



**La Source.**

Institut et Haute  
Ecole de la Santé



# La fatigue en oncologie : une expérience de pratique simulée basée sur la Théorie de gestion des symptômes

Auteur: Otilia Froger

Date 9 mars 2017

# La fatigue en oncologie

- La fatigue est le symptôme le plus fréquemment signalé chez les patients ayant un cancer. Cette fatigue se présente en association à d'autres symptômes le plus fréquemment avec, la douleur et l'insomnie, ou avec la dépression et l'insomnie.
- L'ensemble de ces symptômes sont interdépendants et ne peuvent être considérés de manière isolée (Cluster)
- (Doran, 2011 ; Bower, 2011).

# La fatigue reliée au cancer

·The National Comprehensive Cancer Network (NCCN) définit la fatigue reliée au cancer comme un sentiment subjectif pénible et persistant de fatigue ou d'épuisement physique, émotionnel et / ou cognitif liés au cancer ou au traitement du cancer. Ce sentiment n'est pas proportionnel à l'activité récente et interfère avec le fonctionnement habituel.

[traduction libre]( Conroy, 2016, p.1)

# La fatigue liée au cancer

Sensation de faiblesse et épuisement comparable à celle d'un triathlon.

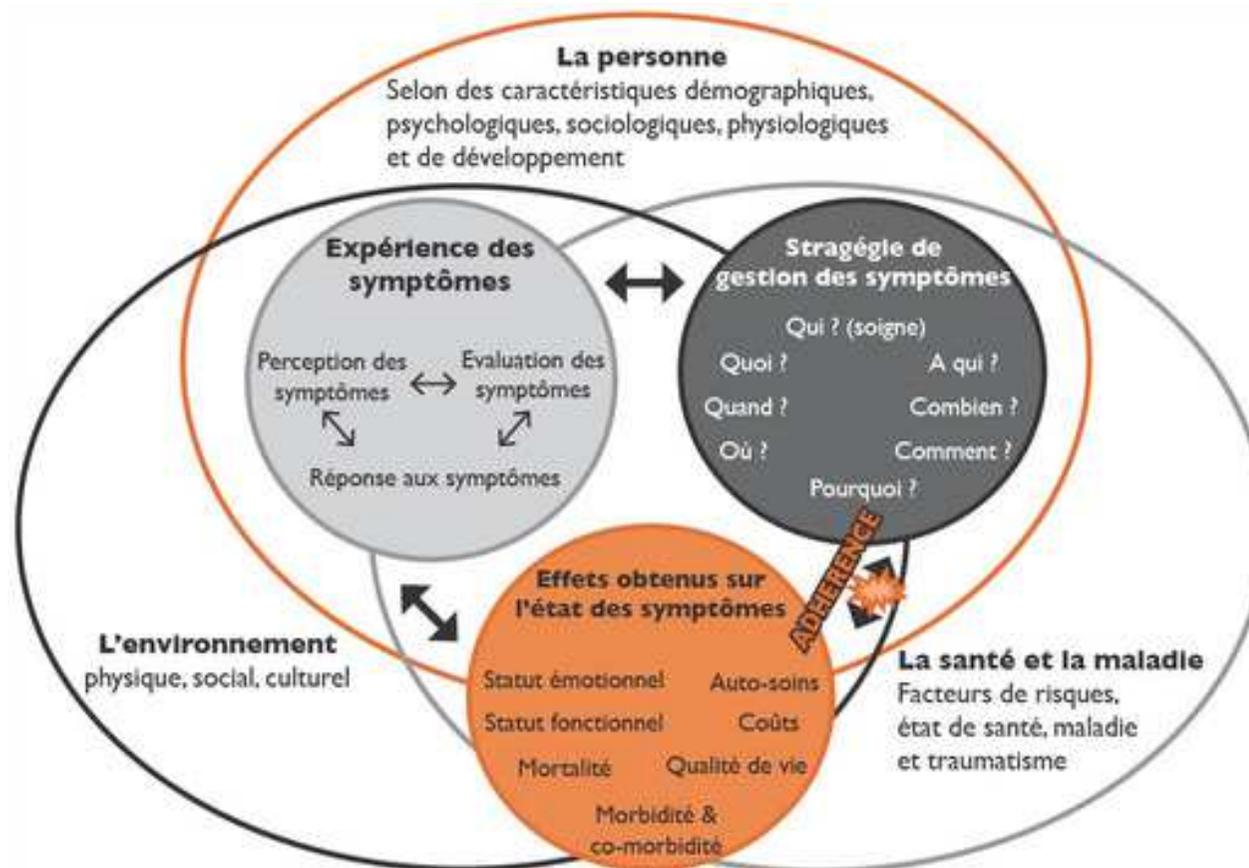
« Sans fin" malgré le sommeil et le repos.

Emotionnellement labile et déprimante.

Sensation léthargique, d'être sans valeur, de perdre l'intérêt pour des choses agréables.

Considérée comme ayant un énorme impact social, particulièrement sur la vie familiale.

- [traduction libre] (Borneman & al, 2012, p.29)



**Schéma théorique de la théorie de gestion des symptômes** (traduction du schéma publié par Dodd, Janson, et al., 2001, [2] avec autorisation de John Wiley and Sons)

in **Eicher Manuela, Delmas Philippe, Cohen Christine, Baeriswyl Christine, Viens Python Nataly,(2013)**. Version Française de la Théorie de Gestion des Symptômes (TGS) et son application. *Recherche en soins infirmiers*, n° 112, p. 14-25.

L'adhérence du patient est un aspect central de la théorie. Pour que le patient puisse adhérer aux recommandations celles-ci doivent:

- s'intégrer dans un plan précis et individualisé de gestion du symptôme,
- ne pas être trop exigeantes
- faire sens pour le patient et s'inscrire dans ses préférences et valeurs

Donc co-construites

# Pourquoi s'orienter vers une pratique simulée dans la gestion de ce symptôme

- Dans le cas de la fatigue ce symptôme est perçu comme « normal » sans traitement, et les patients disent parfois avoir peur de trop parler de leur fatigue pour qu'on ne leur diminue par leur traitement. (Conroy, 2016)
- Les recommandations mettent en avant l'exercice physique, régulier en aérobie. Les autres approches incluent l'intervention éducative et la méditation pleine conscience (Conroy, 2016) et bien sur la gestion des symptômes associés.

On voit donc la difficulté pour un patient fatigué de parler de sa fatigue et lutter contre la fatigue nécessite des efforts.

# De la connaissance à compétence: place de la simulation

- Avoir des connaissances sur l'impact de la fatigue, sur la manière dont les patients la vivent et la gèrent, ou connaître les recommandations en matière de gestion de la fatigue ne suffisent pas à soutenir les patients dans cette gestion.
- La pratique simulée permet la rencontre avec le patient et le travail de co-construction nécessaire.

# Quelques mots sur la pratique simulée

- Nous avons choisi des patients simulés
- Fidèle à la réalité tout en étant délimitée par des objectifs
- Travail collaboratif, qui permet de tester des interventions et de les développer.
  
- En trois phases



**La Source.**

Institut et Haute  
Ecole de la Santé

Comment nous avons utilisé la  
théorie de gestion des symptômes  
pour concevoir et mener cette  
simulation

## Construction des objectifs de la simulation ils sont élaborés à partir des concepts de la théorie de gestion des symptômes:

- Reconnaître et aider le patient à évaluer la fatigue perçue
- Elaborer avec le patient les ressources et stratégies possibles à développer en regard de ses préférences, besoins et des recommandations pour la pratique professionnelle
- Aider le patient à établir un plan d'action précis définissant, quoi, où, comment quand, fréquence, et les bénéfices attendus.

# Construire le scénario du patient simulé

- En regard de la théorie de gestion des symptômes le scénario devra contenir des informations sur la perception de la fatigue selon les divers angles présents dans la théorie. Pour cela nous nous appuyons sur la recherche qui décrit la perception de ce symptôme par les patients, sur les témoignages de patients aussi.
- Le scénario contient aussi des éléments de préférence du patient comme l'attitude et les habitudes vis-à-vis de l'exercice physique, des méthodes de relaxation .... Et les croyances du patient vis-à-vis de la fatigue, de sa capacité à la gérer, ses priorités....
- La notion de Cluster oriente le choix des symptômes associés présents, ainsi que la manière dont le patient perçoit leur interaction et leur impact.

# Cadre de référence du Débriefing

Au niveau du débriefing celui-ci suit les objectifs déjà construits en référence à la théorie de gestion des symptômes

mais aussi

dans ce travail avec le patient de gestion des symptômes (Cluster), nous nous centrons sur l'attitude ou posture professionnelle qui s'appuie sur ses valeurs, ses préférences, et ses besoins pour lui permettre de développer sa capacité d'autogestion.

# Cadre de référence du Débriefing

- Structurer le debriefing par un cadre de référence permet de reconfigurer le schéma de pensée de l'étudiant et de l'organiser dans une perspective infirmière , cela donne du sens à la pratique et réciproquement à la théorie (Dreifuerst, 2010; Froger, 2016)

# Conclusion

## Nos constats:

- Au-delà de la théorie de gestion des symptômes le travail de co-construction avec le patient interroge la conception du soin et surtout compétence pour la mettre en œuvre.

## Intérêt de la théorie en pédagogie.

- Cadre structurant permet organiser la construction de la séquence de cours ( atelier)
- Permet de concrétiser la pensée infirmière, lui donne forme et existence et réciproquement construit la pratique clinique et lui donne sens
- Synthèse entre recherche et clinique

# Références

- Barsevick, A.M., Newhall, T., Brown, S.,(2008). Management of cancer related fatigue. *Clinical journal of oncology*, 12(5), 21-25. doi: 10.1188/08.CJON.S2.21-25
- Bennett, S., Pigott, A., Beller, E.M., Haines,T., Meredith,P. & Delaney,C.(2016). Educational interventions for the management of cancer-related fatigue in adults. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 11. doi: 10.1002/14651858.CD008144.pub2
- Borneman, T.; Piper, B. F., Koczywas, M., Munevar, C. M., Sun, V., Uman, G. C., Ferrell, B. R. (2012). A qualitative analysis of cancer-related fatigue in ambulatory oncology. *Clinical Journal of Oncology Nursing*, 16(1), 26-32
- Bower, J. E. (2014). Cancer related fatigue : mechanisms, risk factors, and treatments. *Nature Reviews Clinical Oncology*, 11(10), 597-609.
- Conroy, E. G. (2016). Cancer-Related Fatigue: Management. The Joanna Briggs Institute
- Dodd, M., Janson, S., Facione, N., Faucett, J., Froelicher, E. S., Humphreys, J., Lee, K., Miaskowski, C., Puntillo, K., & Rankin, S. (2001). Advancing the science of symptom management. *Journal of Advanced Nursing*, 33(5), 668-676.
- Doran, D.M., (2011). *Nursing outcomes : the state of the science*. Sudbury, USA: Jones and Bartlett learning, 143-166

# Références (suite)

Dreifuerst, K.T.(2010).*Debriefing for meaningful learning: fostering development of clinical reasoning through simulation*. Thèse de doctorat, Université de Indiana. Repéré à <https://scholarworks.iupui.edu/bitstream/handle/1805/2459/KTD%20%20Final%20Dissertation.pdf?sequence=1%20?iframe=true&width=100%&height=100%>

Eicher M., Delmas P., Cohen C., Baeriswyl C., Viens Python N., (2013). Version Française de la Théorie de Gestion des Symptômes (TGS) et son application. *Recherche en soins infirmiers*, n° 112,14-25.

Froger, O. (2016). La simulation en soins infirmiers, une démarche professionnalisante. *Soins Cadres*, 25(99), 50-54. doi :10.1016/j.scad.2016.07.010

Mustian, K.M., Cole, C. L., Lin, P.J., Asare, M., Fung, C., Janelins, M.C., Kamen, C. S., Peppone, L. J. & Magnuson, A., (2016). Exercice recommendations for the management of symptoms clusters resulting from cancer and cancer traitements. *Seminars in Oncology Nursing*, 32 (4), 383-393.

Wang, X.S.,(2008). Pathophysiology of Cancer related fatigue. *Clinical journal of oncology nursing*, 12(5),11-20. doi: 10.1188/08.CJON.S2.11-20



Merci de votre attention.