



Séances ETP pour mise en place Traitements Injectables :

VOCABRIA ET REKAMBYS

29/09/2023

Présentation des séances

- ▶ Lors de l'instauration du traitement injectable 2 séances d'ETP sont faites
- ▶ La première séance qui se déroule le jour de la 1ère injection
 - ▶ Il y sera fait un BEP (Bilan d'Education Thérapeutique)
 - ▶ Mise à jour des connaissances du traitement injectable
 - ▶ 1 ère injection et évaluation de la douleur

Présentation des séances

- ▶ La deuxième séance se déroule un mois après la 1ère injection
 - ▶ Une évaluation de la première injection est faite
 - ▶ Une évaluation des connaissances
 - ▶ 2ème injection et programmation de la 3ème ainsi que des autres injections en hôpital de jour ou en ville selon le choix du patient

Séance 1

- ▶ Elaboration d'un diagnostic éducatif
 - ▶ Dossier papier d'ETP reprenant :
 - ▶ Identité du patient
 - ▶ situation familiale , lieu de vie
 - ▶ niveau d'études, profession, loisirs
 - ▶ les intervenants de santé, infection VIH, autres pathologies, les traitements
 - ▶ motif de l'ETP
 - ▶ motivation
 - ▶ projets de vie
 - ▶ compétences à acquérir...

Séance 1



- ▶ Evaluation des facteurs de la santé à l'aide de l'auto questionnaire « OCTAVE »
 - ▶ Mon traitement antirétroviral
 - ▶ Mon moral
 - ▶ Ma forme physique
 - ▶ Mon sommeil
 - ▶ Ma vie sexuelle
 - ▶ Mon bien être affectif
 - ▶ Ma santé hors VIH
 - ▶ Mon bien être social et professionnel

J'entoure les smileys, je coche les cases qui reflètent mon ressenti... et je complète ce que je veux !

Mon traitement antirétroviral

	Pas du tout	Plutôt non	Plutôt oui	Tout à fait
Je suis satisfait(e) de mon traitement antirétroviral actuel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je trouve mon traitement antirétroviral facile à prendre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je tolère bien mon traitement antirétroviral	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je prends mon traitement antirétroviral tous les jours sans exception	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je me sens bien informé(e) sur les traitements antirétroviraux	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ma forme physique

	Pas du tout	Plutôt non	Plutôt oui	Tout à fait
Je suis autonome dans mes activités quotidiennes (me laver, m'habiller, me faire à manger)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je réalise sans effort particulier mes activités habituelles (marche, courses, jardinage, bricolage, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je pratique une activité physique régulière	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J'ai une alimentation équilibrée	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je suis satisfait(e) de mon poids	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Mon moral

	Pas du tout	Plutôt non	Plutôt oui	Tout à fait
Je me sens heureux(se) et optimiste	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je me sens serein(e) et détendu(e)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J'ai une bonne mémoire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je reste facilement concentré(e)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je prends facilement des décisions	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je vis ma vie sans penser tout le temps à la séropositivité	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Mon sommeil

	Pas du tout	Plutôt non	Plutôt oui	Tout à fait
Je m'endors facilement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je fais des nuits complètes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je fais peu (ou pas) de cauchemars	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je me lève en forme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ma vie sexuelle

	Pas du tout	Plutôt non	Plutôt oui	Tout à fait
J'ai une vie sexuelle épanouie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J'évite les conduites sexuelles à risque	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je suis serein sur le fait de ne pas transmettre l'infection	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J'aborde facilement ma séropositivité avec mon ou mes partenaire(s)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je suis satisfait(e) de ma contraception	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Séance 1

- ▶ Apport de connaissance sur le cycle des traitements injectables à libération prolongé
 - ▶ Objectifs pédagogiques :
 - ▶ Connaître le nom et la posologie de ses traitements antirétroviraux
 - ▶ Comprendre la dynamique du traitement sur la pathologie
 - ▶ Savoir comment gérer son traitement
 - ▶ Connaître et gérer les effets indésirables majeurs du traitement
 - ▶ Comprendre le suivi clinique/biologique nécessaire avec son traitement
 - ▶ Savoir que faire en cas de décalage des dates d'injections programmées, d'oubli de rendez-vous, de projet de voyage
 - ▶ Savoir anticiper la dispensation des traitements en pharmacie hospitalière ou de ville

OUTILS UTILISÉS : les documentations fournis par le laboratoire ViiV dont le carnet de bon usage remis au patient en fin de consultation, les boîtes factices des 2 molécules, les fiches «action traitement »...



Séance 1

- ▶ Réalisation des injections intramusculaire
 - ▶ Explique le déroulé du soin
 - ▶ Montre les différentes étapes de préparation des produits
 - ▶ Explique les sites d'injection
 - ▶ Réalise les deux injections et évaluation du ressenti
 - ▶ Recommande une surveillance de 15 minutes après l'injection

Planification et remise des rendez-vous pour les injections à M1 avec consultation ETP

Séance 2

- ▶ Evaluation du vécu du patient suite aux premières injections (effets secondaires...)
- ▶ Elaboration du questionnaire d'évaluation des connaissances par le patient (vrai/faux) puis la correction et la reprise des erreurs

Questionnaire vrai / faux sur les antirétroviraux injectables

AFFIRMATIONS	VRAI	FAUX
Le traitement ARV injectable nécessite deux injections IM intramusculaires de deux molécules différentes		
La prescription doit être faite par un médecin expérimenté dans la prise en charge de l'infection par le VIH		
Tous les patients peuvent recevoir une bithérapie injectable		
Les 3 premières injections doivent être effectuées en milieu hospitalier		
L'instauration orale du traitement est obligatoire pendant 1 mois avant le relais injectable pour évaluer la tolérance		
L'intervalle entre la 1 ^{ère} et la 2 ^{ème} injection est de 2 mois		
En cas d'oubli de rendez-vous, une flexibilité de 10 jours après la date prévue est possible		
Si je ne peux pas honorer le rendez-vous pour les injections, il est nécessaire de prévenir au plus tôt l'équipe soignante		
Après les injections, il est nécessaire de masser la zone d'injection		
Après les injections, je dois rester assis pendant une longue période		
S'il m'est impossible de réaliser l'injection dans les temps, il est possible de repasser à la forme orale		
Le millepertuis est contre indiqué avec les ARV injectables		
En cas d'inobservance aux traitements ARV injectables, il est possible de voir émerger des résistances virales de la même façon qu'avec un traitement ARV oral		
Les ARV injectables peuvent être arrêté quand la charge virale est indétectable depuis plus de 6 mois		
Les deux produits injectables VOCABRIA et REKAMBYS peuvent être conservés à température ambiante		
Je peux mélanger les deux produits VOCABRIA et REKAMBYS ensemble pour ne réaliser qu'une seule injection		
L'injection IM peut être réalisée au niveau du muscle du bras en cas d'impossibilité d'injecter dans le muscle fessier		
Le traitement par REKAMBYS peut être injecté 1h30 après sa reconstitution dans la seringue		
Chaque injection doit être administrée par un professionnel de santé		
Les deux injections peuvent se faire dans le même site musculaire		
Je dois toujours réaliser l'injection du même produit du même coté		
En cas de voyage Je peux reprendre mon traitement oral si je vois que je ne pourrais pas faire l'injection		

Séance 2

- ▶ Présentation des cartes « mise en situation » (problématiques en lien avec la prise et la gestion des traitements injectables) leurs résolutions par le patient et leurs corrections
- ▶ Elaboration par le patient d'un questionnaire de satisfaction
- ▶ Programmation des prochaines injections, des bilans sanguins et des consultations médicales

Le suivi

- ▶ Les 3èmes injections seront faites en secteur ambulatoire par les infirmières
- ▶ Le livret de suivi sera remis au patient qui souhaitent poursuivre leurs injections par IDE libéraux/es.
 - ▶ Coordonnées du médecin référent/infirmière d'ETP
 - ▶ Tableau avec les dates prévues d'injections
 - ▶ Quelques conseils pour le patient et son infirmier/re
 - ▶ QR code à proposer à l'infirmier/ère pour visionner une vidéo de démonstration sur l'administration en 3 étapes clés de vocabria et rekambys (durée: 4min52)
 - ▶ Conservation
 - ▶ Préparation
 - ▶ Injection intramusculaire (site d'injection et injection en Z)

Attention, injecter une molécule par fesse et alterner le côté d'injection



Mon traitement injectable



**Livret de suivi du patient sous
VOCABRIA 600mg (Cabotegravir)
ET
REKAMBYS 900mg (Rilpivirine)
en suspension injectable IM à libération prolongée**

NOM :
Prénom :
Date de naissance :

CHU de Rouen – Charles Nicolle
Service des Maladies Infectieuses – Hôpital de jour
1 rue de Germont 76031 Rouen cedex
Tél : 02.32.88.81.53
Adresse mail : inhjse@chu-rouen.fr
Infirmière d'éducation thérapeutique :

Médecin référent :

- Mon infirmier/ère à domicile
 Nom Prénom :
 Commune :
 Tél. :

- Ma pharmacie
 Nom :
 Commune :
 Tél. :

Injection N°	Date prévue	Date d'injection	Molécules	Fesse D/G	Signature IDE	Commentaires
1			VOCABRIA 600mg (cabotegravir)			
			REKAMBYS 900 mg (rilpivirine)			
2			VOCABRIA 600mg (cabotegravir)			
			REKAMBYS 900 mg (rilpivirine)			
3			VOCABRIA 600mg (cabotegravir)			
			REKAMBYS 900 mg (rilpivirine)			
4			VOCABRIA 600mg (cabotegravir)			
			REKAMBYS 900 mg (rilpivirine)			
5			VOCABRIA 600mg (cabotegravir)			
			REKAMBYS 900 mg (rilpivirine)			
6			VOCABRIA 600mg (cabotegravir)			
			REKAMBYS 900 mg (rilpivirine)			
7			VOCABRIA 600mg (cabotegravir)			
			REKAMBYS 900 mg (rilpivirine)			
8			VOCABRIA 600mg (cabotegravir)			
			REKAMBYS 900 mg (rilpivirine)			
9			VOCABRIA 600mg (cabotegravir)			
			REKAMBYS 900 mg (rilpivirine)			
10			VOCABRIA 600mg (cabotegravir)			
			REKAMBYS 900 mg (rilpivirine)			
11			VOCABRIA 600mg (cabotegravir)			
			REKAMBYS 900 mg (rilpivirine)			
12			VOCABRIA 600mg (cabotegravir)			
			REKAMBYS 900 mg (rilpivirine)			
13			VOCABRIA 600mg (cabotegravir)			
			REKAMBYS 900 mg (rilpivirine)			
14			VOCABRIA 600mg (cabotegravir)			
			REKAMBYS 900 mg (rilpivirine)			

Conseils pour réussir mon relais injectable

- Avant l'injection, je conserve mon traitement REKAMBIS au réfrigérateur et VOCABRIA à température ambiante
- Pour l'injection, je propose à mon infirmier/ère de visionner une vidéo de démonstration :



- Je respecte le calendrier d'injections et j'anticipe mes absences.
- En cas d'empêchement, je préviens rapidement le service ou l'infirmier/ère à domicile.
 L'injection doit être réalisée à +/- 7 jours avant ou après la date prévue initialement.
 En cas d'impossibilité d'injection dans ces délais, prenez contact auprès de votre médecin référent pour éventuellement faire un relais par comprimés jusqu'à nouvelle programmation de l'injection.
- Après l'injection, pour éviter une réaction locale :
 - Je reste actif
 - J'évite de rester assis longtemps
 - J'évite les activités physiques intenses
 - Je ne masse pas le site d'injection
- J'avertis mon médecin référent :
 - En cas d'effet indésirable
 - En cas de retard d'injection
 - En cas de changement dans mes autres médicaments

Conclusion

- ▶ Actuellement la majorité des patients préfèrent effectuer leurs injections au sein de l'hôpital de jour