

IPO DANS LA COMMUNAUTÉ...

PARCE QUE LA VIE CONTINUE EN DEHORS DU CENTRE HOSPITALIER



**Breton Suzie, Inf., Infirmière-pivot en oncologie, CSSS de
Québec-Nord**

**Rivest Marie-Pier, Inf., B.Sc., Infirmière pivot en oncologie,
CSSS de la Vieille-Capitale**

**Savard Chantale, Inf., B.Sc., Infirmière pivot en oncologie,
CSSS de Portneuf**

IPO DANS LA COMMUNAUTÉ... PARCE QUE LA VIE CONTINUE EN DEHORS DU CENTRE HOSPITALIER

Aucun conflit d'intérêt



OBJECTIFS

- Partager et faire connaître la pratique de l'infirmière pivot en oncologie communautaire dans la région de la Capitale-Nationale.
- Présentation d'histoire de cas



IPO DANS LA COMMUNAUTÉ

○ CLIENTÈLE CIBLE:

- ❖ Personne atteinte de cancer dont la phase intensive en CH est terminée nécessitant une continuité de soins par la communauté
- ❖ Personne atteinte de cancer sans traitement ou refus de traitement (ne nécessite pas de suivi par l'équipe des soins palliatifs pour le moment)
- ❖ Clientèle orpheline IPO (clientèle référée surtout par nos CSSS et nos partenaires)
- ❖ Cas complexes (suivis conjoints peu importe le moment dans la trajectoire)



IPO DANS LA COMMUNAUTÉ

○ EXEMPLES DE CAS COMPLEXES/VULNÉRABLES:

- ❖ Troubles de santé mentale
- ❖ Perte d'autonomie liée au vieillissement
- ❖ Faible réseau social
- ❖ Situation familiale complexe
- ❖ Autres



IPO DANS LA COMMUNAUTÉ

○ Les partenaires :

- ❖ Médecin de famille
- ❖ Hémato-oncologie
- ❖ Spécialistes
- ❖ Radio-oncologie
- ❖ Psycho-oncologie
- ❖ Travailleur social
- ❖ Nutritionniste
- ❖ Équipe soins palliatifs
- ❖ Ergothérapeute
- ❖ Physiothérapeute
- ❖ Centre de jour de la Maison Michel Sarrasin
- ❖ Équipes/programmes disponible dans les Centres de Santé et Services Sociaux
- ❖ Intervenants des divers services, unités de soins
- ❖ Organismes communautaires
- ❖ Pharmacien en oncologie
- ❖ Pharmacien communautaire
- ❖ Intervenant en soins spirituels



NOS OUTILS



- Évaluation initiale du client suivi en oncologie (OIIQ)
- Passeport en oncologie
- Plan thérapeutique infirmier (PTI)
- Plan intervention individualisé (PII)
- Outil de dépistage de la détresse (ODD)
- Guide de pratique des soins infirmiers au téléphone et lignes directrices pour le traitements des symptômes (Cancer Care Ontario)
- Groupe d'étude en oncologie du Québec (GÉOQ)
- Rx vigilance, logiciel d'information (sic+, DSIE)
- Dossier Santé Québec (DSQ)
- Bilan comparatif des médicaments(BCM) (à venir)



IPO DANS LA COMMUNAUTÉ

- Accessibilité : toute personne portant un diagnostic de cancer
- Qualité et continuité des services:
 - milieu de vie
 - service de proximité
 - disponible tout au long de la maladie
- Productivité: Augmentation du nombre de références
- Qualité de vie au travail:
 - rôle autonome
 - leadership
 - « Empowerment »
 - créativité
 - « Advocacy »
 - Visionnaire



AUGMENTATION DES RÉFÉRENCES



	2012-2013	2013-2014	2014- à ce jour (7 mois)
CSSS de Portneuf	55	79	52
CSSS de Québec-Nord	47	73	45
CSSS de la Vieille-Capitale	45	75	78

* Nombre de nouvelles références par période financière



RÉTROACTIONS ET PERSPECTIVES D'AVENIR

- Survivance
- Nouvelles molécules
- Sensibiliser la clientèle à la manipulation sécurisée de la chimiothérapie à domicile et à la compliance à la prise de la médication
- Développer des trajectoires de référence pour les usagers ayant de la chimiothérapie orale
- Créer des alliances avec les pharmacies communautaires pour la gestion des effets secondaires, l'enseignement à la personne atteinte et ses proches
- Informer les intervenants qui collaborent avec les gens atteints de cancer (nouvelles molécules).



RÉCEPTION D'UNE RÉFÉRENCE

- Prise contact avec l'utilisateur
- Évaluation de l'état de santé
- Évaluation du milieu de vie
- Réseau social: famille, amis (disponibilité et épuisement)
- Transport
- Autres ...



HISTOIRE DE CAS

- Homme âgé de 80 ans, atteint d'un cancer colorectal
- Suivi par équipe hémato-oncologie d'un CH, chirurgie, pas de chimio, ni radiothérapie, comorbidités
- Suivi par MD famille, par IPO en CH et par nutritionniste dans la communauté
- Réunion d'équipe locale interdisciplinaire en oncologie : présentation d'une situation complexes par la nutrition.
- Prise en charge par IPO dans la communauté
- Évaluation des besoins faite à domicile



HISTOIRE DE CAS (SUITE)

○ Problématiques:

- Perte poids, perte appétit
- Diarrhées
- Œdème membre inférieur
- Douleur inguinale gauche (hernie)
- Plaie diabétique au pied
- Difficulté à dormir
- Peu de scolarité
- Vit seul, sans téléphone
- Insalubrité du domicile (logement)
- Sécurité compromise (risque d'incendie)
- Non compliance à la médication
- Réseau social et peu de contact avec enfants
- Diminution de l'état générale : difficulté à effectuer ses AVQ/AVD

○ Antécédents:

- Cancer colorectal
- Diabétique
- Tabagisme
- Éthylisme
- Anti-coagulé



ET VOUS ? ...



- Priorisation?

- Quelles seraient vos interventions?



DÉROULEMENT



- Refuse référence vers T.S.
- Refuse relocalisation
- Discussion avec IPO du CH (prise rdv pour consultation avec chirurgien et TACO)
- Discussion avec médecin de famille (plaie, insalubrité, dangerosité du milieu, œdème membres inférieurs, diminution de l'état général, refus T.S.)
- Médecin famille: prescrit prélèvements sanguins, traitement plaie pied, rdv de suivi, exige d'avoir suivi avec T.S. (M. accepte)
- Référence au soutien à domicile pour prélèvements sanguins et soins de plaie et vérification de la prise de la médication
- Nutritionniste assure toujours le suivi.

DÉROULEMENT (SUITE)

- IPO dans la communauté :
 - Coordonner rdv pour TACO, suivi avec chirurgien
 - Organiser présence du réseau post examens pour sécurité du patient pendant 24h
 - Visite à domicile de la nutritionniste la veille des examens et remarque une détérioration de son état général
 - IPO avisée IPO en CH de la situation complexe et du degré de dangerosité, diriger client vers ses examens tel que prévu
 - IPO en CH a fait suivi avec chirurgien et médecin de l'urgence
 - Hospitalisé et évalué en gériatrie
- 

DÉROULEMENT (SUITE)



- MD famille avisé et assure suivi avec les professionnels du CH pour assurer une continuité des soins.
- IPO dans la communauté avise les intervenants du CLSC de l'hospitalisation de M.
- M. toujours hospitalisé.
- Collaboration entre T.S. du CH et du CLSC, car pour vérifier si possibilité d'un retour à domicile.
- Situation de santé de M. ne le permet pas pour le moment, toujours hospitalisé pour stabilisation de son état
- À SUIVRE...



D'AUTRES HISTOIRES DE CAS

- Usager atteint de cancer ayant un suivi actif en CH (clinique externe d'héмато-oncologie) ayant des problématiques sociales à la maison
- Fille retournée vivre chez ses parents, car doit faire travaux communautaires avec couvre feu;
- Petits-fils suivi en centre jeunesse la semaine, mais revient chez l'usager la fin de semaine pour être avec sa mère;
- Problèmes financiers.



D'AUTRES HISTOIRES DE CAS



- Usager atteint de cancer ou proche venant aux services courant pour recevoir des soins et services (traitement I/V, suivi plaie, suivi par d'autres intervenants, etc.)
- Référence à IPO dans la communauté pour évaluation des besoins;
- Enseignement (chirurgie, trajectoires de services, chimio et radiothérapie, services offerts en CSSS, etc.);
- Soutien et support;
- Renseigner sur les services disponibles;
- Coordonner des soins/services;
- Référence vers bon intervenant ou bon moment;
- Démarches pour l'utilisateur dans son milieu de vie;
- Si suivi en CH référence vers IPO (suivi conjoint).



SEUL TU IRAS VITE, ENSEMBLE NOUS
IRONS LOIN.

<http://www.youtube.com/watch?v=Pwe-pA6TaZk>



QUESTIONS/PRÉCISIONS





collaboration
is everything

MERCI!!!

Chantale Savard IPO CSSS de Portneuf
Marie-Pier Rivest IPO CSSS de la Vieille-Capitale
Suzie Breton IPO CSSS de Québec-Nord