AROMASINE® (exemestane)
ENDOXAN® (cyclophosphamide)	GLIVEC® (imatinib)	CASODEX®/ORMANDYL® (bicalutamide)
ERIVEDGE® (vismodegib)	ICLUSIG® (ponatinib)	DISTILBENE® (diethylstilbestrol)
ESTRACYT® (estramustine phosphate disodique)	INLYTA® (axitinib)	FARESTON® (toremifène citrate)
FLUDARA® (fludarabine phosphate)	IRESSA® (gefitinib)	FEMARA® (letrozole)
HEXASTAT® (altretamine)	JAKAVI® (ruxolitinib)	FLUTAMIDE TVC® (flutamide)
HYCAMTIN® (topotecan)	NEXAVAR® (sorafenib)	MEGACE® (megestrol acetate)
HYDREA® (hydroxycarbamide)	SPRYCEL® (dasatinib)	NOLVADEX® (tamoxifène citrate)
IMNOVID® (pomalidomide)	STIVARGA® (regorafenib)	XTANDI® (enzalutamide)
LANVIS® (thioguanine)	SUTENT® (sunitinib)	ZYTIGA® (abiratérone)
LYNPARZA® (olaparib)	TAFINLAR® (dabrafenib)	
LYSODREN® (mitotane)	TARCEVA® (erlotinib)	
METHOTREXATE® (methotrexate)	TASIGNA® (nilotinib)	
MYLERAN® (busulfan)	TYVERB® (lapatinib)	
NATULAN® (procarbazine)	VOTRIENT® (pazopanib)	
NAVELBINE® (vinorelbine)	XALKORI® (crizotinib)	
PURINETHOL® (mercaptopurine)	ZELBORAF® (vemurafenib)	
REVLIMID® (lenalidomide)	THALIDOMIDE	XELODA® (capecitabine)
TARGRETIN® (bexarotène)	VESANOID® (trétinoïne)	ZAVEDOS® (idarubicine chlorhydrate)
TEMODAL® (temozolomide)	XAGRID® (anagrelide chlorhydrate)	

Gestion des anticancéreux oraux à domicile

Quels sont les enjeux communs aux professionnels de santé ?

- 1/ Adhésion au traitement
- 2/ Bon usage des médicaments
- 3/ Gestion de Effets Indésirables :
sécurité et qualité de vie



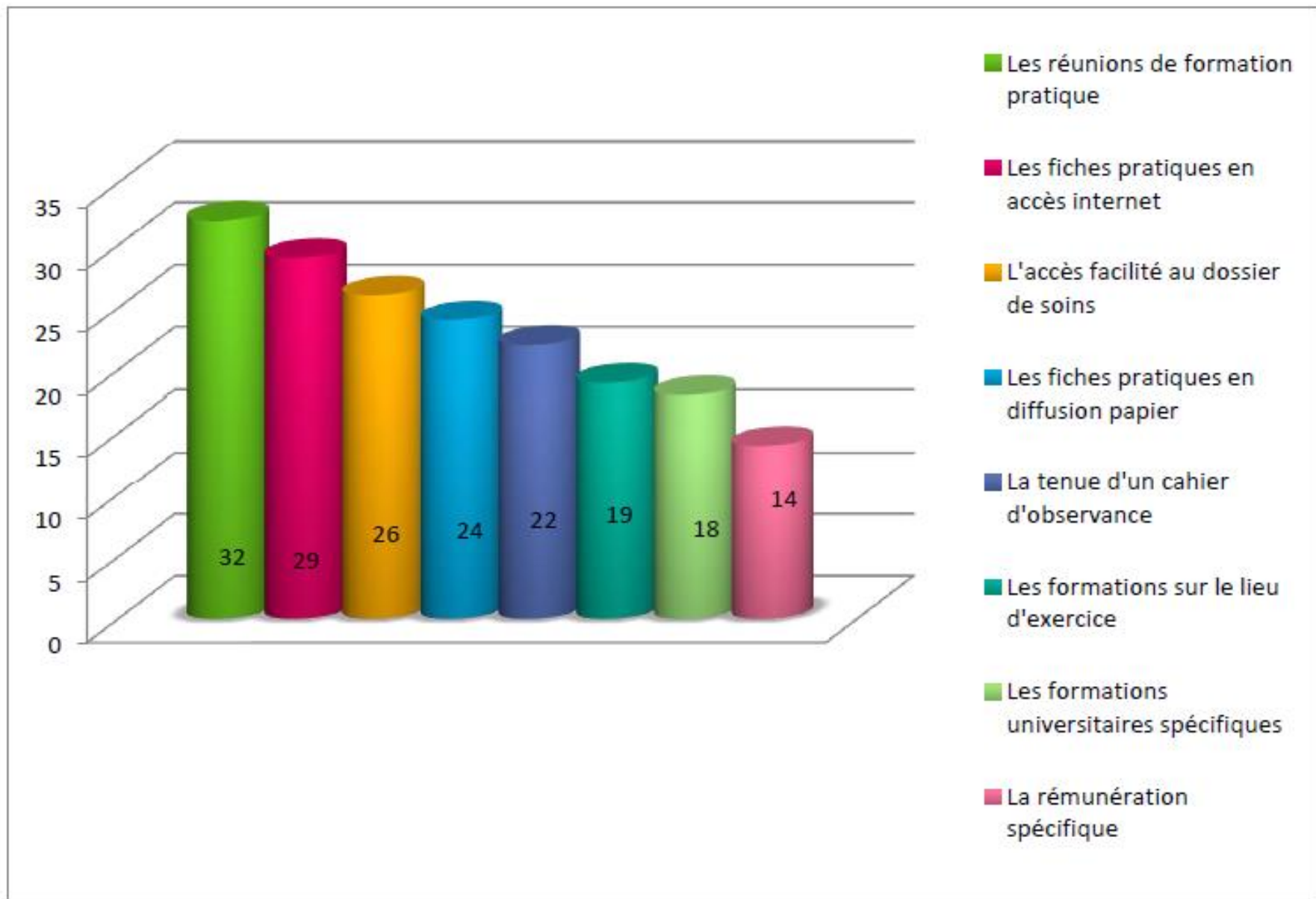


Figure 6 : Moyens adaptés pour améliorer le suivi des patients

Gestion des anticancéreux oraux à domicile

- Quels sont les risques liés à la gestion des ATK oraux à domicile

	Nature des risques	CAT / Moyens de préventions
Soignant		
Patient		

TOXICITÉ DES MÉDICAMENTS ANTICANCÉREUX



**SURDOSAGE
NON OBSERVANCE**



**SÉCURITÉ DU PATIENT
=
PRÉOCCUPATION DE TOUS, À CHAQUE ÉTAPE**

Risque à **TOUTES LES ÉTAPES** de la prise en charge
médicamenteuse

Concerne **CHAQUE PROFESSIONNEL** de santé et le
PATIENT

Gestion des anticancéreux oraux à domicile

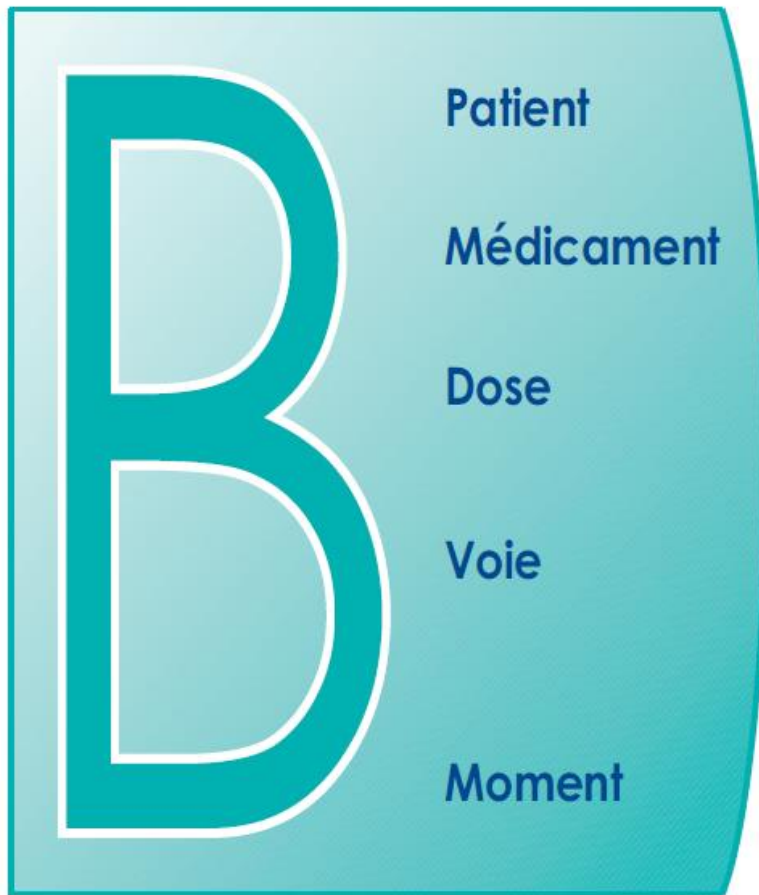
- **Risques encourus**
 - **Erreurs médicamenteuses** liées à la complexité des protocoles (schéma discontinu, escalade de dose), au calcul des doses, maniement des présentations pharmaceutiques, aux interactions pharmacologiques...
 - **Effets indésirables** fréquents, variés et...parfois graves
 - **Comportements de sous et de sur-observance**
- **Plan cancer 2014-2019**
 - Objectifs 3 « Sécuriser l'utilisation des chimiothérapies orales »
 - 2020 : 50% des traitements oraux
- **Modification des pratiques IV → *Per os***

Gestion des anticancéreux oraux à domicile

Vers une individualisation des traitements oraux en ambulatoire...

- Risque de banalisation (médicament oral)
- Marge thérapeutique étroite
- En cas d'erreur: risque de conséquences graves
- Confusion / compliance de patients
- Risque pour le personnel : gants

Règle des 5B



- Je suis certain(e) de l'identité du patient
- J'ai vérifié la prescription, l'étiquetage du médicament de manière attentive
- Le dosage est approprié au poids, à la voie, au mode d'administration
- Le médicament est approprié à la voie prescrite
- J'ai vérifié la qualité de la voie, l'état psychologique et clinique du patient
- J'ai correctement programmé la pompe à perfusion
- J'ai vérifié le plan de soins du patient
- J'ai informé le patient
- J'ai tracé l'administration



Modalités de prises ?

- **Schéma / protocole**

Cas pratiques – Mise en situation

- Revlimid 15mg/j 21 jours/mois
- Dexamethasone 20 mg po/semaine
- Aspegic 100mg : 1 sachet/jour

Plan de
gestion
des
risques

Traitements
discontinus

Schéma non
superposable

Traitement préventif EI

Cas pratiques – Mise en situation

Capécitabine XELODA (1250mg/m² 2 f/j) : 500 mg x 4
matin et soir

En continu pendant 14 jours, suivi d'une période de 7 jours
sans traitement.

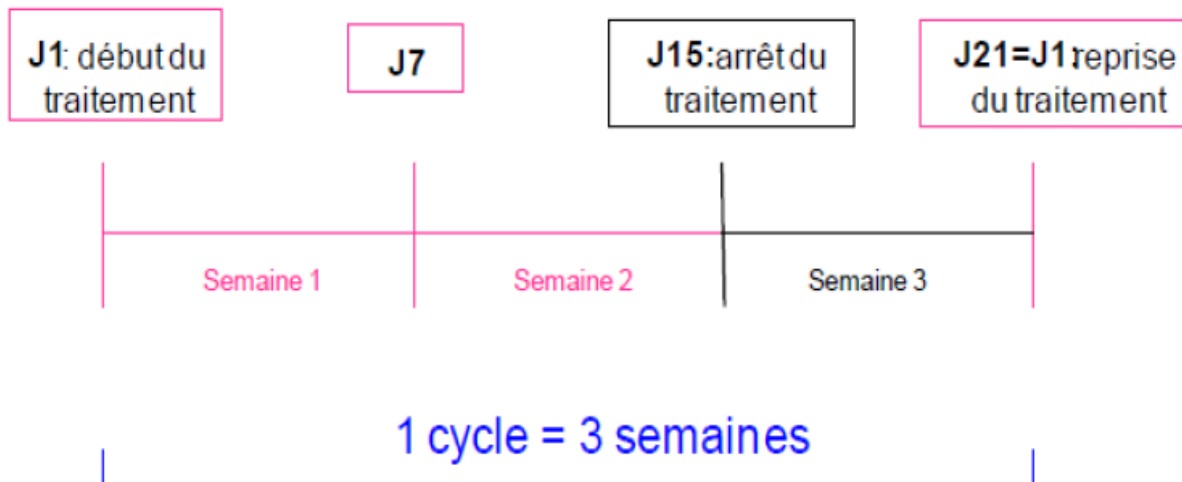


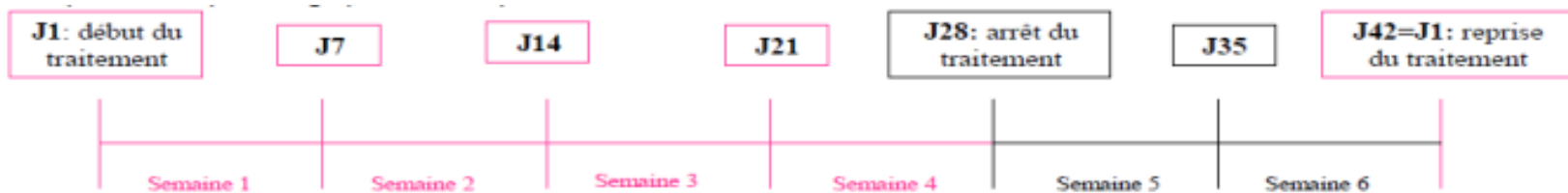
Schéma avec pause de 7 jours

Cas pratiques – Mise en situation

Sunitinib - Sutent[®] 50mg :

- Prise en continu au cours ou en dehors des repas pendant 28 jours
- Suivi d'un arrêt de traitement de 14 jours : cycle de 6 semaines.

J1-J28 , J1=J42



1 cycle = 6 semaines



Modalités de prises ?

- Schéma / protocole
- **Influence de l'alimentation sur l'absorption du traitement oral**

Tableau VI : effets de la nourriture sur l'absorption d'anticancéreux oraux

Absorption :	Retardée	Diminuée	Augmentée	Non affectée
Agents alkylants	Chlorambucil	Altretamine		Temozolomide
	Busulfan	Estramustine ^a		
		Melphalan		
		Chlorambucil		
		Busulfan		
Antimétabolites	Fluoro-uracile	Fluoro-uracile		Fludarabine
	Methotrexate ^b	Methotrexate		
		Capécitabine		
		Tegafur/Uracile ^c		
Anthracyclines			Idarubicine	
Inhibiteurs de tyrosine kinase		Gefitinib		Imatinib^c

a : alimentation lactée

b : chez les adultes et les enfants

c : alimentation riche en lipides



Modalités de prises ?

- Schéma / protocole
- Influence de l'alimentation
- **Interactions médicamenteuses**

Diminution possible de la concentration plasmatique de l'ITK			
	afatinib	erlotinib	géfitinib
Inducteurs puissants CYP P450 Alcool (en prise chronique), tabac, millepertuis, carbamazépine, phénobarbital, phénytoïne, rifampicine, rifabutine, éfavirenz, évirapine, griséofulvine		X	X
Inducteurs puissants P-GP (utilisation possible en respectant un intervalle de 6 ou 12 h avec la prise de l'ITK) Millepertuis, carbamazépine, phénobarbital, phénytoïne, rifampicine, rifabutine	X	X	
Modificateurs du pH gastrique (utilisation possible des hydroxydes d'aluminium et de magnésium en respectant un intervalle de 2 heures avec la prise de l'ITK) IPP, anti-H2, hydroxyde d'aluminium, hydroxyde de magnésium		X	X

MÉDICAMENTS DONT LA PHARMACOCINÉTIQUE PEUT ÊTRE ALTÉRÉE PAR L'ITK

Certains ITK ciblant EGFR sont susceptibles d'influencer la pharmacocinétique des composés associés lors de coadministration. Chez les patients recevant un médicament à marge thérapeutique étroite, il est recommandé de prendre en compte ce risque.

Augmentation possible de la concentration plasmatique de l'ITK			
	afatinib	erlotinib	géfitinib
Warfarine		X	X
Substrat de la BCRP rosuvastatine, pitavastatine, topotécan, sulfasalazine	X		



Modalités de prises ?

- Schéma / protocole
- Influence de l'alimentation
- Interactions médicamenteuses
- **Ecrasement des comprimés , ouverture des gélules**

ERREUR LORS DE L'ADMINISTRATION PAR VOIE ORALE : COUPER, ÉCRASER, OUVRIR



TOXIQUE OU INEFFICACITE



Tous les comprimés ne sont pas écrasables
Toutes les gélules ne sont pas ouvrables

(Cf : Liste nationale OMEDIT HN/SFPC sur les médicaments per os concernant l'écrasement des comprimés et l'ouverture des gélules)

Règles générales :

Ne pas couper, écraser, ouvrir les formes orales :

- > gastro-résistantes
- > à libération modifiée (retard, LP, LM,...)
- > capsules molles
- > contenant des substances toxiques ou irritantes
- > contenant des substances instables à l'air, à la lumière

Mise à disposition d'une liste nationale sur les médicaments per os concernant l'écrasement des comprimés et l'ouverture des gélules

Mis à jour le lundi 23 novembre 2015 19:11



Production d'une collaboration **OMÉDIT Haute Normandie - Société Française de Pharmacie Clinique (Groupe Gériatrie)**, cette liste nationale regroupe les données des RCP et documents transmis par les laboratoires Elle sera remise à jour annuellement.

S'il vous manque des informations ou si vous avez besoin d'administrer un médicament non listé, contactez nous.

La liste nationale sur les médicaments per os concernant l'écrasement des comprimés et l'ouverture des gélules V Sept 2015

- <http://www.sfpc.eu/fr/pratiques-professionnelles/medicaments-ecrasables.html>



Modalités de prises ?

- Schéma / protocole
- Influence de l'alimentation
- Interactions médicamenteuses
- Ecrasement des comprimés , ouverture des gélules
- **Un carnet de suivi et d'échange**

Tableau d

Ce schéma d'administration reprend tous les traitements habituels prescrits par votre médecin.


Il est à remplir par votre médecin ou votre pharmacien. Il vous indique à quel moment de la journée vous devez prendre vos traitements anticancéreux et vos traitements habituels.

A jeun, 30 minutes avant le petit-déjeuner_{xx}

Jour 7

Médicament		• Jour 1		• Jour 2	
		Prise	Effets	Prise	Effets
	MATIN	•	•	•	•
	MIDI	•	•	•	•
	SOIR	•	•	•	•
	MATIN	•	•	•	•
	MIDI	•	•	•	•
	SOIR	•	•	•	•


Petit-déjeuner



1h après le petit-déjeuner:

1h avant déjeuner :


Déjeuner:



1h après le déjeuner:

1h avant le dîner:

Dîner:



B: je me sens bien PB: je ne me sens pas bien SMP: syndrome éruption cutanée I: irritation, ulcération de la bouche

Au coucher:

REPLI PAR : _____

E:



Gestion des déchets

AU DOMICILE

> Manipulation des comprimés/gélules



Se laver
les mains

> Gestion des déchets



Pharmacie

Stockage des ATK oraux



Administration des médicaments à risque

HAD

NEWS

KIT HAD pour les médicaments à risque

➤ Mise à disposition lors de la procédure d'approvisionnement

- Protocole antidote individualisé en cas d'urgence.
- Mode d'emploi du dispositif médical.

- Protocole thérapeutique médicamenteux infirmiers.

➤ Mise à disposition pour le rangement

- Étiquetage d'alerte : Médicaments à risque.
- Étiquetage de la voie d'abord.



Ne pas laisser les traitements à la portée des enfants



Respecter la température de conservation du médicament





↳ Les problèmes

- L'observance (enjeu majeur).
- La gestion des effets indésirables.
- Le manque de formation des soignants (médecin traitant, pharmacien d'officine, IDE).
- La coordination des professionnels de santé.
- La sécurisation du transport et de la manipulation des produits.
- L'élimination des déchets liés à l'activité de soins.

↳ Les préconisations (34)

- Des conditions d'hygiène et de sécurité du domicile, vérifiées par l'infirmier(e) du patient et le pharmacien (fiches de faisabilité).
- Renforcer la collaboration et la coordination pour assurer l'adhésion et la sécurité du traitement anticancéreux oral.
- Enseigner aux patients comment gérer les effets indésirables les plus importants et leur fournir des informations écrites faciles à comprendre.



Le feu vert

conditions nécessaires pour réaliser un cycle : la prise en charge de la chimiothérapie anticancéreuse ne se limite pas à la simple administration des médicaments prescrits ; il faut vérifier certains paramètres avant l'administration.

L'adhésion ne doit jamais être supposée acquise

- Informer le patient/entourage sur le déroulement du traitement, les modalités de surveillance pendant la cure et lors de l'intercure (en intercure, évaluation de la tolérance au traitement).
- Faire participer le patient/entourage à reconnaître les effets indésirables pour être en mesure d'adopter les comportements adaptés à chaque situation.
- Tracer l'information dans le projet personnalisé de soins qui comporte également :
 - la description des conditions du OK chimio pour la validation de la cure si possible par le médecin traitant avec examen clinique et contrôle des données biologiques la veille ou le jour même,
 - les coordonnées du médecin hospitalier,
 - la programmation des cures.
- Remettre au patient/entourage un carnet de suivi pour l'observance.
- Prodiger des conseils au patient/entourage quant aux horaires de prise, les précautions à prendre pour la manipulation des anticancéreux, la gestion des médicaments non utilisés.
- Évaluer du vécu du patient et de son entourage.

Les outils

- ↳ **Le carnet de suivi du patient (35) :** ce carnet permet de faire le lien entre le patient, le médecin traitant, le pharmacien d'officine, l'infirmière libérale et les professionnels hospitaliers (cf. passeport d'auto-administration du patient)
 - ▶ Fiche concernant les médicaments avec les effets indésirables les plus fréquents et la conduite à tenir
 - ▶ Fiche de prévention des effets indésirables concernant les mesures hygiéno-diététiques.
 - ▶ Le plan d'administration rappelant au patient les modalités de prise de son traitement.
- ↳ **Le dossier pharmaceutique**

↳ Conseils à communiquer au patient/entourage

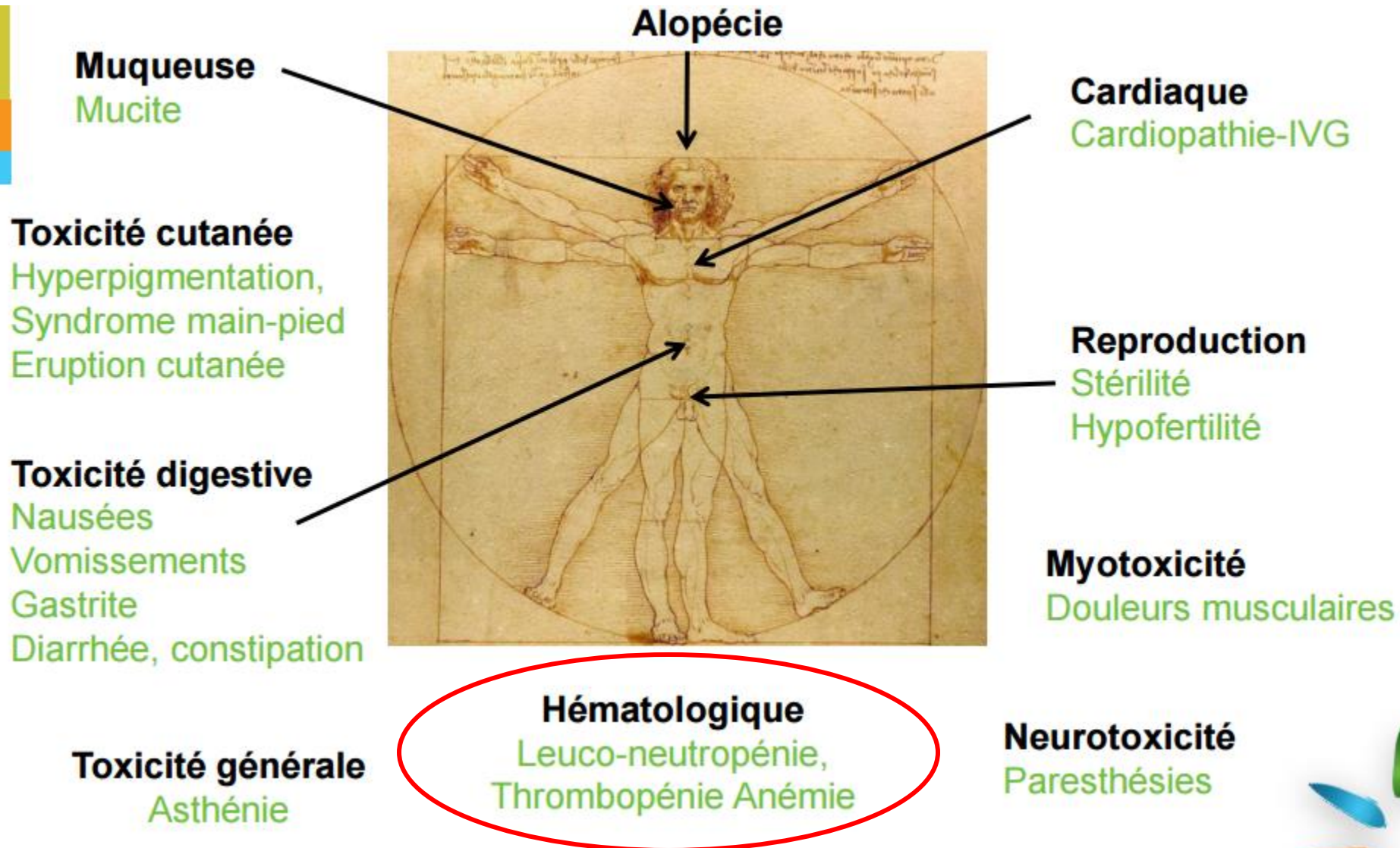
- En cas d'oubli de prise ne jamais doubler la dose suivante.
- En cas de nausées-vomissements après ingestion, ne pas réadministrer la dose.
- Ne jamais ouvrir les gélules pour faciliter la prise.
- Préférer le port de gants type vinyle lors de la manipulation.
- Ne pas administrer les médicaments à mains nues mais avec des gants ou une cuillère.
- Demander au patient/entourage de renseigner les éventuels effets indésirables ressentis. Une page de commentaires est également prévue chaque semaine avec plusieurs parties dédiées respectivement au patient, au médecin traitant, au pharmacien et à l'infirmière



Recommandations générales

- Se laver les mains **avant ET après** chaque manipulation. Si ce n'est pas le patient qui manipule le médicament, port de gants jetables
- En cas d'oubli, **ne pas** chercher à **rattraper cet oubli**, ne jamais doubler la prise suivante ni augmenter le nombre de prise.
- **Ne pas reprendre** la dose en cas de **vomissement**.

Surveillance & Gestion des EI des chimiothérapies orales



Neutropénie fébrile = URGENCE

- **Fièvre >38.3 C ou ≥ 38 C à 2 reprises à 1 heure d'intervalle sans prise de paracétamol**
- **Moins de 500 neutrophiles ou $<1000/mm^3$ et attendus $<500/mm^3$ dans les 48h.**



Surveillance & Gestion des EI des thérapies ciblées



Cardiovasculaire

HTA

Pulmonaire

Pneumopathie
interstitielle

Rénale

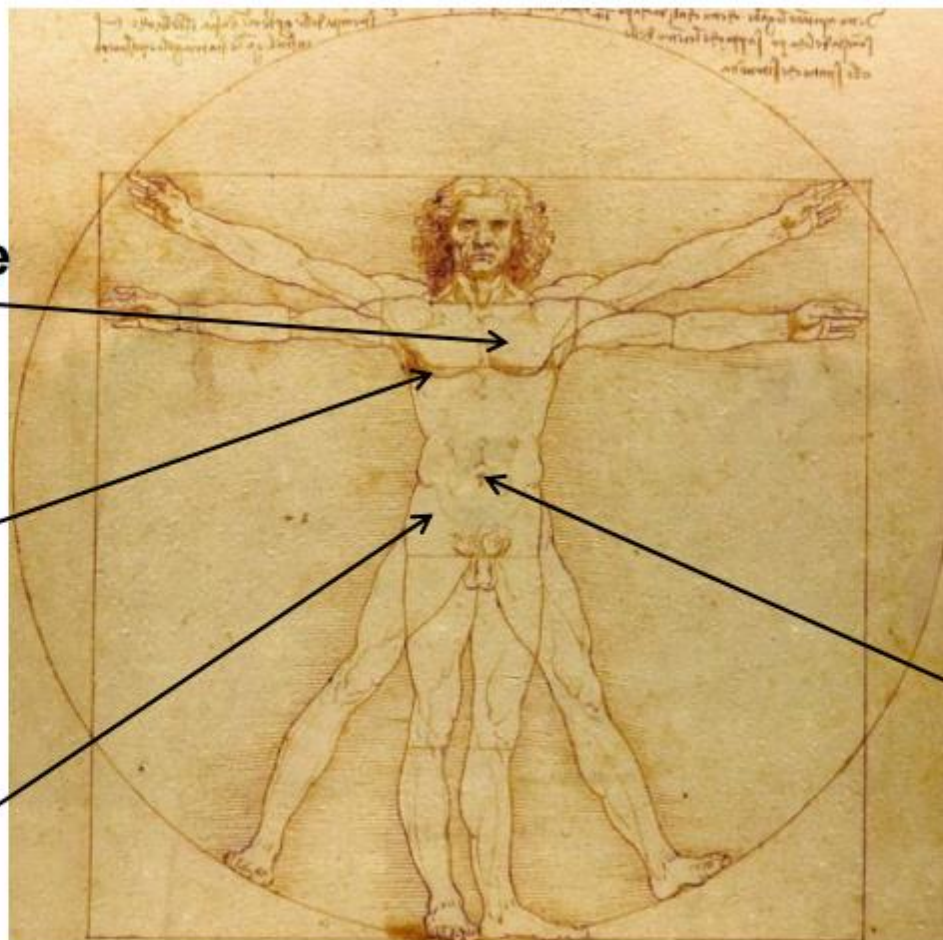
Protéinurie

Générale

Asthénie

Biologique

Dyslipidémie, hyperglycémie,
dysthyroïdie



Cutanée

Folliculite
Eruption cutanée
Syndrome main-pied

Muqueuse

Aphtes, mucite

Digestive

Diarrhée



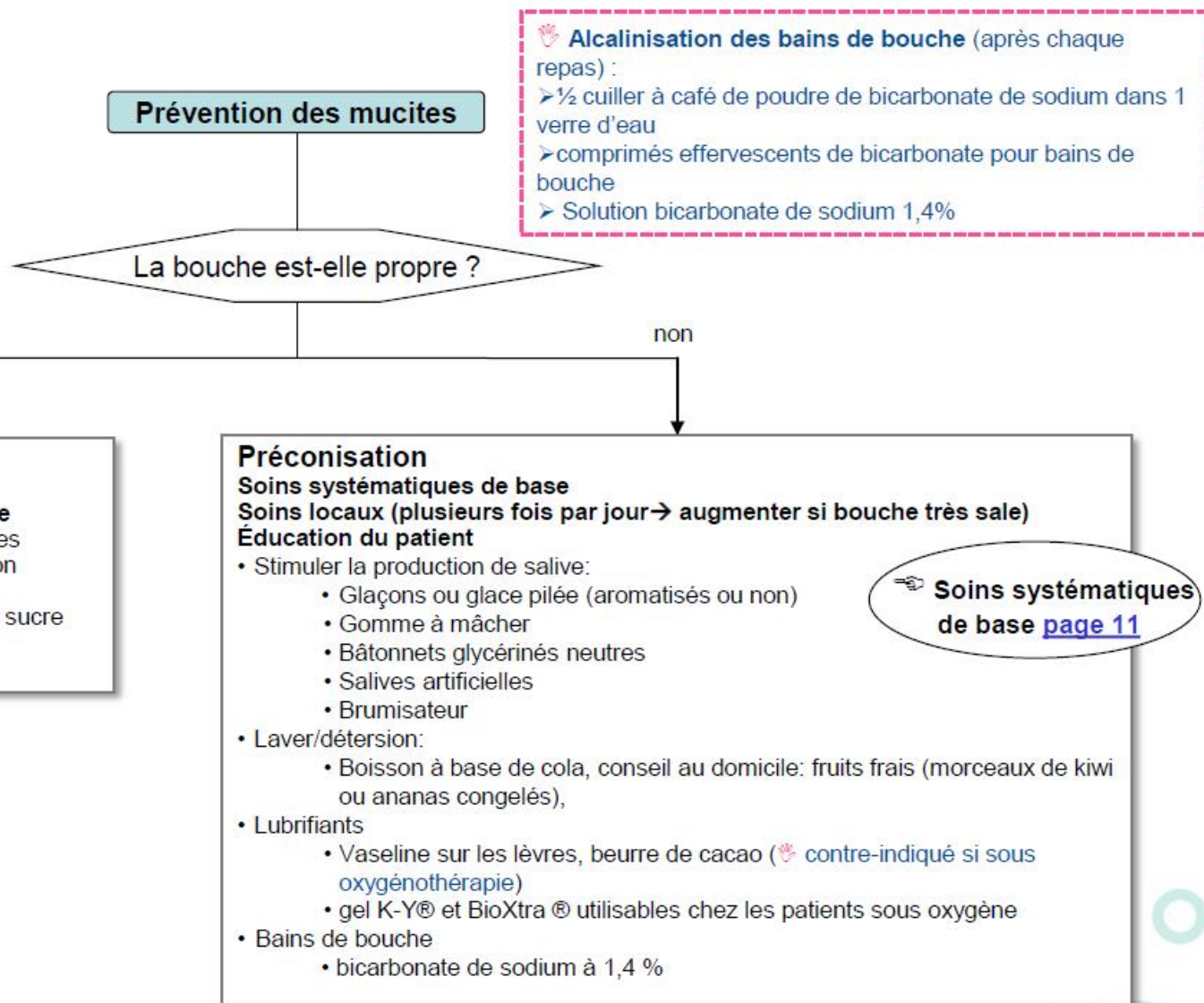
Toxicité muqueuse : aphtes et mucites

Les médicaments anticancéreux par voie orale les plus à risque :

DCI	Spécialités
Capécitabine	XELODA®
Méthotrexate	METHOTREXATE BELLON®
Melphalan	ALKERAN®
Tegafur- uracile	UFT®
Sunitinib Sorafenib	SUTENT® NEXAVAR

Inhibiteurs de mTOR : • everolimus (Afinitor®) • temsirolimus (Torisel®)

Prévention des mucites (3)

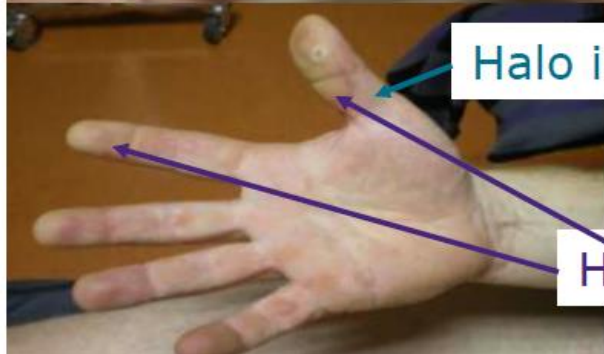
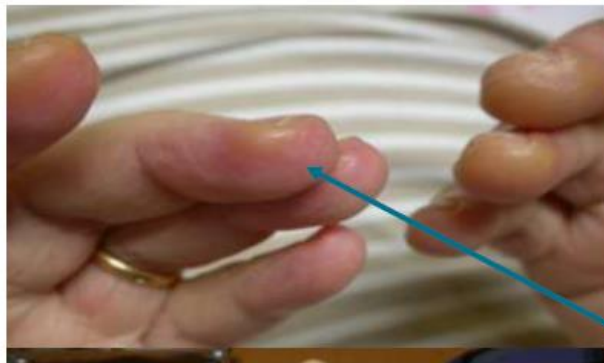


Syndrome main-pied

- **Réaction inflammatoire** des paumes et/ou des plantes
- habituellement douloureuse
- Évolution quasi constante vers une **hyperkératose** circonscrite par un **halo inflammatoire** sur des points de pression ou de frictions.
- Synonyme: syndrome érythrodysesthésie palmoplantaire

MÉDICAMENTS CONCERNÉS

- Anti VEGF :**
- sunitinib (Sutent®) : 15 à 20 % des cas.
 - sorafenib (Nexavar®) : 30 à 60 % des cas.
 - pazopanib (Votrient®)
- Anti HER2 :**
- lapatinib (Tyverb®)



Halo inflammatoire

Hyperkératose






Conseils préventifs

- Port de chaussures larges, sans talons en évitant les matières synthétiques ou plastiques
 - Port de semelles absorbantes à base de gel ou de mousse
 - Chaussettes en coton

 - Eviter station debout et marche prolongées
 - Eviter activités engendrant une friction ou une pression répétée sur la peau (bricolage, jardinage...)

 - Savoir reconnaître les signes précurseurs (rougeur, chaleur, gêne, douleur)
 - Expliquer les grades de sévérité devant amener à consulter (douleur)

 - Délai moyen de survenu
 - Réversibilité à l'arrêt du traitement oncologique

 - Conduite à tenir : prévention et le traitement précoce
-
- 



Conseils préventifs

- Soins podologiques:
 - Protection des zones de frictions
 - Utilisation d'orthèses siliconées
 - Répartition des points de pression : semelles orthopédiques
- Soins de pédicure
 - déterSION douce des plaques d'hyperkératose ou callosités en dehors des phases inflammatoire
- Toilette savon surgras
- Bains de mains et de pieds tièdes de 15 minutes
- Evaluation et traitement de la douleur
- En cas de nécessité, une adaptation de la posologie du sunitinib ou du sorafénib peut être discutée de manière pluridisciplinaire



Gestion syndrome main pied

- **Soins locaux**
- **+/- avis spécialiste pour évaluation de la poursuite du traitement**
- **Crème riche en urée**
- **Dermocorticoïdes puissants**
- **Antalgiques**

Boite à outils

- Les fiches d'information thérapeutique disponible sur le site web RRC RA

Réseau Espace Santé-Cancer Rhône-Alpes
Ensemble, améliorons la qualité de vie du patient

Les Référentiels de Cancérologie

- ▶ Accéder aux référentiels régionaux - Dernière mise à jour : Sein
- ▶ **Accéder aux fiches d'information thérapeutique**

Rechercher

Newsletter

- Site INCA ou OMEDITs

Contacts
(Médecin, Pharmacien, ...)

FICHE D'INFORMATION
SUR LES MÉDICAMENTS
« PATIENT »

Capécitabine XELODA®



Notes personnelles

Présentation et conditions de prescription

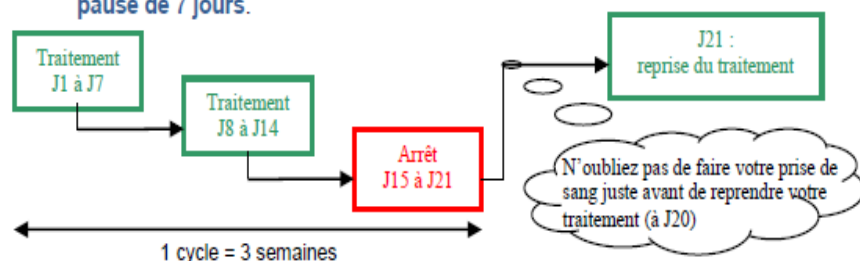
- Deux présentations sont disponibles :
 - o Boîtes de 120 comprimés marron dosés à 500 mg.
 - o Boîtes de 60 comprimés beiges dosés à 150 mg.

Conserver ce médicament à température ambiante, à l'abri de la chaleur, de l'humidité et de la lumière et tenir hors de portée des enfants.

- Ce médicament vous est prescrit par un médecin spécialiste hospitalier. Il est disponible exclusivement dans les pharmacies de ville.

Comment prendre ce médicament

- La capécitabine se prend matin et soir, avec un grand verre d'eau, dans les 30 minutes après le petit déjeuner et le dîner en continu pendant 14 jours suivi d'une **pause de 7 jours**.



Conseils généraux

- La dose prescrite vous est strictement personnelle. N'oubliez pas de donner la liste complète des médicaments que vous prenez, y compris ceux obtenus sans ordonnance, à votre médecin et votre pharmacien.
- Lavez vous les mains avant et après chaque manipulation des comprimés.
- Laissez les comprimés dans leur emballage jusqu'au moment de la prise.
- Si vous avez oublié de prendre vos comprimés de Xeloda, prenez la dose habituellement prescrite (sans doubler celle-ci) le soir ou le jour suivant. Notez l'oubli sur le carnet de suivi.
- En cas de vomissements, ne reprenez pas de dose supplémentaire et ne doublez pas la suivante. Notez l'incident sur le carnet de suivi.
- En cas d'apparition d'effets indésirables gênants, mettez vous en rapport avec votre médecin oncologue référent sans attendre. Celui-ci pourra vous demander d'arrêter votre traitement et le reprendra à dose adaptée.

Alerte

- Les femmes et les hommes en âge de procréer doivent utiliser une contraception efficace pendant le traitement et jusqu'à 6 mois après l'arrêt du traitement.

Gestion des principaux effets indésirables

PREVENTION

CE QUE VOUS DEVRIEZ FAIRE

Fréquents

Picotement, gonflement, rougeur, douleur de la paume des mains et de la plante des pieds

Eviter l'exposition au soleil et à la chaleur ainsi que toute irritation des mains (jardinage, bricolage, bijoux serrés), porter des chaussures amples, utiliser un savon doux. Appliquer souvent une crème hydratante sur vos pieds et vos mains.

Il s'agit d'un syndrome mains-pieds. En cas de douleurs ou si vos activités sont affectées. Appeler votre médecin.

Diarrhée

Eviter les aliments trop chauds, épicés et frits. Eviter le café, le lait, l'alcool. Boire beaucoup d'eau (thé, tisanes, bouillons...)

Prendre des anti-diarrhéiques si 1 à 2 selles liquides par jour. Alerter le médecin si diarrhée importante : plus de 2 à 4 selles par jour.

Ulcération, aphte ou infection de la bouche

Maintenir une bonne hygiène buccale, utiliser une brosse à dents souple et un dentifrice doux (sans menthol) après chaque repas. Utiliser les bains de bouche prescrits par votre médecin oncologue.

En cas d'ulcérations ou d'aphtes douloureux, alerter votre médecin.

Moins fréquents

Fièvre, frisson et toux

Limitez le contact avec les personnes malades, vous laver les mains fréquemment, désinfectez vos plaies.

Contactez votre médecin en cas de température > 38°C.

Nausées et vomissements

Continuer à boire beaucoup, reposez vous. Prendre les antiémétiques prescrits

Contactez votre médecin si besoin

Fatigue ou faiblesse

Pratiquez des exercices modérés (marche).

Prudence si vous devez conduire.

Exceptionnels

Douleur thoracique

Appeler votre médecin

Recommandations et outils d'aide à la pratique

Recommandations et
référentiels : méthodologies
d'élaboration

Anticancéreux par voie orale

- > Molécules de A à D (d.c.i)
- > Molécules de E à M (d.c.i)
- > Molécules de N à R (d.c.i)
- > Molécules de S à Z (d.c.i)

Cancers
bronchopulmonaires et
pleuraux

Cancers du sein

Cancers gynécologiques

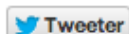
Cancers de la peau

Cancers digestifs

Cancers uronéphrologiques

Cancers hématologiques

Cancers de la tête et du



Tweeter



Partager



Partager



Anticancéreux par voie orale

RECOMMANDATIONS SUR LA PRÉVENTION ET LA GESTION DES EFFETS INDÉSIRABLES DES ANTICANCÉREUX PAR VOIE ORALE

Ces recommandations s'adressent aux professionnels de santé, cancérologues, spécialistes d'organe non-cancérologues, médecins généralistes, pharmaciens et infirmiers notamment. Elles constituent un outil d'aide à la pratique pour le suivi partagé des patients recevant un anticancéreux par voie orale.

Elles proposent des mesures à mettre en œuvre pour prévenir certains effets indésirables, les modalités de leur détection précoce et les conduites à tenir en cas de toxicité avérée.

Molécules de A à D
(d.c.i) >

Molécules de E à M
(d.c.i) >

Molécules de N à R
(d.c.i) >

Molécules de S à Z
(d.c.i) >

ACTUALITÉS

06/12/2016

Une nouvelle collection
d'outils pour la pratique
des médecins
généralistes

Cette nouvelle collection,
lancée par l'Institut
national du cancer, a
pour objectif
d'accompagner les
médecins généralistes[...]

27/10/2016

Appel à candidatures
d'experts pour la
sélection des membres
du Comité d'évaluation
des registres

L'Institut national du
cancer, Santé publique
France et l'Institut
national de la santé et
de[...]

TOUTES LES ACTUALITÉS >

Conclusion

- ATK oraux au domicile -> Enjeu majeur et complexe : adhésion, bon usage, gestion des EI
- Risques de non adhésion : interprétation à tort d'un échec au traitement, \searrow efficacité
- Mettre en place un système AQ au domicile : administration, traçabilité, stockage et déchets