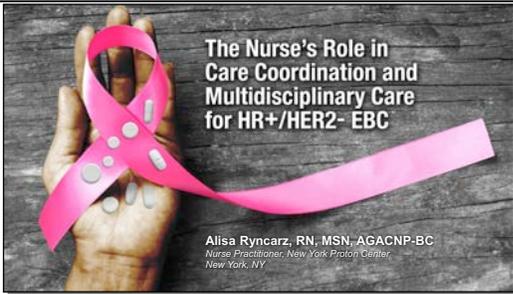
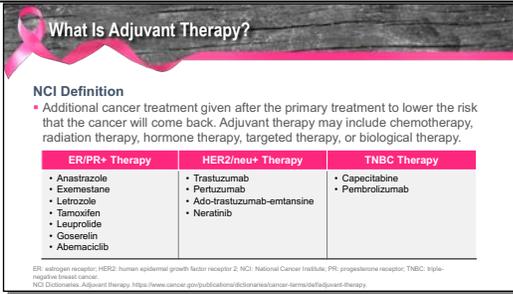


Optimisation de la thérapie orale pour le cancer du sein précoce HR+/HER2 : Stratégies conduites par le personnel infirmier pour améliorer l'observance et la persistance

Le rôle de l'infirmière dans la coordination des soins et la prise en charge multidisciplinaire pour HR+/HER2- EBC

| 1 |  <p>Optimizing Oral Therapy in HR+/HER2- Early Breast Cancer: Nurse-led Strategies to Improve Adherence and Persistence</p> | <p>Bonjour, je m'appelle Alisa Ryncarz. Je suis infirmière praticienne en oncologie à New York. Et voici l'activité 5. Nous allons aborder le rôle de l'infirmière dans la coordination des soins et la prise en charge multidisciplinaire du cancer du sein précoce à récepteurs hormonaux positifs/HER2 négatifs.</p> | | | | | | |
|---|--|---|-------------------|--------------|---|---|---|---|
| 2 |  <p>The Nurse's Role in Care Coordination and Multidisciplinary Care for HR+/HER2- EBC</p> <p>Alisa Ryncarz, RN, MSN, AGACNP-BC Nurse Practitioner, New York Proton Center New York, NY</p> | | | | | | | |
| 3 |  <p>What Is Adjuvant Therapy?</p> <p>NCI Definition</p> <ul style="list-style-type: none"> Additional cancer treatment given after the primary treatment to lower the risk that the cancer will come back. Adjuvant therapy may include chemotherapy, radiation therapy, hormone therapy, targeted therapy, or biological therapy. <table border="1"> <thead> <tr> <th>ER/PR+ Therapy</th> <th>HER2/neu+ Therapy</th> <th>TNBC Therapy</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> <ul style="list-style-type: none"> Anastrozole Exemestane Letrozole Tamoxifen Leuprolide Goserelin Abemaciclib </td> <td> <ul style="list-style-type: none"> Trastuzumab Pertuzumab Ado-trastuzumab-emtansine Neratinib </td> <td> <ul style="list-style-type: none"> Capecitabine Pembrolizumab </td> </tr> </tbody> </table> <p><small>ER, estrogen receptor; HER2, human epidermal growth factor receptor 2; NCI, National Cancer Institute; PR, progesterone receptor; TNBC, triple-negative breast cancer. NCI Dictionary: Adjuvant Therapy. https://www.cancer.gov/publications/dictionaries/cancer-terms/def/adjuvant-therapy</small></p> | ER/PR+ Therapy | HER2/neu+ Therapy | TNBC Therapy | <ul style="list-style-type: none"> Anastrozole Exemestane Letrozole Tamoxifen Leuprolide Goserelin Abemaciclib | <ul style="list-style-type: none"> Trastuzumab Pertuzumab Ado-trastuzumab-emtansine Neratinib | <ul style="list-style-type: none"> Capecitabine Pembrolizumab | <p>Quand on en arrive à cette discussion sur la coordination des soins, on parle vraiment de thérapie adjuvante. Selon la définition du NCI, le traitement adjuvant est « un traitement supplémentaire du cancer administré après le traitement primaire pour réduire le risque de récurrence du cancer ». La thérapie adjuvante peut inclure la chimiothérapie, la radiothérapie, l'hormonothérapie, la thérapie ciblée ou la thérapie biologique.</p> <p>Nous savons que dans le cas du cancer du sein, le type de sous-ensemble de cancer du sein dont vous êtes atteinte détermine le traitement que vous recevrez. Voici donc quelques exemples de cancers à récepteurs hormonaux positifs :</p> <p>Nous utilisons toujours des inhibiteurs de l'aromatase, comme l'anastrozole, l'exémestane, le létrozole ou le tamoxifène. Ou parfois une suppression ovarienne avec du leuprolide ou de la goséréline. Et parfois un inhibiteur de CDK4/6 adjuvant appelé abemaciclib.</p> |
| ER/PR+ Therapy | HER2/neu+ Therapy | TNBC Therapy | | | | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> Anastrozole Exemestane Letrozole Tamoxifen Leuprolide Goserelin Abemaciclib | <ul style="list-style-type: none"> Trastuzumab Pertuzumab Ado-trastuzumab-emtansine Neratinib | <ul style="list-style-type: none"> Capecitabine Pembrolizumab | | | | | | |

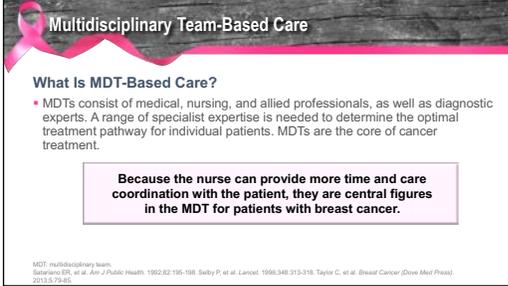
Optimisation de la thérapie orale pour le cancer du sein précoce HR+/HER2 : Stratégies conduites par le personnel infirmier pour améliorer l'observance et la persistance

Le rôle de l'infirmière dans la coordination des soins et la prise en charge multidisciplinaire pour HR+/HER2- EBC

| | | |
|---|--|--|
| | | <p>Pour le traitement HER2-positif, nous utilisons le trastuzumab, le pertuzumab, l'ado-trastuzumab-emtansine ou le neratinib.</p> <p>Et pour le traitement triple négatif, lorsque nous discutons du traitement adjuvant, il s'agit généralement de la capécitabine ou du pembrolizumab.</p> |
| 4 |  | <p>Lorsque nous arrivons au stade du traitement adjuvant, la patiente a déjà vécu beaucoup de choses dans son parcours de cancer. Elle a parfois subi une chimiothérapie, néoadjuvante ou adjuvante. Elle peut avoir subi une intervention chirurgicale et parfois, elle a même reçu une partie, voire la totalité, de ses rayonnements avant cette discussion.</p> <p>Lorsque nous arrivons à ce stade, nous passons généralement d'un suivi fréquent et d'une surveillance de très haut niveau à un suivi plus étalé et plus lâche. La fréquence des visites passe généralement de toutes les 1 à 4 semaines à tous les 1 à 6 mois, en fonction du régime de chaque patiente. Il s'agit vraiment d'une transition des soins aigus vers les soins chroniques.</p> <p>À ce stade, les patientes ressentent un sentiment d'abandon, un épuisement émotionnel et physique, et parfois la peur d'une récurrence qui commence à se manifester lorsqu'elles ne sont pas suivies de si près.</p> <p>L'infirmière joue donc un rôle crucial dans la coordination des soins pour les patientes atteintes d'un cancer du sein</p> |

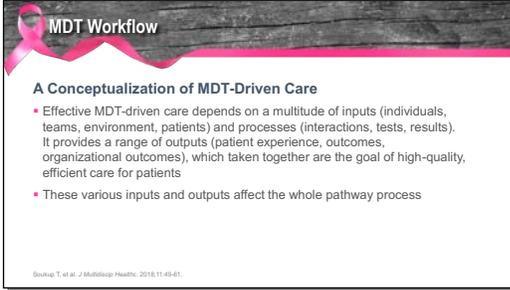
Optimisation de la thérapie orale pour le cancer du sein précoce HR+/HER2 : Stratégies conduites par le personnel infirmier pour améliorer l'observance et la persistance

Le rôle de l'infirmière dans la coordination des soins et la prise en charge multidisciplinaire pour HR+/HER2- EBC

| | | |
|----------|--|--|
| | | <p>précoce, au moment où elles passent des soins aigus aux soins chroniques.</p> |
| <p>5</p> |  <p>The Role of the Nurse</p> <ul style="list-style-type: none"> • We know that cancer care is complex, diverse, and multifaceted • There are many providers involved in each individual case, and many patient's see multiple providers for second opinions, further muddling the responsibility of each provider in follow-up <ul style="list-style-type: none"> – Up to 80% of patients with breast cancer in the Western world opt for a second opinion • In the extensive care path seen in patients with breast cancer, <u>central coordination often is missing</u> <p>The Nurse Is <i>INTEGRAL</i> to Multidisciplinary Care Coordination as Patients Transition to Chronic Care</p> <p><small>Mozer EC, Naranjo G. Breast. 2019;59:25-36.</small></p> | <p>Le rôle de l'infirmière est très important dans cette phase spécifique, car les soins contre le cancer sont très complexes, diversifiés et multidimensionnels. De nombreux prestataires sont impliqués dans chaque cas individuel, et de nombreuses patientes consultent plusieurs prestataires pour obtenir un deuxième avis, ce qui rend encore plus confuse la responsabilité de chaque prestataire dans le suivi.</p> <p>Une étude menée en 2020 a en effet montré que jusqu'à 80 % des patientes atteintes d'un cancer du sein dans le monde occidental optent pour un deuxième avis.</p> <p>Dans ce vaste parcours de soins, nous savons que la coordination centrale fait souvent défaut.</p> <p>L'infirmière fait donc partie intégrante de la coordination multidisciplinaire des soins lorsque les patientes passent à des soins plus chroniques.</p> |
| <p>6</p> |  <p>Multidisciplinary Team-Based Care</p> <p>What Is MDT-Based Care?</p> <ul style="list-style-type: none"> • MDTs consist of medical, nursing, and allied professionals, as well as diagnostic experts. A range of specialist expertise is needed to determine the optimal treatment pathway for individual patients. MDTs are the core of cancer treatment. <p>Because the nurse can provide more time and care coordination with the patient, they are central figures in the MDT for patients with breast cancer.</p> <p><small>MDT: multidisciplinary team. Satariano ER, et al. Am J Public Health. 1992;82:195-198. Sully P, et al. Lancet. 1996;348:313-318. Taylor C, et al. Breast Cancer (Dove Med Press). 2013;5:79-85.</small></p> | <p>Lorsque nous parlons de soins basés sur une équipe multidisciplinaire, ou EMD, il s'agit en fait d'un groupe de professionnels médicaux, infirmiers et paramédicaux, y compris des experts en diagnostics. Nous savons qu'un éventail de compétences spécialisées est nécessaire pour déterminer la méthode de traitement optimale pour chaque patiente. Les EMD sont au cœur du traitement du cancer.</p> <p>Comme l'infirmière peut consacrer plus de temps à la coordination des soins avec la</p> |

Optimisation de la thérapie orale pour le cancer du sein précoce HR+/HER2 : Stratégies conduites par le personnel infirmier pour améliorer l'observance et la persistance

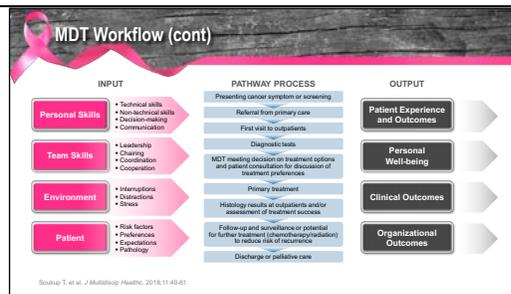
Le rôle de l'infirmière dans la coordination des soins et la prise en charge multidisciplinaire pour HR+/HER2- EBC

| | | |
|----------|---|---|
| | | <p>patiente, elle est une figure centrale de cette approche basée sur l'EMD pour les patientes atteintes de cancer du sein.</p> |
| <p>7</p> |  <p>Multidisciplinary Team-Based Care (cont)</p> <p>Why Is This Important?</p> <ul style="list-style-type: none"> The importance of being treated by specialists is well-established: <ul style="list-style-type: none"> Clinical benefit has been shown in surgical outcomes when surgeons operate on at least 30 breast cancers or patients a year When multidisciplinary specialists are involved, studies have shown an increased use of adjuvant and hormone therapy, fewer mastectomies, and higher rates of breast-conserving surgeries <p><small>Solerano ER, et al. Am J Public Health. 1992;82:195-198. Salby P, et al. Lancet. 1996;348:313-318. Taylor C, et al. Breast Cancer (Dove Med Press). 2015;7:79-82.</small></p> | <p>Pourquoi est-ce important ? Nous savons que le fait d'être traité par des spécialistes a des effets bénéfiques très bien documentés. Une étude a montré il y a longtemps, en 1992, qu'il y avait un avantage clinique significatif dans les résultats chirurgicaux lorsque les chirurgiens opèrent au moins 30 patientes atteintes d'un cancer du sein par an -- donc s'il y a une chirurgie du sein effectuée par un chirurgien plus spécialisé.</p> <p>Nous savons également que lorsque des spécialistes multidisciplinaires sont impliqués, des études ont montré une utilisation accrue de la thérapie adjuvante et de l'hormonothérapie, une diminution du nombre de mastectomies et un taux plus élevé de chirurgies de conservation du sein.</p> |
| <p>8</p> |  <p>MDT Workflow</p> <p>A Conceptualization of MDT-Driven Care</p> <ul style="list-style-type: none"> Effective MDT-driven care depends on a multitude of inputs (individuals, teams, environment, patients) and processes (interactions, tests, results). It provides a range of outputs (patient experience, outcomes, organizational outcomes), which taken together are the goal of high-quality, efficient care for patients These various inputs and outputs affect the whole pathway process <p><small>Boskup T, et al. J Multidiscip Healthc. 2010;11:49-61.</small></p> | <p>Quand on parle d'EMD, c'est une charge de travail très compliquée parce qu'il y a beaucoup de personnes impliquées. Nous parlerons de la variété des intrants, des processus qui se produisent, et de la gamme de produits et de résultats que nous recherchons. Tout au long de ce processus, notre objectif est de fournir aux patientes des soins efficaces et de haute qualité.</p> |

Optimisation de la thérapie orale pour le cancer du sein précoce HR+/HER2 : Stratégies conduites par le personnel infirmier pour améliorer l'observance et la persistance

Le rôle de l'infirmière dans la coordination des soins et la prise en charge multidisciplinaire pour HR+/HER2- EBC

9



Le premier aspect est l'intrant. Cela va donc dépendre des personnes qui font partie de l'équipe multidisciplinaire et de la manière dont elles travaillent ensemble. Il s'agira donc de leurs compétences personnelles, de leurs compétences en équipe, de l'environnement dans lequel elles opèrent, du contexte des soins de santé -- si elles ont des interactions de stress, des distractions, du temps. Et les patientes elles-mêmes -- comment les patientes se sentent, comment elles se présentent. Toutes ces choses entrent dans ce flux de travail.

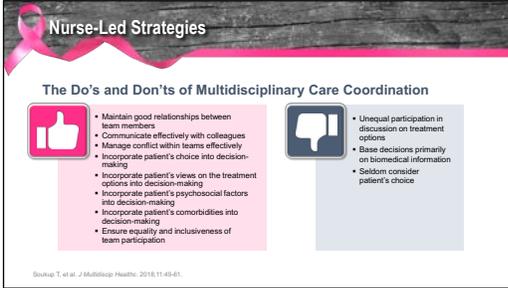
Ensuite, il y a en fait le processus par lequel la patiente passe et que l'équipe multidisciplinaire suit. Il s'agit de la présentation des signes et des symptômes, de l'orientation vers d'autres services, des tests de diagnostic, de la découverte des pathologies, de la réunion pour l'élaboration des plans de traitement, de la discussion de la mise à jour ultérieure de la pathologie chirurgicale, de la discussion du traitement adjuvant, du suivi et de la surveillance, des différentes manières d'agir face à différentes nouvelles complications et, enfin, de la sortie du cabinet sous surveillance.

L'équipe pluridisciplinaire est impliquée tout au long de l'évolution du cancer et du parcours des patients, et elle participe à toutes les décisions.

Lorsque nous étudions les résultats de ce processus, nous voulons examiner deux choses différentes. Nous voulons nous assurer que la patiente a une bonne expérience et de bons résultats, les meilleurs que nous pouvons fournir avec les meilleures décisions que nous prenons.

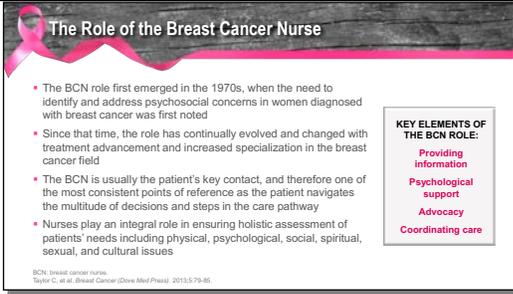
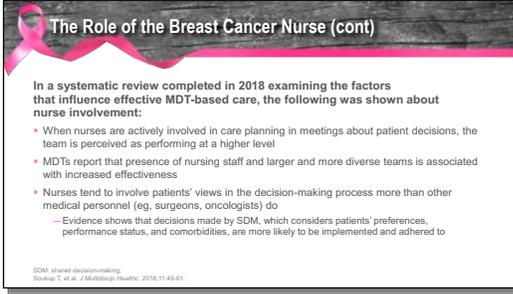
Optimisation de la thérapie orale pour le cancer du sein précoce HR+/HER2 : Stratégies conduites par le personnel infirmier pour améliorer l'observance et la persistance

Le rôle de l'infirmière dans la coordination des soins et la prise en charge multidisciplinaire pour HR+/HER2- EBC

| | | |
|-----------|---|---|
| | | <p>Veiller au bien-être des patientes et des prestataires. Nous assurer que les résultats cliniques sont, encore une fois, aussi bons que nous le souhaitons, aussi bons que nous pouvons les obtenir. Et nous assurer que l'organisation fournit des soins de soutien de manière à ce que les patientes soient heureuses d'être avec les organisations dont elles font partie.</p> |
| <p>10</p> |  | <p>Les choses à faire et à ne pas faire en matière de coordination multidisciplinaire des soins. Nous voulons nous assurer que vous entretenez de bonnes relations entre les membres de l'équipe, que vous communiquez efficacement avec vos collègues, que vous gérez efficacement les conflits au sein de l'équipe et que vous intégrez les choix des patientes, leurs points de vue, leurs facteurs psychosociaux et leurs comorbidités dans la prise de décision. Et assurer l'égalité et l'inclusion de la participation de l'équipe.</p> <p>Dans le cadre de la coordination pluridisciplinaire des soins, il faut veiller à ce que la participation à la discussion sur les options de traitement ne soit pas inégale. Nous voulons nous assurer que nous ne fondons pas nos décisions principalement sur des informations biomédicales et que nous ne considérons pas les patientes seulement de façon globale. Et nous voulons nous assurer que nous prenons en compte le choix de chaque patiente et que nous n'ignorons pas ce choix dans notre processus de décision.</p> |

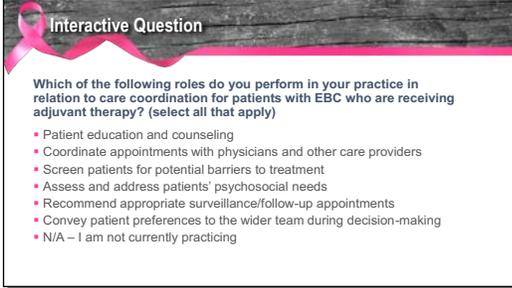
Optimisation de la thérapie orale pour le cancer du sein précoce HR+/HER2 : Stratégies conduites par le personnel infirmier pour améliorer l'observance et la persistance

Le rôle de l'infirmière dans la coordination des soins et la prise en charge multidisciplinaire pour HR+/HER2- EBC

| | | |
|-----------|---|--|
| <p>11</p> |  <p>The Role of the Breast Cancer Nurse</p> <ul style="list-style-type: none"> The BCN role first emerged in the 1970s, when the need to identify and address psychosocial concerns in women diagnosed with breast cancer was first noted Since that time, the role has continually evolved and changed with treatment advancement and increased specialization in the breast cancer field The BCN is usually the patient's key contact, and therefore one of the most consistent points of reference as the patient navigates the multitude of decisions and steps in the care pathway Nurses play an integral role in ensuring holistic assessment of patients' needs including physical, psychological, social, spiritual, sexual, and cultural issues <p>KEY ELEMENTS OF THE BCN ROLE:</p> <ul style="list-style-type: none"> Providing information Psychological support Advocacy Coordinating care <p><small>BCN: breast cancer nurse Saylor C, et al. Breast Cancer (Ovum Med Press). 2013;5:79-85.</small></p> | <p>Le rôle de l'infirmière spécialisée dans le cancer du sein. Le rôle de l'infirmière spécialisée dans le cancer du sein est apparu dans les années 1970, lorsque la nécessité d'identifier et de traiter les problèmes psychosociaux des femmes diagnostiquées avec un cancer du sein a été constatée pour la première fois.</p> <p>Depuis lors, ce rôle n'a cessé d'évoluer et de changer avec les progrès des traitements et la spécialisation accrue dans le domaine du cancer du sein.</p> <p>L'infirmière spécialisée dans le cancer du sein est généralement le principal contact de la patiente et, par conséquent, l'un des points de référence les plus cohérents lorsque la patiente s'oriente dans la multitude de décisions et d'étapes du parcours de soins.</p> <p>Les infirmières jouent un rôle essentiel dans l'évaluation globale des besoins des patientes, y compris les questions physiques, psychologiques, sociales, spirituelles, sexuelles et culturelles.</p> <p>Il est très, très important qu'elles s'impliquent fortement auprès de chaque patiente en lui fournissant des informations, un soutien psychologique, en la défendant et, encore une fois, en coordonnant les soins.</p> |
| <p>12</p> |  <p>The Role of the Breast Cancer Nurse (cont)</p> <p>In a systematic review completed in 2018 examining the factors that influence effective MDT-based care, the following was shown about nurse involvement:</p> <ul style="list-style-type: none"> When nurses are actively involved in care planning in meetings about patient decisions, the team is perceived as performing at a higher level MDTs report that presence of nursing staff and larger and more diverse teams is associated with increased effectiveness Nurses tend to involve patients' views in the decision-making process more than other medical personnel (eg, surgeons, oncologists) do <ul style="list-style-type: none"> Evidence shows that decisions made by SDM, which considers patients' preferences, performance status, and comorbidities, are more likely to be implemented and adhered to <p><small>SDM: shared decision-making Sivapalan S, et al. J Palliative Care. 2018;11:49-61.</small></p> | <p>Dans un examen systématique réalisé en 2018 examinant les facteurs qui influencent les soins en équipe multidisciplinaire, il a été démontré ce qui suit à propos de l'implication des infirmières :</p> <p>Lorsque les infirmières participent activement à la planification des soins lors</p> |

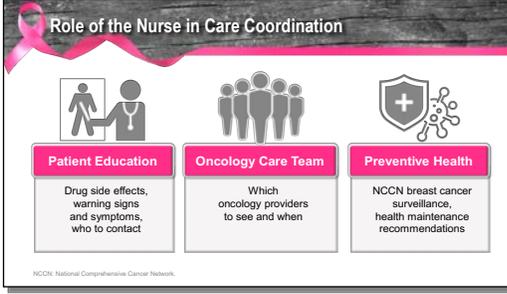
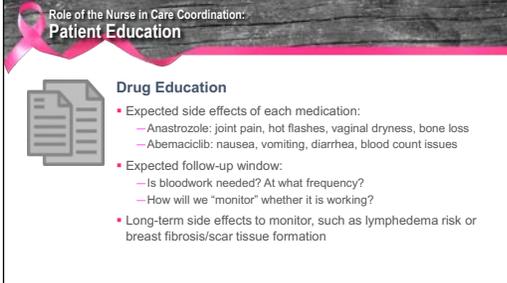
Optimisation de la thérapie orale pour le cancer du sein précoce HR+/HER2 : Stratégies conduites par le personnel infirmier pour améliorer l'observance et la persistance

Le rôle de l'infirmière dans la coordination des soins et la prise en charge multidisciplinaire pour HR+/HER2- EBC

| | | |
|----|---|--|
| | | <p>de réunions portant sur les décisions relatives aux patientes, l'équipe est perçue comme étant plus performante.</p> <p>Les EMD indiquent que la présence de personnel infirmier dans des équipes plus grandes et plus diversifiées est associée à une efficacité accrue.</p> <p>Les infirmières ont tendance à inclure l'avis des patientes dans le processus de décision plus que ne le font les autres membres du personnel médical, comme les chirurgiens ou les oncologues. Et nous savons, grâce aux données sur la prise de décision partagée, que lorsque les préférences des patientes sont incluses dans la prise de décision, elles ont plus de chances d'être mises en œuvre et respectées.</p> |
| 13 |  <p>Interactive Question</p> <p>Which of the following roles do you perform in your practice in relation to care coordination for patients with EBC who are receiving adjuvant therapy? (select all that apply)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Patient education and counseling ▪ Coordinate appointments with physicians and other care providers ▪ Screen patients for potential barriers to treatment ▪ Assess and address patients' psychosocial needs ▪ Recommend appropriate surveillance/follow-up appointments ▪ Convey patient preferences to the wider team during decision-making ▪ N/A – I am not currently practicing | <p>Parmi les rôles suivants, quels sont ceux que vous jouez dans votre pratique en ce qui concerne la coordination des soins pour les patientes atteintes d'un cancer du sein au stade précoce qui reçoivent un traitement adjuvant ?</p> <p>Éducation et conseils aux patientes.</p> <p>Coordonner les rendez-vous avec les médecins et autres prestataires de soins, y compris les rendez-vous de surveillance/suivi appropriés.</p> <p>Dépister les obstacles potentiels au traitement chez les patientes.</p> <p>Évaluer les besoins psychosociaux des patientes et y répondre.</p> |

Optimisation de la thérapie orale pour le cancer du sein précoce HR+/HER2 : Stratégies conduites par le personnel infirmier pour améliorer l'observance et la persistance

Le rôle de l'infirmière dans la coordination des soins et la prise en charge multidisciplinaire pour HR+/HER2- EBC

| | | |
|-----------|---|--|
| | | <p>Transmettre les préférences de la patiente à l'ensemble de l'équipe lors de la prise de décision.</p> |
| <p>14</p> |  <p>Role of the Nurse in Care Coordination</p> <ul style="list-style-type: none"> Patient Education Drug side effects, warning signs and symptoms, who to contact Oncology Care Team Which oncology providers to see and when Preventive Health NCCN breast cancer surveillance, health maintenance recommendations <p><small>NCCN: National Comprehensive Cancer Network.</small></p> | <p>Nous parlons du rôle de l'infirmière dans la coordination des soins. Nous allons aborder trois domaines principaux :</p> <p>Le numéro 1 est l'éducation des patientes. Il s'agit d'évaluer les effets secondaires des médicaments, les signes et symptômes d'alerte et les personnes à contacter dans certains cas d'effets indésirables.</p> <p>Le numéro 2 est la coordination au sein de l'équipe de soins oncologiques. Donc, quels prestataires en oncologie voir et quand.</p> <p>Et le numéro 3 concerne la santé préventive. Nous voulons nous assurer que nous examinons toujours les directives du NCCN pour la surveillance du cancer du sein et les recommandations en matière de maintien de la santé.</p> |
| <p>15</p> |  <p>Role of the Nurse in Care Coordination: Patient Education</p> <p>Drug Education</p> <ul style="list-style-type: none"> Expected side effects of each medication: <ul style="list-style-type: none"> - Anastrozole: joint pain, hot flashes, vaginal dryness, bone loss - Abemaciclib: nausea, vomiting, diarrhea, blood count issues Expected follow-up window: <ul style="list-style-type: none"> - Is bloodwork needed? At what frequency? - How will we "monitor" whether it is working? Long-term side effects to monitor, such as lymphedema risk or breast fibrosis/scar tissue formation | <p>Tout d'abord, l'éducation des patientes. Nous voulons nous assurer que nous donnons une éducation très, très complète sur les médicaments. Nous voulons discuter des effets secondaires attendus de chaque médicament, du suivi prévu pour chaque médicament, ainsi que des effets secondaires à long terme à surveiller, comme le risque de lymphoedème ou la fibrose mammaire ou la formation de tissu cicatriciel.</p> |

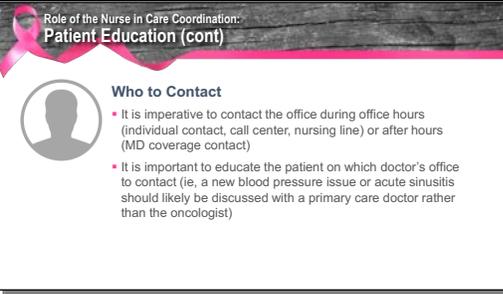
Optimisation de la thérapie orale pour le cancer du sein précoce HR+/HER2 : Stratégies conduites par le personnel infirmier pour améliorer l'observance et la persistance

Le rôle de l'infirmière dans la coordination des soins et la prise en charge multidisciplinaire pour HR+/HER2- EBC

| | | |
|----|---|---|
| 16 |  <p>Warning Signs and Symptoms</p> <p>Depending on the treatment regimen, there are different warning signs and symptoms:</p> <ul style="list-style-type: none">• New breast changes: palpable mass, discharge from the nipple, inverted nipple, change in skin (rash, dimpling, etc.)• A new symptom that is unexplained by another cause, that persists for ≥6 weeks <p>• Examples:</p> <ul style="list-style-type: none">– Tamoxifen: new acute-onset shortness of breath, unilateral extremity swelling– Abemaciclib: fever >38°C, diarrhea >4 stools per day | <p>Lorsque nous parlons de signes et de symptômes d'alerte, selon les différents régimes de traitement, il existe différents signes et symptômes d'alerte que vous devez vous assurer de connaître. Mais pour toutes les patientes atteintes d'un cancer du sein, nous voulons leur apprendre à être attentives à tout nouveau changement au niveau du sein, comme une masse palpable, un écoulement du mamelon, un mamelon inversé ou un changement au niveau de la peau, comme une éruption cutanée ou un capitonnage.</p> <p>Nous voulons nous assurer qu'elles savent que si elles présentent un nouveau symptôme inexpliqué par une autre cause et qui persiste pendant plus de six semaines, elles doivent en informer leur prestataire.</p> <p>Les autres signes et symptômes spécifiques aux médicaments dont nous voulons parler sont, pour un médicament comme le tamoxifène, un nouvel essoufflement ou un gonflement unilatéral des extrémités, car nous savons que le risque de TVP et d'EP est légèrement accru.</p> <p>Et pour un médicament tel que l'abemaciclib, nous voulons être sûrs de discuter des seuils d'alerte d'une fièvre supérieure à 38 °C, ou de la diarrhée, plus de quatre selles par jour.</p> |
|----|---|---|

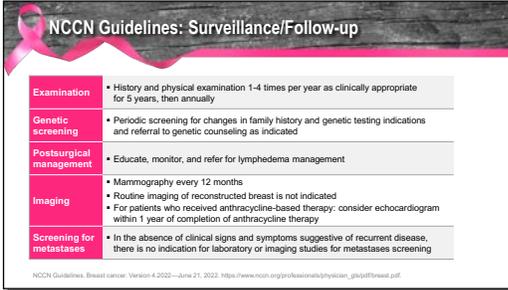
Optimisation de la thérapie orale pour le cancer du sein précoce HR+/HER2 : Stratégies conduites par le personnel infirmier pour améliorer l'observance et la persistance

Le rôle de l'infirmière dans la coordination des soins et la prise en charge multidisciplinaire pour HR+/HER2- EBC

| | | |
|-----------|--|---|
| <p>17</p> |  | <p>Lorsque cela se produit, vous devez vous assurer d’informer la patiente sur la personne à contacter pendant les heures de bureau et après les heures de bureau, si un collègue ou un médecin doit être remplacé.</p> <p>Il est également important d’informer la patiente sur les problèmes qui nécessitent un suivi médical en oncologie, par opposition à un nouveau problème de tension artérielle ou à un nez qui coule, qui devraient être discutés avec un médecin de premier recours plutôt qu’avec l’équipe d’oncologie.</p> |
| <p>18</p> |  | <p>Lorsque nous parlons de coordination des soins et de l’équipe, l’équipe de soins oncologiques présente trois facettes principales :</p> <p>En premier lieu, c’est l’oncologie médicale. Nous voyons les membres de cette équipe comme étant essentiels. Ce sont généralement eux qui voient la patiente le plus souvent au début et qui la suivent plus régulièrement que le reste de l’équipe, généralement lorsqu’elle est sous traitement adjuvant. Nous centrons donc vraiment les soins oncologiques autour de l’équipe d’oncologie médicale.</p> <p>L’équipe d’oncologie chirurgicale est généralement chargée de commander et d’interpréter l’imagerie mammaire annuelle, et de suivre les résultats de la chirurgie et les complications à long terme. Et parfois, les patientes elles-mêmes assurent un suivi auprès de l’équipe de chirurgie plastique.</p> <p>Et les services de radio-oncologie peuvent revoir les patientes moins fréquemment, avec un suivi tous les 4 à 12 mois, selon le</p> |

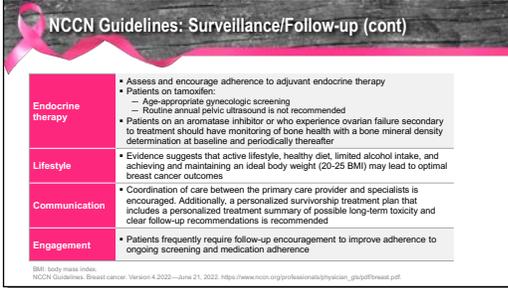
Optimisation de la thérapie orale pour le cancer du sein précoce HR+/HER2 : Stratégies conduites par le personnel infirmier pour améliorer l'observance et la persistance

Le rôle de l'infirmière dans la coordination des soins et la prise en charge multidisciplinaire pour HR+/HER2- EBC

| | | |
|----|---|--|
| | | <p>prestataire et le lieu du traitement. Mais il est important d'effectuer un suivi dans les six premiers mois suivant le traitement afin de surveiller les effets secondaires subaigus de cette radiothérapie, comme la pneumonie.</p> <p>Il y a d'autres acteurs importants dans l'équipe d'oncologie. Les infirmières sont vraiment les meilleures pour coordonner tous ces différents groupes. Et cela inclut le travail social, la physiothérapie et l'ergothérapie, la nutrition et les services de psychologie et de psychiatrie.</p> |
| 19 |  <p>NCCN Guidelines: Surveillance/Follow-up</p> <ul style="list-style-type: none"> Examination <ul style="list-style-type: none"> History and physical examination 1-4 times per year as clinically appropriate for 5 years, then annually Genetic screening <ul style="list-style-type: none"> Periodic screening for changes in family history and genetic testing indications and referral to genetic counseling as indicated Postsurgical management <ul style="list-style-type: none"> Educate, monitor, and refer for lymphedema management Imaging <ul style="list-style-type: none"> Mammography every 12 months Routine imaging of reconstructed breast is not indicated For patients who received anthracycline-based therapy, consider echocardiogram within 1 year of completion of anthracycline therapy Screening for metastases <ul style="list-style-type: none"> In the absence of clinical signs and symptoms suggestive of recurrent disease, there is no indication for laboratory or imaging studies for metastases screening <p><small>NCCN Guidelines, Breast Cancer, Version 4.2022—June 21, 2022. https://www.nccn.org/brfessionals/pdf/breast.pdf</small></p> | <p>Lignes directrices du NCCN pour la surveillance et le suivi des patientes atteintes d'un cancer du sein : C'est un point sur lequel nous devrions éduquer nos patientes lorsque nous les voyons en suivi et dont l'infirmière est vraiment responsable lors des visites de suivi général, surtout si elles tolèrent bien le médicament. Nous voulons nous assurer que nous nous concentrons sur le maintien et la surveillance de la santé.</p> <p>Nous voulons donc nous assurer que les patientes passent des examens physiques de 1 à 4 fois par an, selon les besoins cliniques.</p> <p>Nous voulons faire un dépistage périodique pour détecter les changements dans les antécédents familiaux qui indiqueraient la nécessité d'un nouveau test génétique.</p> <p>Nous voulons éduquer, surveiller et orienter vers la gestion du lymphœdème.</p> <p>Nous voulons discuter de l'imagerie mammaire, comme la mammographie, tous les 12 mois ou certains</p> |

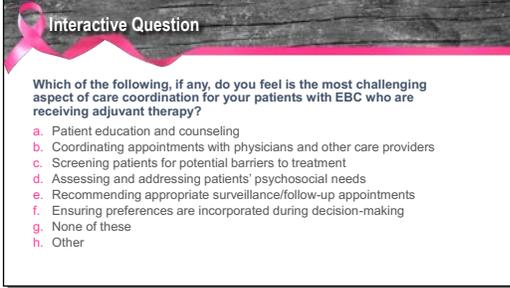
Optimisation de la thérapie orale pour le cancer du sein précoce HR+/HER2 : Stratégies conduites par le personnel infirmier pour améliorer l'observance et la persistance

Le rôle de l'infirmière dans la coordination des soins et la prise en charge multidisciplinaire pour HR+/HER2- EBC

| | | |
|----|--|---|
| | | <p>échocardiogrammes requis pour les patientes qui suivent un traitement à l'anthracycline ou qui ont déjà reçu un tel traitement.</p> <p>Nous voulons discuter du dépistage des métastases et du fait qu'il est contraire aux directives du NCCN d'effectuer des analyses de laboratoire ou des examens d'imagerie pour surveiller la maladie récurrente ou la maladie métastatique. Il a été démontré que les signes et symptômes cliniques ont été le meilleur indicateur pour surveiller toute nouvelle incidence de cancer.</p> |
| 20 |  <p>NCCN Guidelines: Surveillance/Follow-up (cont)</p> <ul style="list-style-type: none"> Endocrine therapy <ul style="list-style-type: none"> Assess and encourage adherence to adjuvant endocrine therapy Patients on tamoxifen: <ul style="list-style-type: none"> Age-appropriate gynecologic screening Routine annual pelvic ultrasound is not recommended Patients on an aromatase inhibitor or who experience ovarian failure secondary to treatment should have monitoring of bone health with a bone mineral density determination at baseline and periodically thereafter Lifestyle <ul style="list-style-type: none"> Evidence suggests that active lifestyle, healthy diet, limited alcohol intake, and achieving and maintaining an ideal body weight (20-25 BMI) may lead to optimal breast cancer outcomes Communication <ul style="list-style-type: none"> Coordination of care between the primary care provider and specialists is encouraged. Additionally, a personalized survivorship treatment plan that includes a personalized treatment summary of possible long-term toxicity and clear follow-up recommendations is recommended Engagement <ul style="list-style-type: none"> Patients frequently require follow-up encouragement to improve adherence to ongoing screening and medication adherence <p><small>BMI: body mass index NCCN Guidelines, Breast Cancer, Version 4.2022—June 21, 2022. https://www.nccn.org/physician_guidelines/breast.pdf</small></p> | <p>Ensuite, pour les patientes sous traitement endocrinien, nous voulons toujours nous assurer, lors de ces visites de suivi, que nous encourageons et surveillons l'adhésion au médicament lui-même. Pour les patientes sous tamoxifène en particulier, nous voulons nous assurer qu'elles bénéficient d'un dépistage gynécologique adapté à leur âge. Et il est en fait recommandé de ne pas faire d'échographie pelvienne annuelle, selon les directives du NCCN.</p> <p>Nous voulons également nous assurer que les patientes sous inhibiteur de l'aromatase ou qui présentent une insuffisance ovarienne secondaire au traitement doivent surveiller leur santé osseuse par une détermination de la densité minérale osseuse au début du traitement et périodiquement par la suite.</p> <p>Nous voulons être sûrs d'éduquer les patients sur les changements de style de vie qui peuvent aider à promouvoir une santé optimale, comme vivre activement, avoir une alimentation saine, limiter la consommation d'alcool et atteindre et</p> |

Optimisation de la thérapie orale pour le cancer du sein précoce HR+/HER2 : Stratégies conduites par le personnel infirmier pour améliorer l'observance et la persistance

Le rôle de l'infirmière dans la coordination des soins et la prise en charge multidisciplinaire pour HR+/HER2- EBC

| | | |
|----|--|---|
| | | <p>maintenir un poids corporel idéal. Il a été démontré que tous ces facteurs influent sur l'issue du cancer du sein.</p> <p>Nous voulons nous assurer que l'infirmière contribue réellement à la coordination entre les prestataires de soins primaires et les différents spécialistes. Nous savons qu'il est important de créer un plan de traitement pour les survivantes -- un résumé du traitement des toxicités possibles à long terme à fournir aux médecins responsables des soins primaires ou aux patientes et à leurs prestataires afin que tout le monde soit sur la même longueur d'onde concernant le traitement du cancer du sein de la patiente.</p> <p>Et nous voulons nous assurer que les patientes participent constamment aux visites de suivi et discutent ouvertement de ce qu'elles vivent afin d'améliorer l'adhésion et le dépistage continu.</p> |
| 21 |  <p>Interactive Question</p> <p>Which of the following, if any, do you feel is the most challenging aspect of care coordination for your patients with EBC who are receiving adjuvant therapy?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Patient education and counseling b. Coordinating appointments with physicians and other care providers c. Screening patients for potential barriers to treatment d. Assessing and addressing patients' psychosocial needs e. Recommending appropriate surveillance/follow-up appointments f. Ensuring preferences are incorporated during decision-making g. None of these h. Other | <p>Selon vous, quel est l'aspect le plus difficile de la coordination des soins pour vos patientes atteintes d'un cancer du sein précoce et recevant un traitement adjuvant ?</p> <p>a) Éducation et conseils aux patientes</p> <p>b) Coordination des rendez-vous avec les médecins et autres prestataires de soins, y compris les rendez-vous de surveillance et de suivi appropriés</p> <p>c) Dépistage des obstacles potentiels au traitement chez les patientes</p> <p>d) Évaluation des besoins psychosociaux des patientes et réponse à ces besoins</p> |

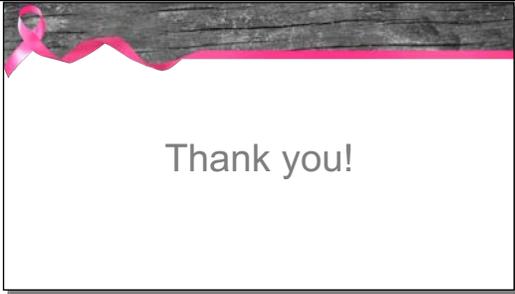
Optimisation de la thérapie orale pour le cancer du sein précoce HR+/HER2 : Stratégies conduites par le personnel infirmier pour améliorer l'observance et la persistance

Le rôle de l'infirmière dans la coordination des soins et la prise en charge multidisciplinaire pour HR+/HER2- EBC

| | | |
|----|---|---|
| | | e) S'assurer que les préférences sont prises en compte lors de la prise de décision. |
| 22 |  | <p>En résumé, grâce à un diagnostic plus précoce et à des traitements mieux adaptés, de plus en plus de femmes survivent au cancer du sein et doivent faire face aux conséquences du traitement à long terme du cancer sur leur vie.</p> <p>Lorsque les patientes atteintes d'un cancer du sein précoce passent des soins à court terme aux soins à long terme, la coordination des soins multidisciplinaires est essentielle pour garantir que les patientes sont prises en charge efficacement et que tous leurs besoins sont satisfaits.</p> <p>Dans ce rôle de coordination des soins, l'infirmière est responsable de l'éducation des patientes, de la coordination de l'équipe de soins oncologiques et de la coordination des examens de santé préventifs.</p> <p>Pour faciliter la coordination des soins multidisciplinaires, l'infirmière doit communiquer efficacement avec ses collègues, utiliser des stratégies de prise de décision partagée dans les décisions relatives aux soins des patientes, et apporter un soutien psychologique et assurer la défense des patientes.</p> <p>Le rôle de l'infirmière est essentiel dans l'approche multidisciplinaire de la coordination des soins, et il a été démontré qu'il était bénéfique à la fois pour les résultats cliniques et pour l'expérience globale des patientes.</p> |

Optimisation de la thérapie orale pour le cancer du sein précoce HR+/HER2 : Stratégies conduites par le personnel infirmier pour améliorer l'observance et la persistance

Le rôle de l'infirmière dans la coordination des soins et la prise en charge multidisciplinaire pour HR+/HER2- EBC

| | | |
|----|---|-----------------|
| 23 |  <p>Thank you!</p> | Merci beaucoup. |
|----|---|-----------------|