

Réactualisation des connaissances en chimiothérapie

OBJECTIFS OPÉRATIONNEL ET PÉDAGOGIQUES DE LA FORMATION

À l'issue de la formation, l'apprenant sera capable de :

- Prendre en charge des patients atteints de cancer en oncologie médicale.

Pour atteindre l'objectif opérationnel, l'apprenant devra :

- Acquérir et renforcer les connaissances des nouvelles techniques médicales et soignantes permettant d'améliorer la prise en charge des patients à domicile.
- Connaître les différentes étapes de la maladie et les nouveaux traitements proposés.
- Connaître les indications des abords veineux de longue durée, leur utilisation, leur entretien.
- Reconnaître et gérer la douleur et les complications des traitements à domicile.



THÈMES DU PROGRAMME

- Les nouveaux traitements : hormonothérapie, chimiothérapie PER OS et thérapie ciblée
- Prise en charge de la douleur chronique à domicile
- PCA à domicile
- Prise en charge psychologique à domicile
- Intervention HAD
- Les VVC
- Baxter – PleurX – Redon
- Les soins infirmiers



PRÉREQUIS

- Pas de prérequis exigé



PUBLIC CONCERNÉ

- Infirmier



MÉTHODES ET MOYENS PÉDAGOGIQUES

- Apports théoriques
- Cas cliniques et échanges d'expériences



MODALITÉS D'ÉVALUATION

- Pré et post test

DATES

Les 19 et 20 septembre 2023

DURÉE

2 jours soit 14 heures

LIEU

Centre Léon Bérard, Lyon 8e

NOMBRE DE PARTICIPANTS

25 personnes

FRAIS D'INSCRIPTION

600 €

Déjeuners inclus (5€/jour/pers.)

INTERVENANTS

- Cadre de santé
- Infirmiers et spécialistes
- Médecin interniste
- Oncologue médical
- Psychologue

INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

- 8 professionnels formés en 2022
- Moyenne de satisfaction sur le critère "Attentes de la formation" : 2 / 4

**Vous êtes professionnel de santé libéral ou salarié exerçant en centre de santé conventionné ?
Pour bénéficier de votre prise en charge : créez votre compte personnel sur le site www.mondpc.fr**

BULLETIN D'INSCRIPTION

Formation choisie :

Date :

Participant : ☐ Salarié ☐ Etablissement de santé public ou privé ☐ Centre de soins conventionné
☐ Libéral (>50%) ☐ Mixte

NOM :

Nom de jeune fille :

Prénom :

Date de naissance :

Profession :

N° Siret :

Nom du directeur :

Adresse professionnelle :

Adresse personnelle :

Adresse de facturation :

Tel professionnel :

Tel domicile :

Email :

Numéro ADELI :


Numéro RPPS :


Règlement : ☐ Prise en charge individuelle.
☐ Prise en charge par l'établissement.

☐ Je suis en situation de handicap (Notre équipe vous contactera au besoin)

Bulletin à retourner à :

CENTRE LEON BERARD
Institut de formation
28 rue Laennec - 69373 LYON Cedex 08

 04 78 78 59 82

 institut.formation@lyon.unicancer.fr

**L'inscription à la session sera effective à la réception
de ce bulletin d'inscription.**

Pour accord, date et signature :

Je souhaite recevoir des informations :

- ☐ de l'Institut de Formation
☐ du Centre Léon Bérard (newsletter mensuelle,
invitation,...)