



Réseau de Cancérologie d'Aquitaine



## Analyse du processus d'annonce – Questionnaire Dossier-Patient

Numéro Questionnaire | \_\_\_\_\_ |

## Informations générales sur le patient

Q1. Age:

Q2. Sexe :  homme  femme

Q3. Localisation(s) de la (des) tumeur(s) primitive(s) :

- Tumeurs malignes de la lèvre, de la cavité buccale et du pharynx (C00-C14)
- Tumeurs malignes des organes digestifs (C15-C26)
- Tumeurs malignes des organes respiratoires et intrathoraciques (C30-C39)
- Tumeurs malignes des os et du cartilage articulaire (C40-C41)
- Mélanome malin (C43)
- Tumeurs malignes du tissu mésothélial et des tissus mous (C45-C49)
- Tumeurs malignes du sein (C50)
- Tumeurs malignes des organes génitaux de la femme (C51-C58)
- Tumeurs malignes des organes génitaux de l'homme (C60-C63)
- Tumeurs malignes des voies urinaires (C64-C68)
- Tumeurs malignes de l'Œil, de l'encéphale et d'autres parties du système nerveux central (C69-C72)
- Tumeurs malignes de la thyroïde et d'autres glandes endocrines (C73-C75)
- Tumeurs malignes primitives ou présumées primitives, des tissus lymphoïdes, hématopoïétiques et apparentés (C81-C96)

Q4. Cancer métastatique d'emblée :  oui  non  NA

(NA (non applicable) si pathologie maligne d'origine hématologique)

Q5. RCP :  oui  non

Si oui, date de la RCP (jj/mm/aaaa) :  /  /

(En cas de plusieurs présentations en RCP, indiquez la date de la première RCP)

Compte rendu retrouvé dans le dossier-patient :  oui  non

## Temps médical dédié dans le cadre du Dispositif d'Annonce (DA) mis en place dans l'établissement qui s'auto-évalue

On considérera qu'un temps médical dédié à l'annonce **est tracé** si le compte rendu de consultation médicale contient la trace d'explications données au patient sur le diagnostic de la maladie, les examens et/ou les traitements à réaliser.

**Q6. Temps médical dédié à l'annonce tracé :**  oui  non

*Si non, passer directement au volet « Temps d'accompagnement soignant »*

### Première consultation médicale dédiée à l'annonce et à l'explication de la maladie et des traitements :

**Q7. Date (jj/mm/aaaa) :**  /  /

**Q8. Spécialité du médecin :**  Oncologue médical  
 Oncologue radiothérapeute  
 Médecin spécialiste d'organe  
 Chirurgien  
 Radiologue  
 Médecin généraliste  
 Ne sait pas

**Q9. Trace de la présence d'un infirmier/professionnel paramédical :**  oui  non

**Q10. Trace de la présence d'un membre de la famille, de l'entourage ou d'une personne de confiance :**  oui  non

**Q11. Trace des messages transmis au patient :**

- Information sur la maladie  oui  non
- Information sur les orientations thérapeutiques et leurs bénéfices  oui  non
- Information sur la présentation du dossier en RCP  oui  non
- Information sur les effets secondaires et les risques thérapeutiques  oui  non
- Information sur le pronostic de la maladie  oui  non
- Explicitation du déroulement dans le temps des traitements  oui  non

**Q12. Trace d'une proposition d'un relais avec un soignant (TAS) :**  oui  non

**Q13. Trace d'une proposition de soins de support :**  oui  non

**Q14. Programme Personnalisé de Soins (PPS) :**

- Trace de la transmission d'un PPS au patient  oui  non
- PPS présent dans le dossier-patient  oui  non

**Q15. Trace des informations recueillies :**

- Evaluation des besoins psychologiques du patient et des conditions sociales qui constituent son quotidien  oui  non
- Recueil de l'avis du patient quant aux orientations thérapeutiques  oui  non

**Q16. Trace de l'envoi du courrier au médecin généraliste, relatif à la consultation d'annonce :**  oui  non

## Temps d'accompagnement soignant dans le cadre du DA mis en place dans l'établissement qui s'auto-évalue

On considérera qu'un temps soignant dédié à l'accompagnement de l'annonce **est tracé si** le compte rendu de l'entretien contient la trace d'explications données au patient sur sa maladie, les examens et/ou les traitements à réaliser. Les soignants concernés sont les IDE ou les manipulateurs en radiothérapie.

**Q17. Temps d'accompagnement soignant tracé :**  oui  non  
 refus du patient

*Si non ou refus du patient, fin du remplissage du « Questionnaire analyse du processus d'annonce »*

### Premier entretien d'accompagnement soignant :

**Q18. Date (jj/mm/aaaa) :**  /  /

**Q19. Professionnel :**  Infirmier  
 Manipulateur en radiothérapie

**Q19bis. Temps dédié au DA :**  oui  non

**Q20. Trace de la présence d'un membre de la famille ou d'une personne de confiance lors de l'entretien :**  oui  non

### **Q21. Trace des messages transmis au patient :**

- Reformulation de ce qui a été dit pendant la/les consultations médicales  oui  non
- Présentation de l'organisation de la prise en charge  oui  non
- Abord de la question du/des proches  oui  non
- Complément d'information en fonction des questions, attentes et inquiétudes du patient sur les traitements  oui  non

### **Q22. Trace des informations recueillies :**

- Mots employés par le patient notés  oui  non
- Evaluation des besoins :
  - Psychologiques  oui  non
  - Sociaux-économiques  oui  non

**Q23. Trace des besoins en soins de support identifiés par le soignant et/ou exprimés par le patient :**  oui  non

*Si oui, préciser vers quel(s) type(s) d'accompagnement le patient a été orienté :*

- Accompagnement psychologique  oui  non
- Accompagnement social  oui  non
- Accompagnement pour la prise en charge de la douleur  oui  non
- Accompagnement kinésithérapeutique  oui  non
- Accompagnement diététique  oui  non
- Autre(s) accompagnement(s)  oui  non

Si autre(s) accompagnement(s), précisez lesquels (plusieurs réponses possibles) :

- Esthéticienne, socio-esthéticienne
- Orthophoniste
- Stomathérapeute
- Tabacologue
- Sophrologue
- Réflexologue
- Educateur sportif, professeur d'activité physique adaptée
- Partenaires de santé (associations de patients par exemple)
- Autre

**Q24. Présence d'un document rempli pour des transmissions écrites entre les équipes (réalisation de la continuité entre temps d'annonce et temps de traitement) :**  oui  non

**Q25. Lien avec les intervenants à domicile (médecin généraliste notamment)**

- Trace de l'envoi d'un document (courrier ou fiche)  oui  non
- Trace d'une transmission orale  oui  non