

Rôle de l'IPO communautaire ...

Congrès 2014

Les pratiques exemplaires du réseau de cancérologie du Québec
21 novembre 2014, Montréal

Mme Suzie Breton, infirmière pivot en oncologie volet communautaire, CSSS de Québec-Nord
Mme Marie-Pier Rivest B. Sc. infirmière pivot en oncologie volet communautaire, CSSS de la Vieille-Capitale
Mme Chantale Savard, B. Sc., infirmière pivot en oncologie volet communautaire, CSSS de Portneuf

... parce que la vie continue en dehors
du centre hospitalier

▶ AUCUN CONFLIT D'INTÉRÊT

Objectifs

- ▶ L'histoire de l'implantation de l'IPO.
- ▶ La vision du plan directeur en cancérologie (philosophie).
- ▶ Présenter le rôle des infirmières pivots en oncologie communautaire dans la Capitale-Nationale.

Histoire de l'implantation

▶ Entrée en fonction :

2005-2006 déploiement des IPO dans la Région de la Capitale-Nationale

CSSSVC: IPO en CH

CSSSQN: IPO en CH

CSSS Portneuf: IPO dans la communauté

▶ Réorganisation en 2010-2011 dans la région de la Capitale Nationale(03)

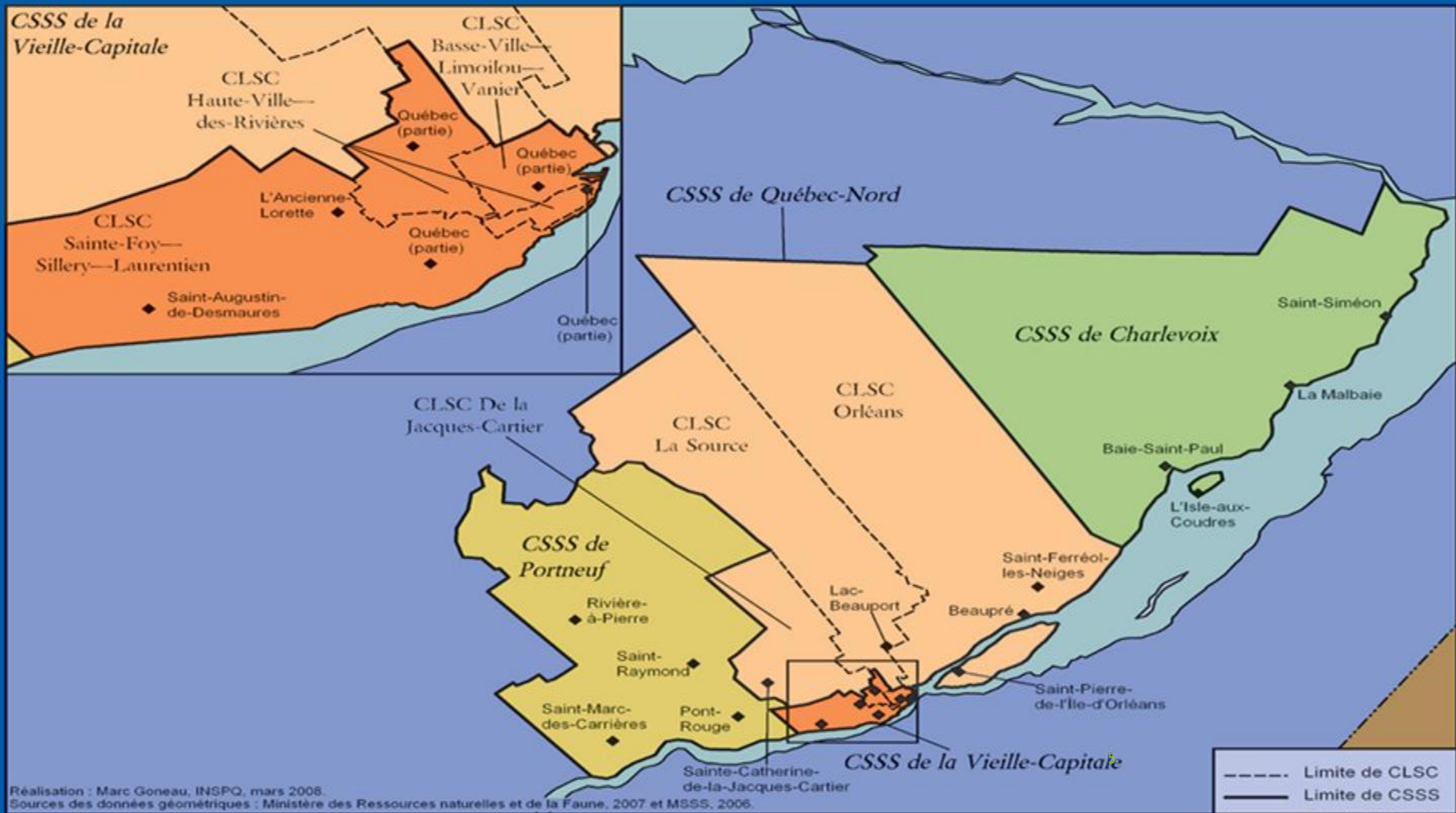
CSSSVC: IPO dans la communauté

CSSSQN: IPO dans la communauté

CSSS Portneuf: IPO dans la communauté



- ▶ Notre pratique s'est inspirée du modèle du CSSS de Portneuf qui depuis 2005 était en place et démontrait une valeur ajoutée pour la clientèle



Réalisation : Marc Goneau, INSPQ, mars 2008.
 Sources des données géométriques : Ministère des Ressources naturelles et de la Faune, 2007 et MSSS, 2006.

Mandat de la première ligne et de la deuxième ligne

- ▶ Des services généraux de première ligne, près du milieu de vie de la personne:
 - ◆ la promotion et la prévention;
 - ◆ l'adaptation et le soutien;
 - ◆ les soins de fin de vie.

- ▶ Des services spécialisés de deuxième ligne par des ententes formelles pour:
 - ◆ le diagnostic précoce;
 - ◆ certaines chirurgies;
 - ◆ administration de traitement (chimiothérapie, radiothérapie);
 - ◆ soins de fin de vie spécialisés;

Source Direction québécoise du cancer (2007-2012)

Vision du plan directeur en oncologie

- ▶ Ensemble, dans le réseau de oncologie du Québec, pour offrir des soins et des services accessibles, de la meilleure qualité possible, tout en optimisant l'utilisation des ressources.

Infirmière pivot en oncologie

- ▶ Droits des personnes atteintes et ses proches:
- ❖ Une personne atteinte a le droit d'avoir une infirmière pivot qui fait partie d'une équipe locale durant sa phase active de sa maladie ainsi qu'à son retour à la vie normale.



Rôles de l'infirmière pivot en oncologie

Nous avons les mêmes quatre grands rôles que nous soyons en CH ou en CSSS:

- ◆ ÉVALUER;
- ◆ ENSEIGNER, INFORMER;
- ◆ SOUTENIR;
- ◆ COORDONNER.



Rôles de IPO dans la communauté

Ce qui fait la différence pour la personne atteinte et ses proches:

- ▶ Évaluer la personne atteinte et ses proches dans son milieu de vie.
- ▶ Valider la compréhension de l'enseignement faits en CH.
- ▶ Soutenir l'utilisateur dans l'ensemble des services offerts en cancérologie.
- ▶ Coordonner l'ensemble des interventions selon les besoins observés et/ou exprimés par la personne atteinte et ses proches dans le milieu de vie.

Équipe locale

- ▶ L'infirmière pivot fait partie d'une équipe locale.
- ▶ Elle assume un mandat d'expertise de type conseil auprès des intervenants et des professionnels qui ont à assurer des soins et des services directs à la population atteinte et ses proches.
- ▶ Les équipes locales sont formées:
 - ❖ IPO, nutritionniste, travailleur social, chef programme, infirmière soins palliatifs et d'autres professionnels au besoin selon la situation.
- ▶ Au-delà des services offerts par l'équipe locale, les programmes des CSSS demeurent en support afin de répondre aux besoins de la personne atteinte et ses proches.
- ▶ L'équipe locale en CSSS est complémentaire au mandat des équipes régionales et suprarégionales.

Enjeux

- ▶ Rejoindre la clientèle sans infirmière pivot actuellement.
- ▶ La capacité à répondre à la demande étant donné le nombre croissant de références.
- ▶ Nous sommes confrontés dans des situations complexes:
 - Troubles de santé mentale
 - Perte d'autonomie liée au vieillissement
 - Faible réseau social
 - Situation familiale complexe
 - Autres.
- ▶ Difficulté d'accès de la personne atteinte à un médecin de famille.
- ▶ L'optimisation des traitements augmente le nombre de survivance.



Souhais des infirmières pivots

- ▶ Considérer le rôle de l'infirmière pivot en centre hospitalier et dans la communauté comme une **seule** équipe et en complémentarité.
- ▶ Déployer un dossier client électronique commun et accessible en centre hospitalier et en CSSS pour raffiner notre intervention auprès de l'utilisateur et ses proches.
- ▶ Avoir un plan de formation continue pour l'infirmière pivot commun au centre hospitalier et en CSSS pour demeurer à la fine pointe des nouveautés et harmoniser notre pratique.

Seule tu iras vite,
ensemble nous irons encore plus loin.



Merci à toutes les IPO de la Capitale-Nationale
qui collaborent de près ou de loin
dans le milieu de vie de nos usagers
atteints de cancer

Références

- ▶ **Ministère de la Santé et Services Sociaux.** *Plan directeur en cancérologie.* Gouvernement du Québec, 2013, 83 pages. Disponible à l'adresse : www.msss.gouv.qc.ca/cancer
- ▶ **Direction de la lutte contre cancer du Ministère de la Santé et Services Sociaux.** *Rôle de l'infirmière pivot en oncologie.* 2008, 16 pages. Disponible à l'adresse : www.msss.gouv.qc.ca/cancer