

Guide de la rotation d'oncologie ambulatoire  
- Guide du résident -

Attentes du résident pour cette rotation

**1- Travail interdisciplinaire**

La clinique d'oncologie ambulatoire est composée d'une équipe de professionnels de la santé travaillant de façon coordonnée pour effectuer le suivi des patients atteints d'un cancer du poumon. Les principaux professionnels impliqués sont les pharmaciens, pneumologues, infirmières, nutritionnistes, travailleurs sociaux et psychologue.

**2- Rôle du pharmacien**

Le rôle du pharmacien est de suivre globalement tous les patients en traitement actif de chimiothérapie. Chaque patient est rencontré lors des traitements. Plus précisément, il participe au choix de traitement de chimiothérapie et à l'ajustement de celle-ci. De plus, il occupe une place centrale par rapport aux soins de support et palliatifs. Il initie et ajuste la thérapie médicamenteuse selon le cas. Ainsi, le résident en stage devra suivre le même modèle de pratique.

**3- Modèle de pratique pour la loi 90**

Cette rotation clinique permettra au résident d'expérimenter certaines des activités réservées au pharmacien selon la loi 90, soit l'ajout, l'optimisation et l'ajustement de certaines classes de médicaments ciblées en lien avec des ordonnances collectives préétablies.

**4- Présence du pharmacien**

Le pharmacien est présent à la clinique à temps plein (40 heures par semaine). Pour certaines journées, 2 pharmaciens seront présents. Bien que la rotation favorise le développement de l'autonomie et la responsabilisation du résident, ce dernier ne sera pas laissé à lui-même et apprendra beaucoup grâce à la présence du pharmacien

**5- Autres attentes que le résident pourrait avoir de la rotation**

---

---

---

## Attentes du pharmacien-responsable (moniteur « associé »)

- 1- Le résident doit au minimum avoir relu et doit maîtriser ses notes de cours portant sur la pharmacothérapie des cancers pulmonaires, des soins de support relatifs à la chimiothérapie ainsi que des généralités en soins palliatifs avant ou dès le début de la rotation. Le pharmacien superviseur n'enseignera pas à l'étudiant la pharmacothérapie de base. Il appartient à l'étudiant de compléter son apprentissage par la lecture d'articles en cours de rotation. Ponctuellement, selon les cas et le temps dont il dispose, le pharmacien questionnera l'étudiant sur la pharmacothérapie, incluant les alternatives de traitement. Cet échange improvisé se veut une façon de réviser la matière avec l'étudiant et d'évaluer ses connaissances.
- 2- Le résident rencontrera quotidiennement les patients en traitement de chimiothérapie et fera les interventions nécessaires après discussion avec le pharmacien responsable. Une note sera ensuite rédigée.
- 3- ***La validation des ordonnances et la vérification des préparations de chimiothérapie se feront en cours de rotation*** selon l'évolution du stage. Il est attendu qu'en fin de rotation le résident soit habilité à valider et vérifier la majorité des préparations de chimiothérapie.
- 4- L'étudiant effectuera les enseignements des nouveaux patients se présentant pour un traitement de chimiothérapie.
- 5- Le résident fera les suivis téléphoniques nécessaires au moment approprié selon les interventions effectuées
- 6- Horaire :
  - a. Heure arrivée approximative : 8h30
  - b. Heure de départ approximative : 16h30
- 7- Le résident doit participer à la réunion hebdomadaire multidisciplinaire d'oncologie du jeudi matin se déroulant entre 8h et 9h
- 8- Le résident pourra accomplir d'autres tâches cliniques déterminées par le pharmacien superviseur selon les besoins.
  - a. Exemple :
    - i. suivi d'anticoagulothérapie des patients en traitement de chimiothérapie
    - ii. recherche clinique

## Attentes pour la présentation de cas (au quotidien) :

Sous forme SOAP adaptée :

- Introduction :
  - o Âge, sexe
  - o Poids (IMC si pertinent seulement)
- Subjectif :
  - o Symptômes rapportés par le patient au questionnaire
- Objectif :
  - o Antécédents médicaux présentés avec les médicaments liés à la pathologie (histoire médicamenteuse)
  - o Résultats de laboratoire pertinents
- Analyse (identification des PRP) :
  - Nouveaux Rx ?
  - Indication ?
  - Bon choix ou non ?
  - À surveiller ?
  - Alternatives ?
  - Effets secondaires
  - Interactions médicamenteuse ?
- Plan :
  - o Recommandations / suggestions  
S'attarder d'abord aux recommandations / suggestions en rapport au problème principal
  - o Mettre le focus sur la médication prescrite
  - o Suivi à effectuer
  - o Suivi des interventions réalisées antérieurement

Sporadiquement, le pharmacien peut questionner le résident sur ces éléments. Lors d'une présentation de cas évaluée, ces points doivent être présentés par le résident.

## Attentes pour la présentation de cas évaluée

- Suivre les même étapes que pour la présentation de cas mais en respectant les critères de la grille d'évaluation (ex : effets secondaires, interactions médicamenteuses).
- Durée : 30-45 minutes maximum incluant la période de questions

**N.B.** Comme la clinique d'oncologie est une clinique externe, le modèle de présentation ci-dessus s'applique surtout lors de la rencontre de nouveaux patients. La présentation des patients en suivi se veut beaucoup moins

exhaustive bien que la connaissance du patient dans son ensemble soit nécessaire

### **Évaluations spécifiques à la rotation**

- Préparations stériles (2 séances) à organiser avec le pharmacien et le personnel technique en place

À la 2<sup>ième</sup> semaine de rotation (jeudi), le résident doit réviser les objectifs d'apprentissage qu'il aura préalablement fixés avec le pharmacien au jour 1 de la rotation (**auto-évaluation**). Le lendemain, il doit le rencontrer pour fins de discussion et de rétroaction. Un plan d'action sera élaboré, au besoin, afin de combler les lacunes identifiées. Lorsque le pharmacien estime que le résident pourrait être en situation d'échec, il doit l'aviser immédiatement et faire le suivi auprès de son « moniteur-responsable ».

Pour l'**évaluation finale**, le pharmacien rencontrera le résident le vendredi après-midi de la dernière semaine.

Dans le but d'optimiser son apprentissage, le résident est invité à discuter des cas et donner son opinion au pharmacien tout au long de sa rotation clinique.

### **Pharmacien œuvrant en oncologie ambulatoire (téléavertisseurs)**

- |                      |              |
|----------------------|--------------|
| • Julie Boisvert     | 418-641-3332 |
| • Amélie Bouchard    | 418-641-3116 |
| • Jimmy Côté         | 418-641-3363 |
| • Alain Dumas        | 418-684-9565 |
| • Pierre-Yves Gagnon | 418-641-3238 |
| • Cindy Tremblay     | 418-684-5916 |

J'ai pris connaissance de ce document et je comprends bien l'organisation et les attentes reliées à cette rotation.

\_\_\_\_\_  
Résident(e)

\_\_\_\_\_  
Date