



**Actualités sur le parcours des patients
porteur de cancer**

Soirée Onco- rehabilitation

Le **Jeudi 22 février 2024** à 19h

Salle de restaurant CASE BAMBOU

Centre de Rééducation Ylang Ylang (Le PORT)

Soirée **gratuite**

Merci de confirmer votre présence au **02 62 54 99 90** ou **contact@crfylang.com**

Le programme d'**Onco-Réhabilitation**



Il s'agit d'accompagner les patients **en phase active ou en rémission** pour favoriser leur **réhabilitation physique, psychique, cognitive et socio-culturelle**.

BUT :

- L'équipe pluridisciplinaire aura pour **objectifs** :
- L'**optimisation des capacités** fonctionnelles et analytiques
 - L'accompagnement **psychologique**
 - Le suivi **nutritionnel**
 - L'aide au **suivi du plan de soin en liaison** avec le service spécialisé

Le but est d'**améliorer l'efficacité** des traitements, de **renforcer** l'état de santé, de **limiter les conséquences** de la maladie et des traitements.

Nous travaillons par exemple sur : la fatigue, les difficultés d'organisation, l'angoisse, les douleurs, les difficultés à bouger ou difficultés lors de la marche, les difficultés à se nourrir, la perte de poids, les difficultés à réaliser les activités du quotidien, des difficultés pour la reprise professionnelle...

QUAND :

La prise en charge peut se dérouler **à toutes les étapes du parcours** du patient (Chirurgie / Chimiotérapie / Radiothérapie) :

› **AVANT** pour une **préparation** adaptée aux prochaines étapes de sa prise en charge (pré-habilitation).

- › **PENDANT** pour le **soutenir** durant de son traitement.
- › **APRES** dans les phases de rémission pour **gérer les conséquences** de la maladie ou des traitements

COMMENT :

Le médecin adresse **une demande d'admission** (www.clinique-ylang.com) à la Clinique.

Après une **consultation initiale par un médecin de la clinique**, qui expliquera le programme, l'admission sera organisée.

La prise en charge se fera en **hôpital de jour** (transport par ambulance) sous la forme d'un programme de **demi-journées**.

Outre le suivi **médical** et par les équipes **soignantes**, les **acteurs principaux** seront : Les kinésithérapeutes, les enseignants en activités physiques adaptées, les nutritionnistes, les neuropsychologues, les psychologues, les psychomotriciens, les orthophonistes et les assistantes sociales.

Les séances de réadaptation se feront **en individuel** ou **en groupe** et pourront s'articuler autour de différents **ateliers et programmes choisis avec le patient** (balnéothérapie, relaxation, éducation nutritionnelle, ateliers...).

La durée des séjours ainsi que les objectifs seront régulièrement réévalués lors de synthèses pluridisciplinaires.

La **sortie se fera en accord avec le patient** en fonction de l'évolution de son état, **sur proposition médicale**.

**DEMANDE
D'ADMISSION**
PROGRAMME ONCO-RÉADAPTATION
PAGE 1/2



| **Fax** : 02 62 42 89 88

| **E** : admission@crfylang.com

Hospitalisation complète

Consultation pré-admission

Médecin demandeur :

Tel :

e-mail :

Oncologues référents :

NOM :

PRENOM :

DATE DE NAISSANCE :

AGE :

SEXE : H

F

RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS SUR LE PATIENT

Adresse du domicile* :	Tel*:
	Mail :
Personne à prévenir* :	Tel*:
Numéro de sécurité sociale* :	Caisse :
Mutuelle * :	ALD : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
<input type="checkbox"/> CMU <input type="checkbox"/> Acc T.	<input type="checkbox"/> Déjà acquise
	<input type="checkbox"/> Démarche En cours

HISTOIRE CLINIQUE RESUMEE

Date de découverte :

Localisation :

Traitement : Chirurgie Chimiothérapie Radiothérapie Immunothérapie

Demande de prise en charge : Avant traitement onco Pendant traitement Après traitement

Cadre réservé à l'administration

Staff 1 : Date : / /

Réponse :

Consultation Demande CR et examens complémentaires

Accepté → délai d'admission <1sem 2 sem 4 sem Liste d'attente

Suivi Ylang avec DR.....

Staff 2 : Date : / /

HDJ - N

HC - N

HDJ - L

HC - L

HDJ - G

HC - G

**DEMANDE
D'ADMISSION
PROGRAMME ONCO-RÉADAPTATION**

PAGE 2/2

ylang ylang

CLINIQUE DE RÉADAPTATION

| Fax : 02 62 42 89 88

| E : admission@crfylang.com

OBJECTIFS DE RÉÉDUCATION

Cocher si urgence (prise en charge à faire avant intervention ou autre)

Prestataires : IDE / Diététicien(ne) : Noms :

- O2CM Axdom
- Capvital Autre :
- Seprodom

Traitements en cours :

Demande remplie par :

Le : / /

Signature :