

Leadership dans la pratique infirmière au guichet rapide d'investigation pulmonaire (GRI-P)

Présenté par Sonia Joannette et Sophie Burelle

22 novembre 2019

Congrès du Programme québécois de cancérologie

Centre intégré
de santé et de
services sociaux de
la Montérégie-Centre

Québec 

Divulgation conflits d'intérêt

Sonia Joannette n'a aucun conflit d'intérêt.

Sophie Burelle participe à titre d'experte clinique dans différents comités et offre des formations et conférences pour BMS, Merck, Hoffmann-La Roche sur l'immunothérapie et le cancer du poumon.

Objectifs

- Démontrer le leadership dans la pratique infirmière au guichet rapide d'investigation pulmonaire (GRI-P).
- Revoir les activités de l'infirmière clinicienne au GRI-P.
- Discuter de l'importance de la promotion de la santé.

Introduction

- Changements en santé nous affectent tous.¹
- Innovations ont des impacts sur notre *savoir agir*.²
- Être un leader dans sa pratique clinique auprès des personnes touchées par le cancer et dans son environnement, partout et en tout temps.³
- Leadership partagée entre différents intervenants (1^e-2^e ligne) vers un but commun.⁴

1- Gosselin et al. (2015) 2- Ireland (2016) 3- Wiernikowski (2018), CNA (2009) 4-Tremblay et al. (2016)

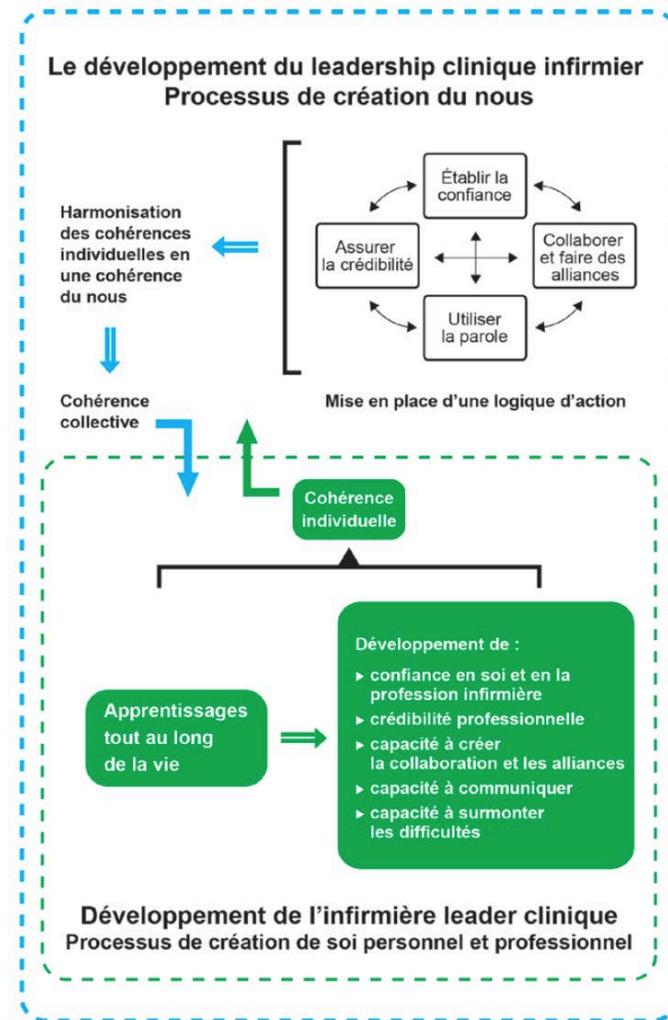
Leadership est une norme de pratique



ACIO-CANO (2019)

1. Évaluation globale de la santé
2. Relation thérapeutique basée sur le soutien
3. Gestion des symptômes du cancer et des effets secondaires des traitements
4. Enseignement et encadrement
5. Facilitation de la continuité des soins/ Savoir naviguer dans le système
6. Prise de décisions et défense des droits du patient
7. Pratique professionnelle et **leadership**

« Le développement du leadership clinique infirmier [...] tout au long de la vie »

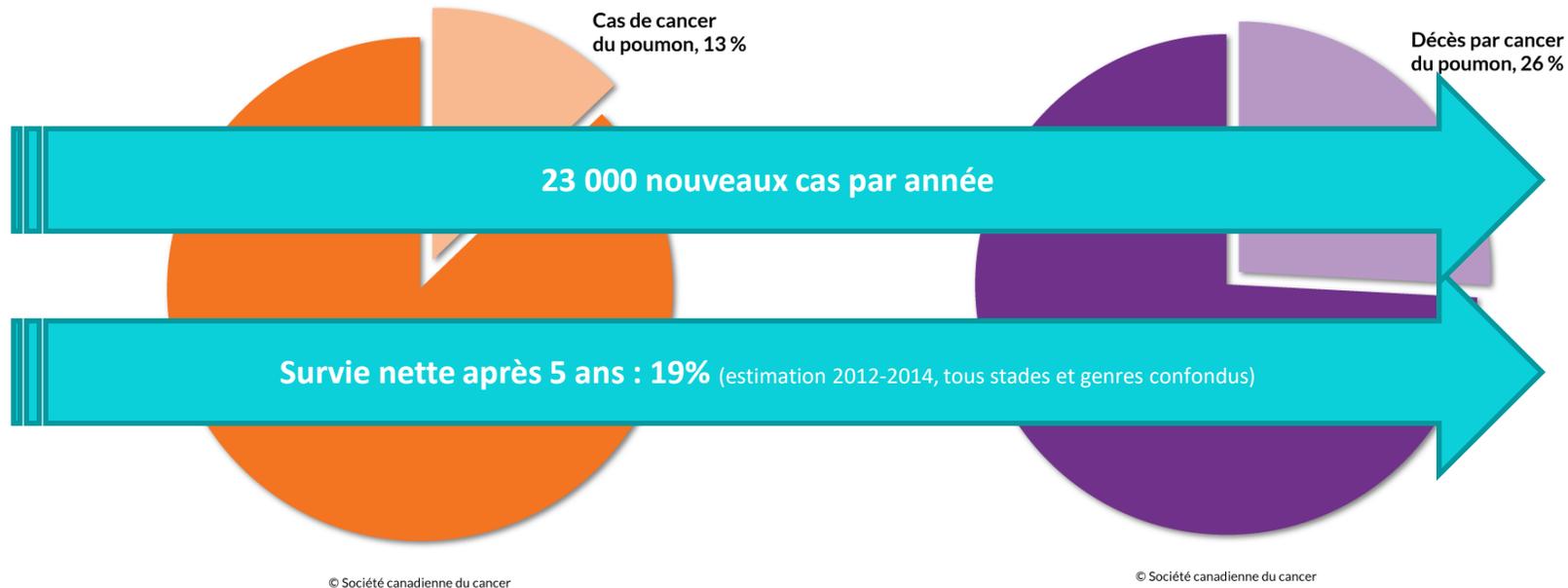


Godin (2019)

Nouveaux cas de cancer du poumon

Pourcentage de tous les nouveaux cas de cancer estimés en 2019 chez les deux sexes combinés

Pourcentage de tous les décès par cancer estimés en 2019 chez les deux sexes combinés

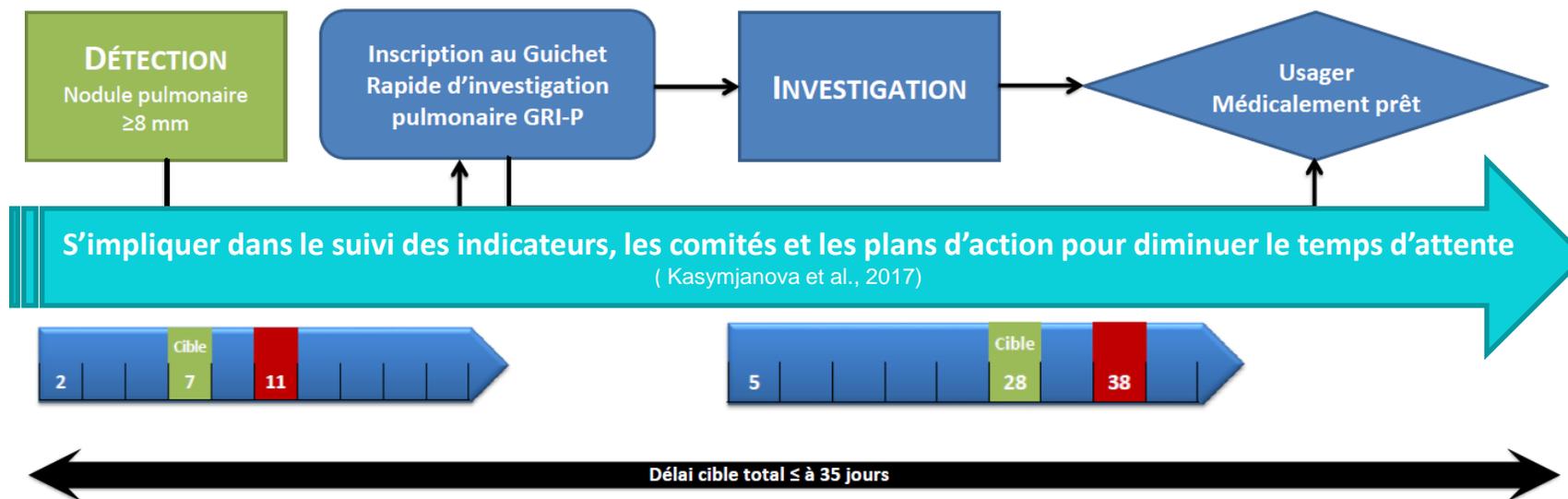


Société canadienne du cancer (2019)



Statistiques 2018-2019

Guichet Rapide d'Investigation Pulmonaire GRI-P



Délai A – Délai de consultation avec le pneumologue ou chirurgien : de la date de détection à la date d'inscription au guichet.

Délai B – Délai de l'investigation : de l'inscription au guichet à la date où l'utilisateur est médicalement prêt/fin de l'investigation.

Référence du radiologiste vers GRI-P au CISSSMC

Rapport d'imagerie médicale

Statut de la requête : Rapport Confirmé le 2017-03-27 13:53:18

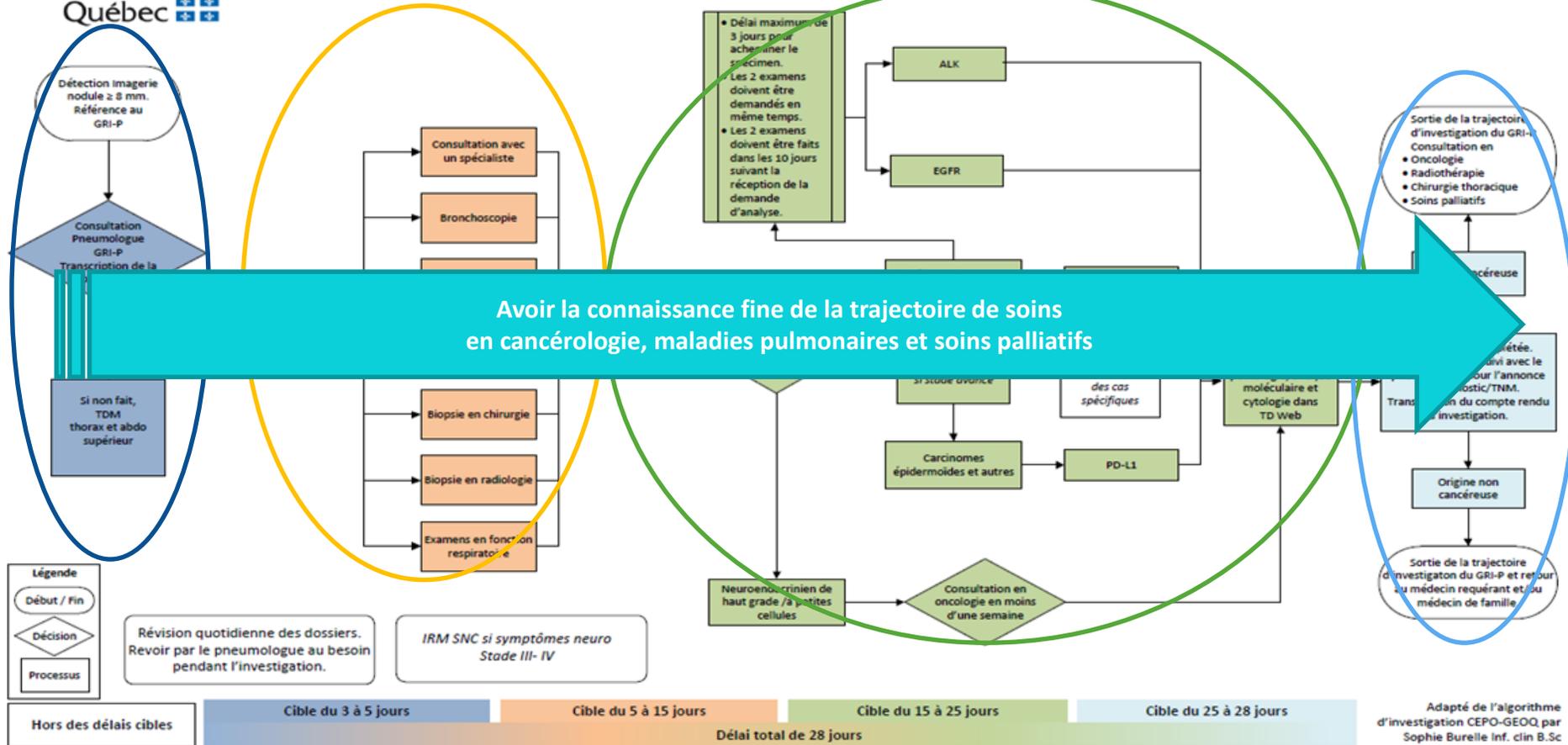
Favoriser le contact rapide avec l'infirmière experte est associé à un taux plus élevé de traitements (Leary, 2019)

RÉFÉRENCE AU GUICHET RAPIDE D'INVESTIGATION PULMONAIRE (GRI-P):

L'examen actuel a détecté une anomalie suspecte de néoplasie pulmonaire qui remplit les critères de prise en charge du guichet rapide d'investigation pulmonaire (GRI-P) de l'hôpital Charles-LeMoine. Le but du guichet étant de faciliter une prise en charge par un pneumologue rapide et complète, j'y réfère d'emblée le patient(e) nommé(e) ci-haut (tel que protocolé par le CMDP de l'établissement). Il (elle) sera contacté par l'infirmière clinicienne responsable du guichet. Vous conservez bien sûr l'entière liberté de diriger votre patient vers un autre spécialiste. A ce sujet, vous serez prochainement contacté par l'équipe du GRI-P. Il est également possible de les joindre directement au : 450-466-5120.

Délai médian de détection par radiologiste 7 jours (cible atteinte) vs 12 jours en suivi régulier

Cartographie
 Trajectoire des usagers en investigation d'une suspicion de cancer pulmonaire au Guichet Rapide d'Investigation Pulmonaire GRI-P



Activités de l'infirmière clinicienne au GRI-P

Modèle intégré en cancérologie pulmonaire



Activités de l'infirmière clinicienne au GRI-P

Personne-ressource

Évaluation globale

Aide

Par empathie, oser questionner en profondeur les symptômes durant l'investigation et identifier des urgences oncologiques fréquentes (Stacey et al., 2016)

Enseignement

Coordination et suivi
indicateurs

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre Québec

Centre intégré de cancérologie de la Montérégie CICM

COLLECTE D'INFORMATION
GUICHET RAPIDE D'INVESTIGATION PULMONAIRE : GRI-P

Nom : _____ Prénom : _____
MD requérant : _____ MD de famille : _____
Date de détection du MD requérant (aaaa-mm-jj) : _____ Nodule Masse
1^{er} RDV au GRI-P : _____ Protocole recherche : _____ Fin de l'investigation : _____
Pneumologue : _____ Vaccin : _____ Décision thérapeutique : _____

Travail : _____
 RAMQ Assurances privées : _____

PARTICULARITÉS
Anticoagulant : _____ Diabète : _____ AINS : _____
Allergie : _____ Livres Trouble auditif : _____
Poids : ↑ ↓ _____ Kilogrammes Tabac : _____ Alcool : _____ Drogues
Médication : _____
Traitements antérieurs : _____ Chimiothérapie : _____ Radiothérapie : _____ Chirurgie : _____
Autres : _____
ATCD FAMILIAUX DE CANCER : _____
RENSEIGNEMENTS CLINIQUES ET PRÉOCCUPATIONS : _____

LEGÈNDE DU GÉNÉROGRAMME :
Femme Homme Patient Décédé(e) Jumeles Jumeaux Avortement Mariage Conjoint séparé Adoption Divorcé

Guides de pratique d'évaluation à distance des symptômes

Mars 2016

Activités de l'infirmière clinicienne au GRI-P

Personne-ressource

Évaluation globale

Aide à la décision, soutien
et orientation

Enseignement

Coordination et suivi
indicateurs

Guide personnel d'aide à la décision (Ottawa)
Pour les personnes faisant face à une décision à prendre en matière de santé ou d'ordre social

Clarifiez la décision à prendre.
Quelle décision devez-vous prendre?
Pour quelles raisons devez-vous prendre cette décision?
Quand devez-vous faire ce choix?
Où en êtes-vous avec vos réflexions sur ce choix? Pas encore réfléchi aux options Réflexion en cours

Explorez vos options.

Connaissances Indiquez les options et les bénéfices et risques que vous connaissez.
Valeurs Utilisez des étoiles (*) pour indiquer l'importance que vous accordez à chaque bénéfice et risque.
Certitude Sélectionnez l'option la plus importante correspondante aux

	Raisons de choisir cette option	Importance	Raison cette
	Bénéfices / Avantages / Pour	0* Pas du tout 5* Énormement	Risques / Désavantages
Option #1			
Option #2			
Option #3			

Quelle option préférez-vous? Option #1 Option #2 Option #3

Soutien

Quelle autre(s) personne(s) est(sont) impliquée(s)?
Quelle option préférez-vous l'impliquer(s)?
Ressez-vous une pression de leur part? Oui Non Oui Non Oui Non
Comment peuvent-ils/elle(s) vous soutenir pour prendre cette décision?
Quel rôle préférez-vous assumer pour prendre cette décision?
 Partager cette décision avec...
 Prendre cette décision moi-même après avoir considéré les opinions de...
 Laisser quelqu'un d'autre prendre la décision...

UN PARTENARIAT DE
GEOQ Institut national d'oncologie en santé et en services sociaux Québec
DIRECTION QUÉBÉCOISE DE CANCÉROLOGIE
ALGORITHMES D'INVESTIGATION, DE TRAITEMENT ET DE SUIVI
CANCER DU POUMON
Juillet 2014

INESSS (2014), Institut de recherche de l'hôpital d'Ottawa (2019)

Activités de l'infirmière clinicienne au GRI-P

Personne-ressource

Évaluation globale

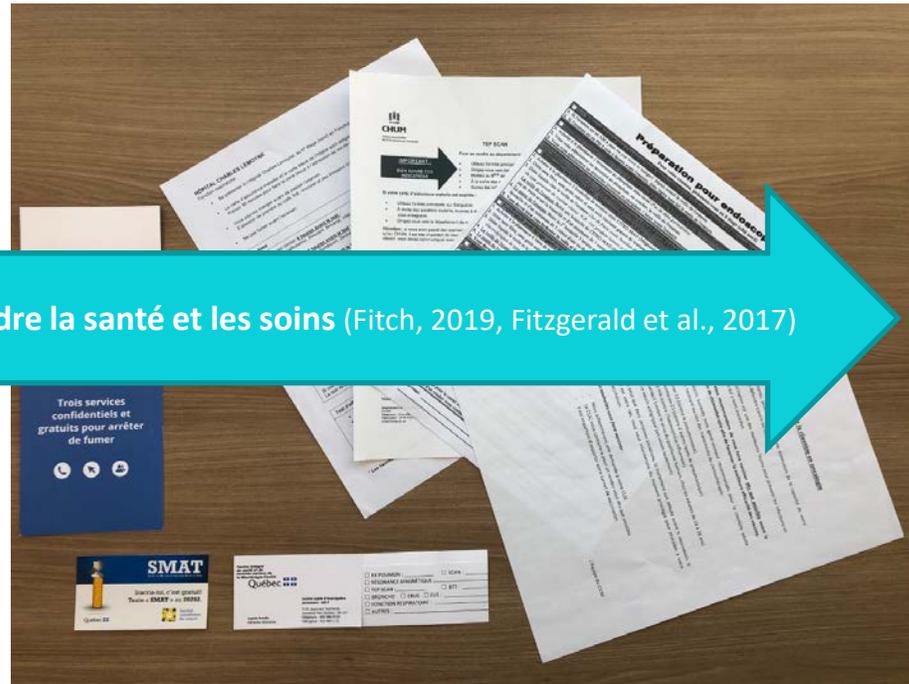
A

Accueillir la différence et aider à comprendre la santé et les soins (Fitch, 2019, Fitzgerald et al., 2017)

et orientation

Enseignement

Coordination et suivi
indicateurs



Promotion de la santé



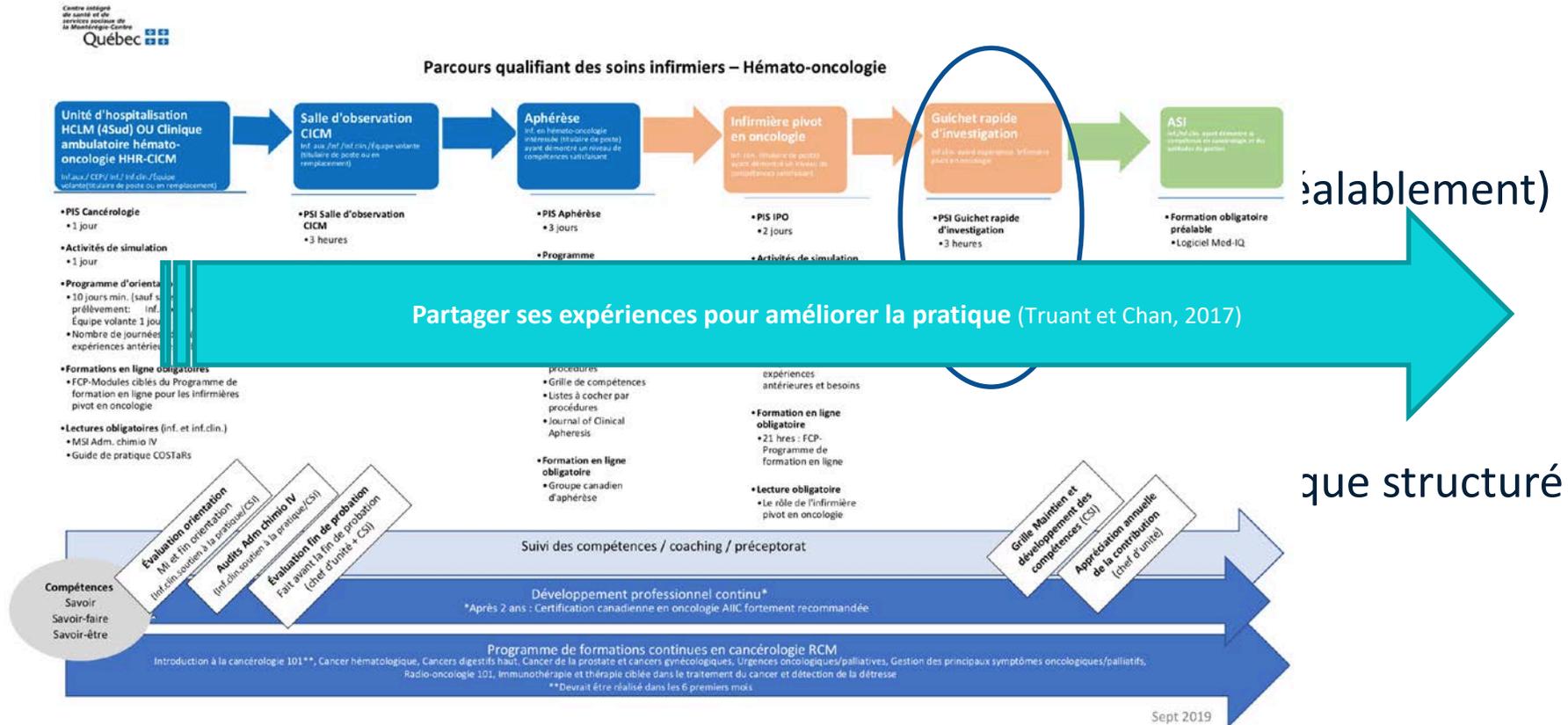
- Saines habitudes de vie
- Vaccination

Obtenir droit de prescrire (OIIQ-CMQ, 2015)

- Cessation tabagique

Nohavova, 2019, Percac-Lima et al., 2018, Quebecsanstabac, 2019, OIIQ et CMQ, 2015

Formation



Salablement)

que structuré

Activités de l'infirmière clinicienne au GRI-P

- Personne-ressource
- Évaluation globale
- Aide
- Enseignement
- Coordination et suivi indicateurs

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre
 Québec

Code à barres

Centre intégré de cancérologie de la Montérégie

PLANIFICATION DES RENDEZ-VOUS
 GUICHET RAPIDE D'INVESTIGATION PULMONAIRE GRI-P

Adressorache

Pneumologue : _____ Lésion : _____ Nodule : _____ Masse : _____
 Date d'inscription GRI-P : _____ ATC : _____ AINS : _____ Diabète : _____
 Médecin requérant : _____ VEMS : _____ DLCO : _____ VO2 MAX : _____

RX POUMON : _____ SCAN : _____
 RÉSONANCE MAGNÉTIQUE : _____
 TEP SCAN : _____ BTT : _____
 BRONCHO EBUS EUS : _____
 FONCTION RESPIRATOIRE : _____
 AUTRES : _____

EXAMEN	DATE D'ENVOI DE LA REQUÊTE	DATE PRÉVUE DU RENDEZ-VOUS	DATE DU RENDEZ-VOUS	NOTES
Bronchoscopie				
EBUS				
EUS				
Biopsie en chirurgie :				
Biopsie en radiologie :				
Échographie :				
Laboratoire				
Consultation :				
RDV suivi pneumologue				
Recherche :				
Autre :				



Leary et al. (2019), Stewart et al. (2018)

Leadership clinique infirmière clinicienne au guichet rapide d'investigation

- Compétences à développer
- Partenariat de soins
- Travail collaboratif de tous les jours
- Leadership a des retombées positives pour les personnes touchées, l'infirmière et son environnement
- Contribue au modèle intégré en cancérologie pulmonaire
- *Motiver et influencer «soi et nous» vers le dépistage du cancer du poumon*

Conclusion et remerciements

Mois de
sensibilisation au
cancer du poumon



Image : Lung Cancer Canada



Pour plus d'informations, écrivez-vous

sophie.burelle.cisssmc16@ssss.gouv.qc.ca

sonia.joannette.cisssmc16@ssss.gouv.qc.ca

Références bibliographiques

Canadian Association of Nurses in Oncology (CANO-ACIO) (2019). Cadre des connaissances et de la pratique en soins infirmiers contre le cancer. Repéré à www.cano-acio.ca

Canadian Nurses Association (CNA) (2009). Nursing leadership. Repéré à <https://www.cna-aiic.ca/en/policy-advocacy/policy-support-resources/cna-position-statements>

Canadian College of Health Leaders (2016). LEADS in a caring environment framework. Repéré à https://www.cchl-ccls.ca/site/bchlc_leads?language=fr_FR&

Ellis, P. M., & Vandermeer, R. (2011). Delays in the diagnosis of lung cancer. *Journal of thoracic disease*, 3(3), 183.

Fitch, M.I. (2019). The Changing Face of Lung Cancer: Survivor Perspectives on Patient Engagement. *Asia Pac J Oncol Nurs*, 6(1), 17-23.

Fitzgerald, B., Torres, A., Robertson, J., & Sabo, B. (2017). CANO/ACIO Position Paper: Leadership. *Canadian Oncology Nursing Journal/Revue canadienne de soins infirmiers en oncologie*, 27(1), 88-89.

Gosselin, T.K., Ireland, A. M., Susie Newton, M. S., & Colleen, O. (2015). Practice innovations, change management, and resilience in oncology care settings. *Oncology nursing forum*, 42(6), 683-687.

Kasymjanova, G., Small, D., Cohen, V., Jagoe, R. T., Batist, G., Sateren, W., ... & Agulnik, J. (2017). Lung cancer care trajectory at a Canadian centre: an evaluation of how wait times affect clinical outcomes. *Current Oncology*, 24(5), 302.

Références bibliographiques

Institut de recherche de l'hôpital d'Ottawa (2019). Outil d'aide à la décision pour les patients. Repéré à <https://decisionaid.ohri.ca/francais/>

Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS) et Groupe d'étude en oncologie du Québec (GEOQ) (2014). Algorithmes d'investigation, de traitement et de suivi Cancer du poumon. Repéré à https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Rapports/Oncologie/CEPO-GEOQ_Algorithmes_cancer_du_poumon.pdf

Ireland, A.M. (2016). Leading change : implementation of a new care coordination model. *Oncology Nursing Forum*, 43(3), 278-280.

Leary, A. (2019). The impact of specialist nursing intervention in lung cancer. Présentation 2019 World Conference on Lung Cancer.

Lok, B. (2019). Toxicities of radiotherapy and Immunotherapy: What do we know? Présentation 2019 World Conference on Lung Cancer.

Mullin, M. (2019). Impact of radiologist recommendations on timeliness of lung cancer referral.: baseline data to guide quality improvement initiatives. Présentation 2019 World Conference on Lung Cancer.

Références bibliographiques

Nohavova, I. (2019). Impact of early nursing intervention on outcomes for thoracic oncology patients. Présentation 2019 World Conference on Lung Cancer.

Ordre des infirmières et infirmiers du Québec et Collège des médecins du Québec (2015). Guide explicatif conjoint : Prescription infirmière – Règlement sur certaines activités professionnelles qui peuvent être exercées par une infirmière et un infirmier, pris en application de la Loi médicale. Repéré à <https://www.oiiq.org/documents/20147/1457804/guide-explicatif-prescription-infirmiere-final-web.pdf/bc37d864-663f-5047-5afa-c0f8ac382e39>

Percac-Lima, S., Ashburner, J. M., Rigotti, N. A., Park, E. R., Chang, Y., Kuchukhidze, S., & Atlas, S. J. (2018). Patient navigation for lung cancer screening among current smokers in community health centers a randomized controlled trial. *Cancer medicine*, 7(3), 894-902.

Société canadienne du cancer (2019). Statistiques sur le cancer du poumon. Accessible à www.cancer.ca

Stacey, D. et al. (2016) Guides de pratique d'évaluation à distance des symptômes pour les adultes suivant des traitements contre le cancer (COSTaRS). Repéré à https://ktcanada.ohri.ca/costars/COSTaRS_Guides_de_pratique_francais_mars_2016.pdf

Stewart, I., Khakwani, A., Hubbard, R. B., Beckett, P., Borthwick, D., Tod, A., ... & Tata, L. J. (2018). Are working practices of lung cancer nurse specialists associated with variation in peoples' receipt of anticancer therapy? *Lung Cancer*, 123, 160-165.

Références bibliographiques

Tod, A. M., Redman, J., McDonnell, A., Borthwick, D., & White, J. (2015). Lung cancer treatment rates and the role of the lung cancer nurse specialist: a qualitative study. *BMJ open*, 5(12), e008587.

Tremblay, D., Latreille, J., Bilodeau, K., Samson, A., Roy, L., L'Italien, M. F., & Mimeault, C. (2016). Improving the transition from oncology to primary care teams: a case for shared leadership. *Journal of oncology practice*, 12(11), 1012-1019.

Truant, T., & Chan, R. J. (2017). Future ready: Strengthening oncology nursing leadership in the context of professional oncology nursing organizations. *Canadian Oncology Nursing Journal*, 27(1), 2.