

Ligne Info-Onco: ligne téléphonique d'urgence pour des conseils spécialisés en oncologie

Présentée par: Guylaine Pié et Martine Billy

Sonia Joannette, conseillère en soins spécialisés en oncologie

Nathalie Moreau, coordonnatrice CICM

Cécile Bergeron, infirmière clinicienne monitrice

Intégré de oncologie de la Montérégie (CICM)

DQC novembre 2013

DÉCLARATION DE CONFLIT D'INTÉRÊTS

Aucun conflit d'intérêts

Objectifs de la présentation

- Présenter la ligne Info-Onco du CICM et ses résultats
- Réfléchir sur les interventions en pratique téléphonique par des infirmières spécialisées en cancérologie

Plan de la présentation

- Problématique
- But de la ligne Info-Onco
- Revue sommaire des écrits
- Fonctionnement de l'équipe
- Rôles et compétences infirmières en pratique téléphonique
- Contenu de la valise de garde
- Outils pour la pratique téléphonique des infirmières en oncérologie
- Indicateurs
- Résultats

Problématique

En 2007 au CICM:

- Important volume d'appels à l'unité d'hospitalisation soir, nuit et fin de semaine
- Références à la ligne Info-Santé et Société canadienne du cancer
- Prévention des complications par interventions précoces
- Maintien à domicile sécuritaire et meilleure qualité de vie

But de la Ligne info-onco

Afin d'améliorer la santé de la personne atteinte de cancer, offrir un service d'une ligne téléphonique d'urgence-conseils par des infirmières spécialisées en cancérologie en dehors des heures de la clinique ambulatoire.

Revue sommaire des écrits

Ligne téléphonique d'urgence en cancérologie

- Recension des écrits sur les moyens efficaces pour prévenir les visites à l'urgence par les usagers atteints de cancer (ASSSM, 2012)
 - Clientèles : cancer du poumon, cancer du sein, cancer colorectal et cancer de la prostate
 - 40% des usagers en phase terminale de cancer ont fait une visite à l'urgence dans les 2 semaines précédant leur décès
 - Détresse psychologique constitue souvent le principal motif de consultation
 - Principaux symptômes: Dyspnée, douleur, fatigue et problèmes gastro-intestinaux
 - Interventions téléphoniques par infirmière spécialisée: pratique prometteuse

Revue sommaire des écrits

Ligne téléphonique d'urgence en cancérologie (suite)

- Indicateurs de rentabilité clinique et organisationnelle au suivi téléphonique (Lebel, 2008)
 - 16% augmentation de l'utilisation des services d'urgence
 - 17,5% réduction des visites pour seulement de la consultation à l'urgence
 - 82,5% des suivis sont réglés par téléphone
 - Différents niveaux d'urgence des appels
 - 57% non urgents : pouvant être traités dans la journée
 - Moins de 10% : réelles urgences

Revue sommaire des écrits

Ligne téléphonique d'urgence en cancérologie (suite)

- Normes pour l'administration sécuritaire de la chimiothérapie (Jacobson et al, 2012)
- Recommandations d'usage sécuritaire des médicaments antinéoplasiques: éducation et soutien au patient et à ses proches (MSSS, 2012)
- Plan d'action de la Direction québécoise de cancérologie: favoriser l'accès (MSSS, 2013)
 - Soulèvent la pertinence d'une ligne téléphonique d'urgence-conseils

Fonctionnement de l'équipe

- 12 infirmières spécialisées en cancérologie

Composition

- 2 infirmières/ semaine
- Valise de garde
- Note d'observation
- Rapport verbal

Système de garde

- Administratives
- Codéveloppement
- Rétroaction suivi des indicateurs

Réunions

- Initiale
- Continues
- Coaching

Formations

Contenu de la formation



➤ 3 heures

- 1 h 30 de théorie
- 1 h 30 de mise en situation

➤ Théorie

- Habilités de l'infirmière
- Modèle nursing de pratique téléphonique
- Efficience et sécurité

Contenu de la valise de garde



- Téléavertisseur et téléphone
- Registre des appels
- Feuille de note d'observations infirmières pour le suivi téléphonique
- Carnet Passeport en oncologie
- Protocoles de chimiothérapie et de recherche
- Liste des numéros de téléphone des infirmières de l'équipe
- Outils pour la pratique téléphonique en cancérologie

Intervention téléphonique: note de l'infirmière

Centre de santé et de services sociaux
Chaudière-Québec-Le Moyne

Centre intégré de cancérologie de la Montérégie (CICM)
Intervention téléphonique : note de l'infirmière

Nom : _____
 Numéro de dossier ou date de naissance : _____
 Date : _____
 Téléphone : _____
 Adresse : _____

Appel initié par : _____ Heure : _____
 Infirmière/professionnel Patient Proche
 Nom de la personne qui appelle : _____

Diagnostic : _____
 Allergies : _____
 Radiothérapie : _____
 Date du dernier traitement reçu : _____

Médecin : _____
 Infirmière pivot/infirmière de recherche : _____
 Chimiothérapie : _____
 Date du dernier traitement reçu : _____
 Chirurgie, laquelle et date : _____
 Antécédents : _____

Raisons de l'appel :

<input type="checkbox"/> Anxiété	<input type="checkbox"/> Toux	<input type="checkbox"/> Neuropathie
<input type="checkbox"/> Constipation	<input type="checkbox"/> Fatigue	<input type="checkbox"/> Anorexie
<input type="checkbox"/> Diarrhée	<input type="checkbox"/> Insomnie	<input type="checkbox"/> Problèmes urinaires
<input type="checkbox"/> Douleur	<input type="checkbox"/> Stomatite/mucosite	<input type="checkbox"/> Fièvre T °C _____
<input type="checkbox"/> Dyspnée	<input type="checkbox"/> Nausée - vomissements	<input type="checkbox"/> Problèmes avec cathéter veineux central
	<input type="checkbox"/> Tégument/rash	<input type="checkbox"/> Autre : _____

Médicaments :

Nouveaux médicaments :

Évaluation clinique : (PQRSTI)-Hypothèses / Analyse professionnelle
P : provoque/pallie **Q :** qualité **R :** région **S :** Sévérité/Symptôme associé **T :** durée **I :** impact sur qualité de vie

Intervention :

<input type="checkbox"/> Écoute et réassurance	<input type="checkbox"/> Conseils / Auto-soins
<input type="checkbox"/> Normalisation des réactions affectives	<input type="checkbox"/> Contrat thérapeutique avec patient / famille
<input type="checkbox"/> Valorisation des forces	<input type="checkbox"/> Références
<input type="checkbox"/> Enseignement	<input type="checkbox"/> Ordonnances collectives
<input type="checkbox"/> Évaluation des préoccupations / stressseurs	<input type="checkbox"/> Autre : _____
<input type="checkbox"/> Ordonnance obtenue du D ^r : _____	<input type="checkbox"/> Télécopiée <input type="checkbox"/> Postée Pharmacie : _____

Patient avisé de se présenter à l'urgence : CICM HCLM Autre : _____
 Patient avisé de se présenter à la clinique le : _____
 Patient avisé de rappeler dans _____ si pas d'amélioration
 Pas de relance prévue
 Autre : _____

Signature : _____ Date et heure : _____

Suivi :
 Suivi d'intervention du _____, le _____
 Autre : _____

Note du suivi :

Signature : _____ Date et heure : _____

(Outil adapté du formulaire de l'Hôpital général - oncologie)

Outils pour la pratique téléphonique des infirmières en oncérologie

CANO-AIO

- Normes de pratique et compétences pour l'infirmière spécialisée en oncologie (CANO-ACIO, 2006)

OIIQ

- Lignes directrices pour l'exercice infirmier à Info-Santé (OIIQ, 1998)
- Répertoire de fiches de références pour l'infirmière lors de l'évaluation téléphonique (OIIQ, 1999)

Cancer Care Ontario

- Lignes directrices pour le triage téléphonique des usagers en oncologie (CCO, 2004)

Oncology Nursing Society

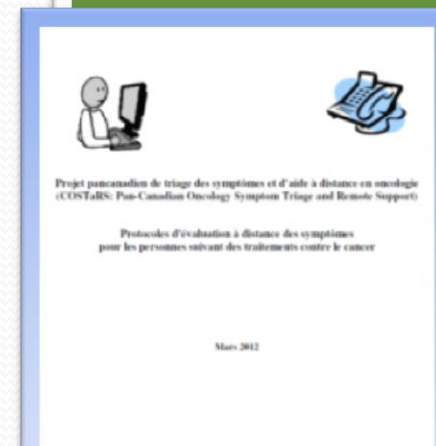
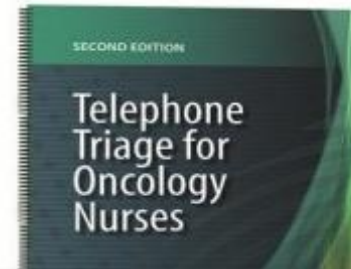
- Telephone Triage for Oncology Nurses (ONS, 2012)

Canadian Partnership Against Cancer

- Projet COSTaRS: Protocoles d'évaluation à distance des symptômes pour les personnes suivant des traitements contre le cancer (Stacey et al, 2012)

CICM

- Guide de poche Examen clinique en soins infirmiers oncologiques
- Indications et effets secondaires des antinéoplasiques



Rôles et compétences des infirmières en pratique téléphonique

- « *L'infirmière qui exerce dans un contexte de consultation téléphonique évalue la situation de santé du client afin de bien cerner son besoin, à lui donner de l'information et des conseils adaptés à sa situation, à lui prodiguer l'enseignement requis et le diriger vers les ressources adéquates, s'il y a lieu.* »
- Savoirs, savoir-faire et savoir-être en pratique téléphonique:
 - Jugement clinique responsable
 - Démarche de soin
 - Habiletés de communication
 - Collaboration intradisciplinaire et interdisciplinaire
 - Documentation des interventions téléphoniques
- Prendre le temps nécessaire pour adresser la globalité des besoins.

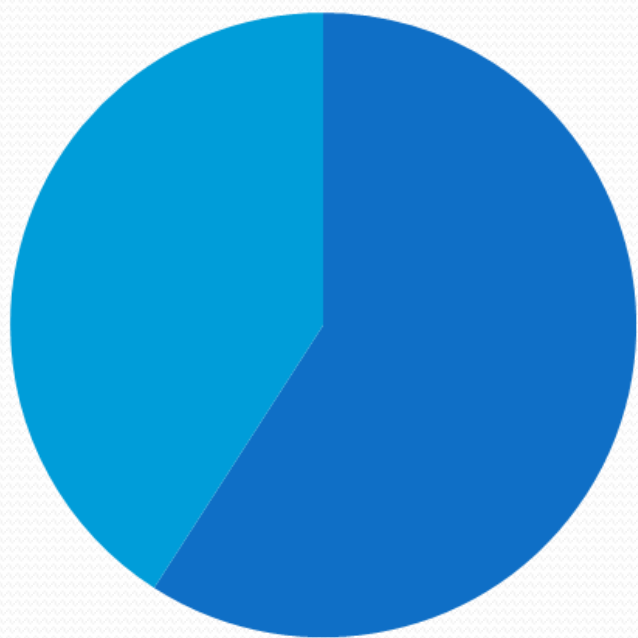
Indicateurs

- Genre
- Âge
- Nombre d'appels
- Nombre de références à l'urgence
- Durée de l'appel
- Raisons d'appel
- Satisfaction de la clientèle

Statut de l'utilisateur, cancer, types et visée des traitements à venir

Résultats

Genre et âge



■ Femmes Moyenne d'âge : 62 ans
■ Hommes Écart type : 11 ans

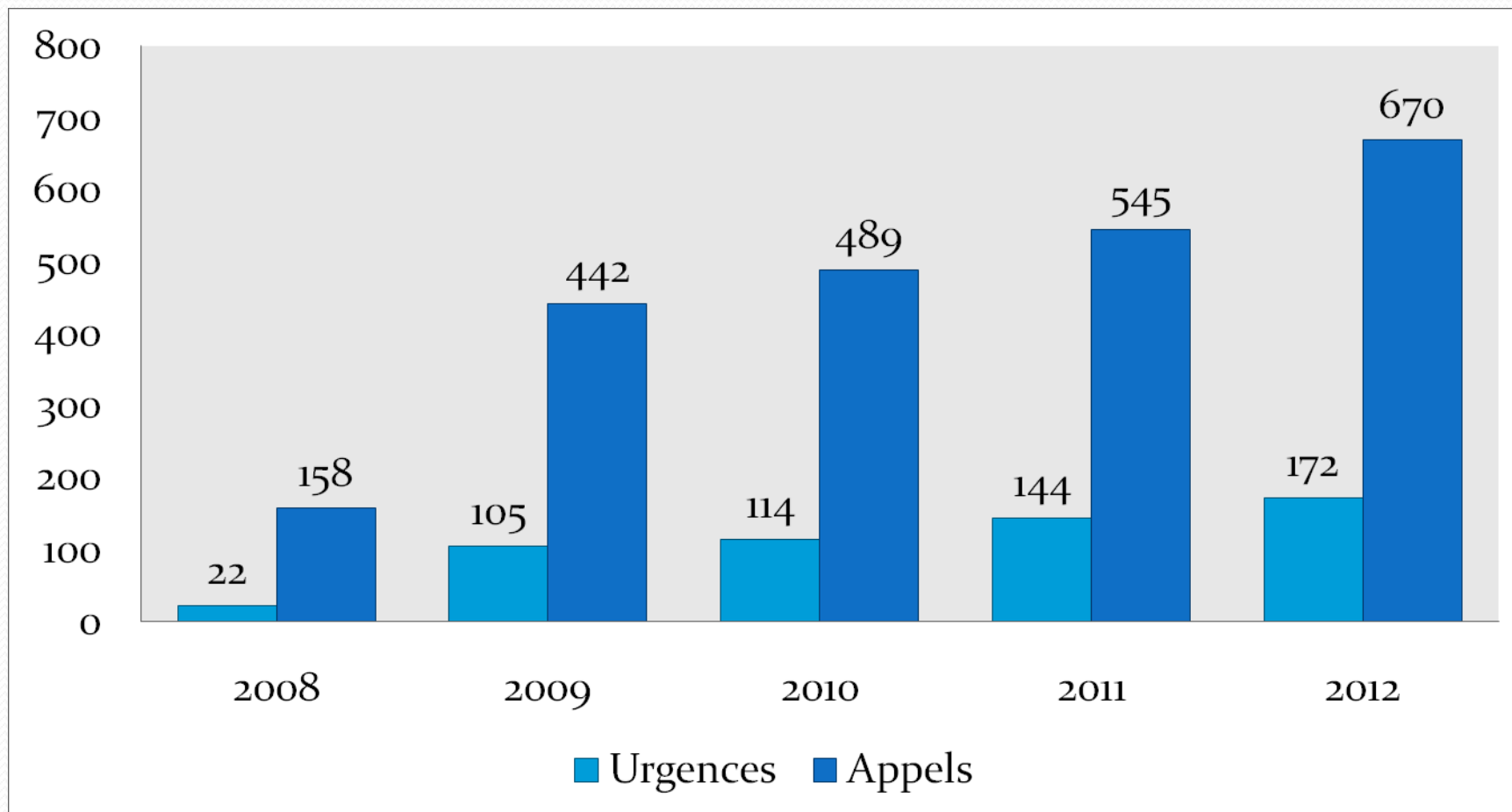
Résultats

Références et durée

- >50 % des suivis téléphoniques sans recours à un avis d'un autre professionnel de la santé.
- Principales références : pharmaciens.
- Durée moyenne des appels : 15 à 20 minutes.

Résultats

Nombre de références à l'urgence vs nombre d'appels



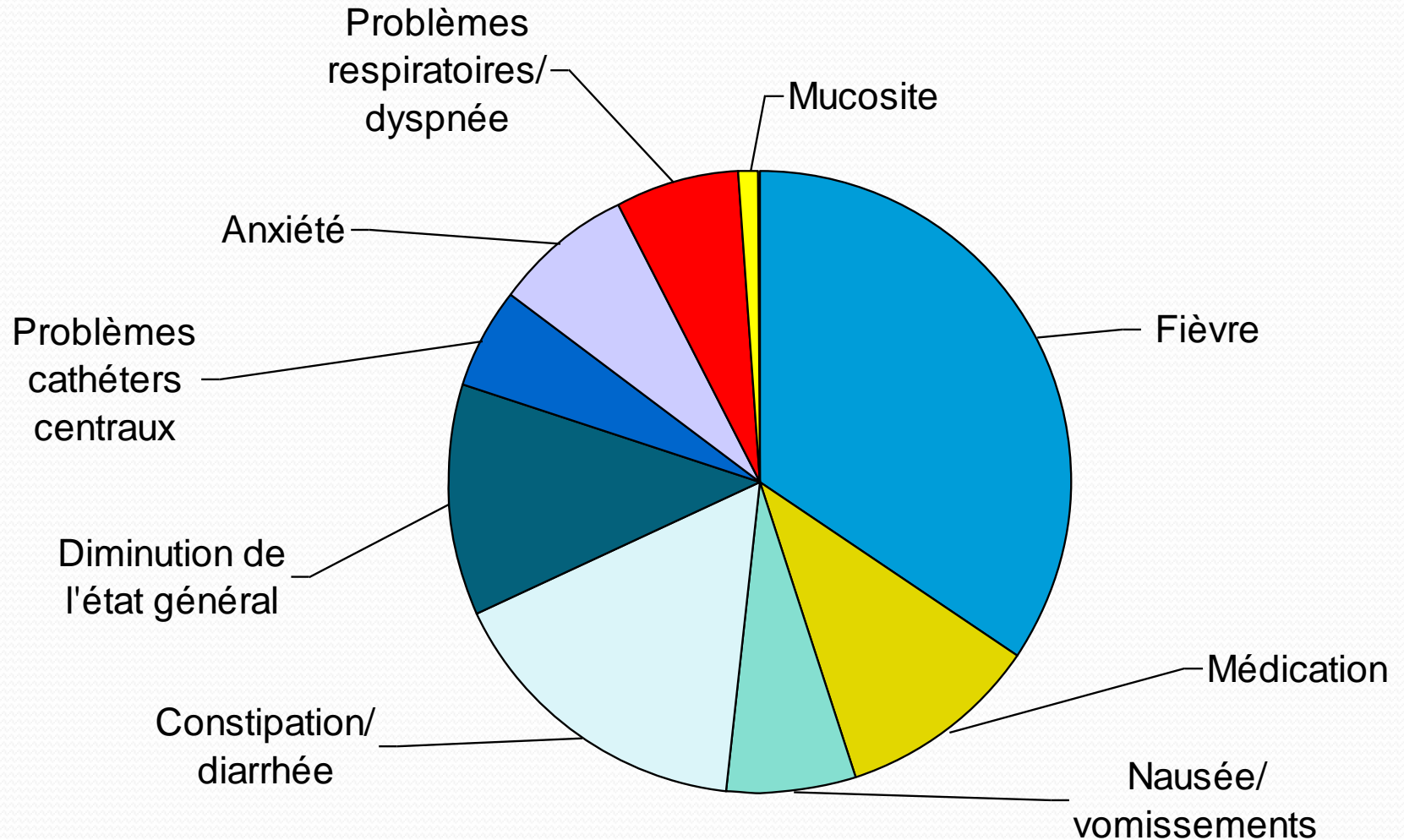
Résultats

Nombre de références à l'urgence et les hospitalisations

- 26% de la clientèle ont recours aux soins et services à l'urgence
- De cette clientèle, 41% des usagers sont hospitalisés

Résultats

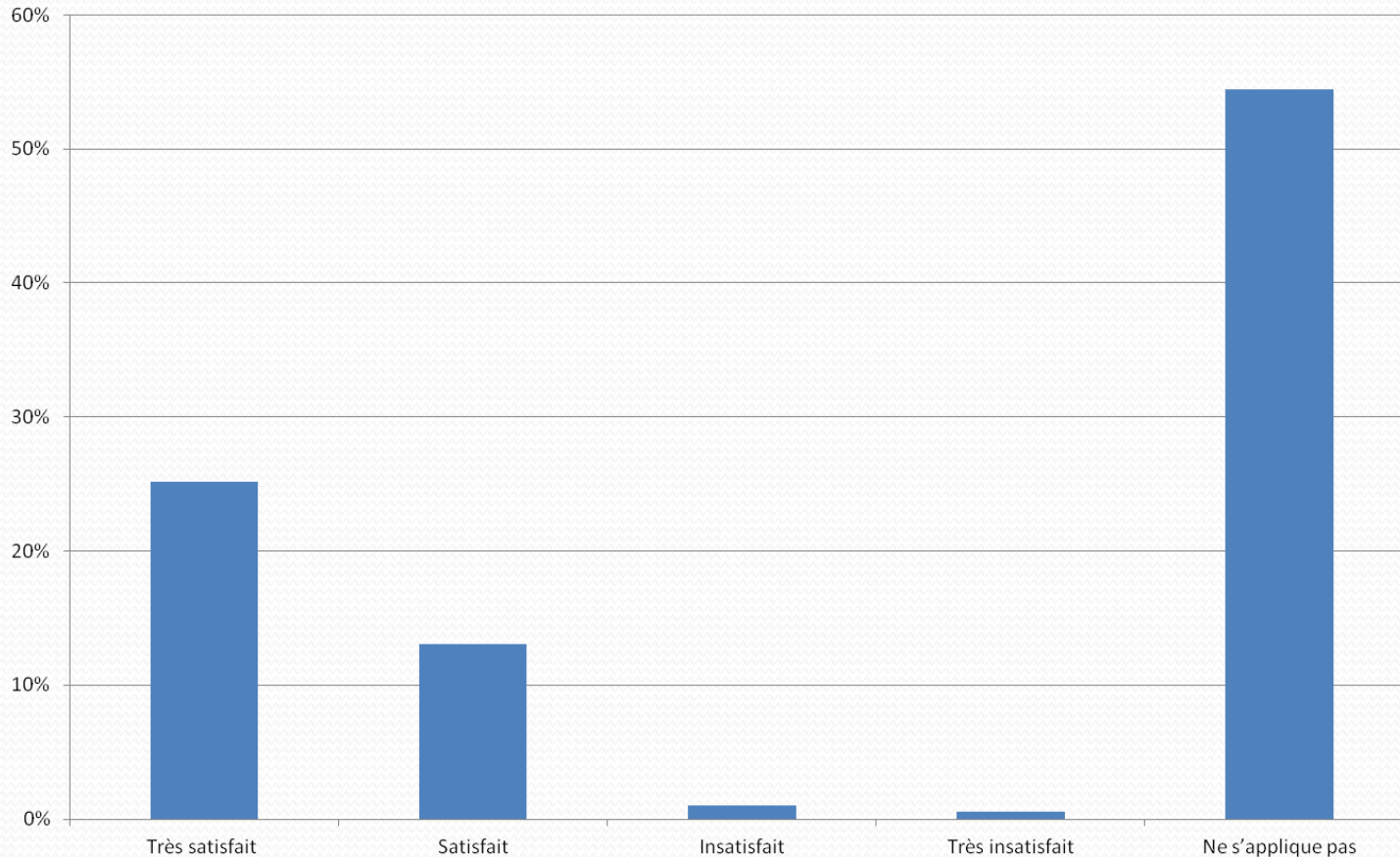
Raisons d'appel 2011-2012



Résultats

Satisfaction de la clientèle

4. Si vous avez eu besoin de communiquer avec la ligne téléphonique Info-onco, un retour d'appel s'est fait entre 16 h et 8 h par l'infirmière la journée même



Résultats

Coûts



Ligne Info-Onco	• 65\$/appel
Urgence	• 191\$/visite
Hospitalisation	• 352\$/jour

Résultats

Facteurs facilitant l'implantation et la pérennité

- Action concertée des gestionnaires
- Expertise en soins infirmiers en cancérologie
- Objectif rassembleur autour du travail d'équipe et de la continuité des soins
- Collaboration interdisciplinaire
- Session d'information d'accueil

Conclusion

- Faire face à la complexité de la gestion des symptômes à domicile et l'accroissement de la clientèle nous a obligé à repenser l'offre de service au CICM;
- Promouvoir la pratique téléphonique est une stratégie d'interventions pour assurer la continuité des soins
- Avoir une équipe d'infirmières spécialisées en cancérologie formée et soutenue;
- Valoriser le travail d'équipe avec la première ligne et les partenaires communautaires;
- Réduire les complications possibles et les coûts pour la santé.



Devrait-on avoir une ligne 811 adaptée?



Pour informations sur la ligne Info-Onco: nathalie.moreau@rrsss16.gouv.qc.ca

Références bibliographiques

- Action Cancer Ontario (2004). *Pratique des soins infirmiers au téléphone et ligne directrices pour le traitement des symptômes*. Comité consultatif des spécialistes en soins infirmiers, Toronto.
- Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie (2012). Recension des écrits sur les moyens efficaces pour prévenir les visites à l'urgence par les usagers atteints de cancer, Longueuil.
- Brassard, Y. (2009). La rédaction des notes d'évolution au dossier: quand la qualité fait la loi. *Revue Santé Québec*, 14-18.
- Canadian Association of Nurses in Oncology (2006). *Normes de pratique et compétences pour l'infirmière spécialisée en oncologie*, Ottawa.
- Gouvernement du Québec (2013). *Plan d'action en cancérologie 2013-2015. Ensemble, en réseau, pour vaincre le cancer*. Direction québécoise de cancérologie, Québec.
- Gouvernement du Québec (2012). *Programme cadre d'intégration à l'intention des infirmières nouvellement embauchées au volet santé du Service Info-Santé et Info-Social*, Québec.
- Gouvernement du Québec (2012). *L'usage sécuritaire des médicaments antinéoplasiques au Québec-Risques et enjeux pour le patient atteint de cancer*. Direction québécoise de cancérologie, Québec.
- Jacobson, J.O. et al (2012). Revisions to the 2009 American Society of clinical Oncology/Oncology Nursing Society chemotherapy administration safety standards : Expanding the scope to include inpatient settings. *Journal of oncology Practice*, 8(1), 2-6.

Références bibliographiques

Irvine, D., Sidani, S., & McGillis Hall, L. (1998b). Linking outcomes to nurses' rôles in health care. *Nursing Economics*, 16(2), 58-64.

Laporte, L. (2013) Intervention téléphonique: notes de l'infirmière. Centre Intégré de Cancérologie de la Montérégie, Longueuil.

Laporte, L., Plante, A. et Joannette, S. (2007). *Utilisation du modèle PQRSTUI spécialisé pour l'infirmière en oncologie*. Centre Intégré de Cancérologie de la Montérégie, Longueuil.

Lebel V. (2008). *Perception des infirmières pivots en regard des suivis téléphoniques effectués à la clientèle oncologique: indicateurs de rentabilité clinique et organisationnelle* (Mémoire de maîtrise inédit), Université Laval.

Lévesques-Bardès, H., Beauséjour, J., & Leprohon, J. (2002) . *Énoncé de principes sur la documentation des soins infirmiers*. Direction des services clientèles et des communications, Ordre des infirmiers et infirmières du Québec, Montréal.

Références bibliographiques

Oncology Nursing Society (2012). Telephone Triage for Oncology Nurses.

Ordre des infirmiers et infirmières du Québec. www.oiiq.org

Stacey, D. (2012) Protocoles d'évaluation à distance des symptômes pour les personnes suivant des traitements contre le cancer. Comité d'orientation de Pan-Canadian Oncology Symptom Triage and Remote Support (COSTaRS). École des sciences infirmières de l'Université d'Ottawa et la Corporation du Partenariat canadien contre le cancer, Ottawa.

Sullivan, E.& Decker, P. (2009). *Effective leadership and management in nursing*. Pretec Hall pub: New Jersey.