

Référentiels en Soins de Support : consultez les derniers référentiels AFSOS



Consultez les sept Référentiels en Soins Oncologiques de Supports de l'AFSOS mis à jour en 2021 :

- VACCINS ET CANCER

Ce référentiel s'adresse à tous professionnels intervenant dans la prise en charge des patients atteints de cancer. Seules les prises en charge de patients adultes et présentant une tumeur solide seront traitées dans ce référentiel.

> [Consulter le référentiel](#)

- LA SOCIO-ESTHETIQUE EN CANCEROLOGIE

Depuis toujours, l'AFSOS soutient le développement de la SE et favorise une démarche d'harmonisation des pratiques. L'ensemble des professionnels impliqués en cancérologie est concerné par ce référentiel qui aborde :

- Le rôle de la SE hospitalière
- La place des SE dans les équipes pluridisciplinaires de cancérologie et/ou de soins de support, en établissement ou à domicile
- L'organisation et les méthodes de travail des SE au sein des équipes
- Les qualifications requises pour exercer le métier de SE
- Les statuts et mode de fonctionnement
- Les fiches de bonnes pratiques

Les objectifs du référentiel :

- Harmoniser et promouvoir la pratique de la SE en cancérologie Une meilleure connaissance du métier permettra aux professionnels de mieux orienter les patients et leurs proches vers la SE,
- Consolider la place de la SE dans le parcours de soins du patient,
- Optimiser l'offre en SE à l'aide d'outils de repérage ou critères de recours.

Ce référentiel est destiné aux employeurs institutionnels ou associatifs, aux SE en établissements, à domicile et en associations, aux soignants et aux médecins dans le cadre des soins de support intervenant dans le parcours de soins, aux accompagnatrices en santé et aux patients.

> [Consulter le référentiel](#)

- LA PLACE DES PROCHES AIDANTS

Ce référentiel s'adresse aux soignants (médicaux, paramédicaux et de soins oncologiques de support) intervenant auprès de patients adultes atteints de cancer, à l'hôpital ou à domicile.

Ce référentiel a pour objectif de sensibiliser les soignants à la place et au rôle du ou des proches aidants ainsi qu'à la vigilance/attention qu'il faut leur apporter.

Ce référentiel n'évoque pas les patients sans proche aidant.

Néanmoins, ce type de patients étant très vulnérable, nous attirons l'attention et la vigilance des soignants intervenant auprès d'eux.

> [Consulter le référentiel](#)

- LES ENJEUX D'UNE PRISE EN CHARGE SOCIALE DES PATIENTS ATTEINTS DE CANCER

Les objectifs du référentiel :

- Faire connaître et comprendre le rôle et la place de l'assistant social, autant à l'hôpital qu'à domicile, dans le parcours de soins en oncologie et hématologie,
- Faire comprendre l'enjeu d'une prise en charge sociale précoce et l'intérêt du repérage par tout professionnel impliqué dans le parcours de soins,
- Faciliter la sollicitation de l'assistant social en faisant connaître ses domaines et limites d'interventions,
- Servir d'outil pédagogique aux services sociaux.

Les cibles du référentiel :

- Tous les professionnels de soins,
- Tous les professionnels de soins oncologiques de support,

Tous les professionnels impliqués dans le parcours de soins du patient autant à l'hôpital qu'en ville.

> [Consulter le référentiel](#)

- PRISE EN CHARGE DU LYMPHŒDÈME SECONDAIRE DU MEMBRE SUPÉRIEUR APRÈS UN CANCER DU SEIN

Définitions :

- Différence périmétrique de 2 cm au niveau du membre supérieur ou différence volumétrique de 200 ml ou différence volumétrique de 10%

Une évaluation initiale, au minimum par mesure périmétrique, est indispensable pour apprécier l'efficacité du traitement et évaluer les nouvelles techniques de traitement. Les études récentes sont en faveur d'un diagnostic précoce et d'un traitement précoce.

Incidence :

- Fréquence : 15 à 28% après curage axillaire et 2,5 à 6,9% après ganglion sentinelle.
- Délai d'apparition variable :
 - post-chirurgie
 - quelques semaines après voire plusieurs années après...
 - médiane survenue : 2 ans

> [Consulter le référentiel](#)

- ANÉMIE ET CANCER

Les polémiques sur un possible effet délétère des érythropoïétines (produits considérés comme coûteux) sur le contrôle locorégional, le risque de décès et la diminution de la survie globale, largement basées sur des études conduites hors préconisations, ont conduit à l'élaboration de recommandations assez restrictives des sociétés savantes américaines et à l'insertion en France d'une mise en garde dans l'AMM.

Cependant, les risques, inconvénients et coûts inhérents à la transfusion, ainsi que la non prise en compte des symptômes de l'anémie modérée, ne sont jamais mis en parallèle.

> [Consulter le référentiel](#)

- PRISE EN CHARGE DE LA MALADIE THROMBOEMBOLIQUE VEINEUSE EN CANCÉROLOGIE

LES POPULATIONS CIBLES :

Patients

Sujets âgés de plus de 18 ans atteints de cancer ou d'hémopathie maligne :

- Ayant une maladie thromboembolique veineuse (MTEV) c'est-à-dire une thrombose veineuse profonde (TVP) et/ou une embolie pulmonaire (EP) et/ou une thrombose sur cathéter central (TVKTC)
- Ou étant à risque d'évènement thromboembolique veineux (ETEV) car :
 - Porteurs d'un cathéter central longue durée (> 3 semaines) dans le territoire cave supérieur : soit avec chambre implantable, soit tunnéllisé avec ou sans manchon de Broviac.
 - Bénéficiant d'une intervention chirurgicale
 - Etant alité
 - Etant hospitalisé (> 24 h)
 - Ayant un traitement anti-tumoral majorant le risque thrombotique
- Ou ayant une thrombose veineuse superficielle

Professionnels de santé

- Médecins généralistes et spécialistes prenant en charge une MTEV liée au cancer (prescription)
- Personnels paramédicaux prenant en charge la MTEV au cours du cancer (suivi des prescriptions)

> Consulter le référentiel

> Si vous avez besoin de plus d'informations concernant les **Référentiels en Soins Oncologiques de Supports de l'AFSOS** : [cliquez-ici](#)

Dernière mise à jour le 30 novembre 2021

[< PRÉCÉDENT](#)

[^](#)
TOUTES LES ACTUALITES

SUIVANT >