

Identification patient (ou étiquette)

Sexe : M F

Nom :

Nom de Jeune fille :

Prénom(s) :

Date de naissance (jj/mm/aaaa) : Age :

Méd. traitant :

Couverture sociale : Sécurité sociale : Oui Non

Mutuelle : Oui Non

ALD : Oui Non

Fiche remplie le : / /

Par :

Fonction :

POINTS DE VIGILANCE

NUTRITION

- **Réduction des apports alimentaires** : dénutrition (perte d'appétit) et/ou possibles troubles du goût et des ingesta, troubles du comportement alimentaires, troubles cognitifs
- **Séquelles du traitement** : mucite, ostéite (au niveau Stomato/ORL), résection digestive haute ou grêlique (diarrhée...)
- **Problèmes bucco-dentaires**
- **Isolement social, difficultés financières** : facteurs de dénutrition et risque associés de dépression

> Surveiller la variation de poids

ACTIVITE PHYSIQUE ADAPTEE (APA)

- **Aspect fonctionnel** : fatigue chronique, douleurs articulaires / musculaires
- **Aspect psycho-social** : isolement, anxiété / stress
- **Habitudes de vie** : sédentarité et niveau d'activité physique en-dessous des recommandations

> Plus d'informations : paca.sport.santé.fr

SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE DES PATIENTS

- **Signes cognitifs** : troubles de l'attention et/ou de la concentration, pensées intrusives et itératives (et/ou répétitives), sensation de perte de contrôle, difficultés à intégrer les informations, difficultés à se projeter dans l'avenir...
- **Signes comportementaux** : troubles du sommeil et/ou de l'alimentation, capacité à éprouver du plaisir (hédonie), asthénie, irritabilité, comportement phobique...
- **Signes somatiques** : troubles respiratoires (sensation d'étouffement), troubles digestifs (maux de ventre...)

REPERAGE DES BESOINS

NUTRITION

- Poids actuel (kg) : Poids habituel avant la maladie (kg) :
- Taille (m) : IMC (= poids / (taille)² en kg/m²) :

Critère de dénutrition IMC adultes : < 18.5 (IMC < 21 si + de 70 ans)
Critère de surpoids IMC adultes : ≥ 25

- Perte de poids pendant la phase de traitement : Oui Non
- Prise de poids pendant ou/et après la phase de traitement : Oui Non
- Depuis l'arrêt des traitements, l'appétit est :
Augmenté Diminué Inchangé Aucun appétit
- Avez-vous des symptômes associés ? Oui Non
(Troubles de la déglutition ou mastication, troubles du goût, nausées et/ou vomissements...)
- Si oui, le(s)quel(s) :

ACTIVITE PHYSIQUE ADAPTEE (APA)

- Aujourd'hui, avez-vous des difficultés à être actif au quotidien ? Oui Non
- Par rapport à avant votre maladie, êtes-vous moins actif ? Oui Non
- Vous sentez-vous capable de débiter ou reprendre une activité physique ?
Avec le soutien d'un professionnel : Oui Non
En autonomie : Oui Non

SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE DES PATIENTS

- Vous êtes en fin de traitement, vous sentez-vous fragilisé(e) ? Oui Non
- La maladie ou ses traitements ont-ils eu un impact sur votre :
Confiance en soi Image corporelle
Mémoire/concentration Non concerné
- Depuis l'arrêt des traitements, éprouvez-vous :
De l'angoisse ou de l'anxiété Des troubles du sommeil
Une baisse de moral Des épisodes dépressifs
- Souhaitez-vous un soutien psychologique ? Oui Non

ORIENTATION (à remettre au patient)

NUTRITION

- Bilan diététique Consultations de suivi diététique
- Structure :
- Nom du / de la diététicien(ne) :
- Téléphone :

ACTIVITE PHYSIQUE ADAPTEE (APA)

- Bilan APA
- Structure :
- Nom du professionnel APA :
- Téléphone :

SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE DES PATIENTS

- Bilan psychologique Consultations de suivi psychologique
- Structure :
- Nom du / de la psychologue :
- Téléphone :

INFORMATIONS UTILES

EN SAVOIR PLUS SUR LA TRIPLE PRISE EN CHARGE NUTRITION, APA & SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE :
Consultez la fiche dédiée sur le portail ProInfosCancer.org :
https://www.proinfocancer.org/sites/default/files/2021_02_17_fiche_nutrition

EN SAVOIR PLUS SUR LE PARCOURS GLOBAL POST CANCER :
Consultez la rubrique dédiée sur le portail ProInfosCancer.org :
<https://www.proinfocancer.org/fr/page/parcours-global-post-cancer>

SOINS DE SUPPORT PROCHE DE CHEZ VOUS
Consultez le Répertoire Régional des Soins de Support :
www.soins-support-cancer-paca-corse.org

