

L'infirmière praticienne spécialisée au cœur de l'offre de service en oncologie au CHU de Québec-Université Laval

16 novembre 2023



Josée Gaudreault, chef de service IPS

Laurie Plamondon-Lemieux, conseillère cadre IPS

Direction des soins infirmiers

Plan de la présentation

- Besoins identifiés en oncologie
- Portrait actuel des IPS
- Rôle de l'IPS en oncologie
- Impact sur la clientèle
- Modèle collaboratif des soins
- Sondage d'appréciation

Besoins identifiés en cancérologie

- Accessibilité aux soins
- Améliorer la qualité des soins
- Améliorer le suivi post-opératoire
- Collaborer avec les équipes actuelles

En même temps

- Nouvelles spécialités IPS et nouveau rôle dans le système de santé
- Rôle élargi : Modification de la LII et nouveau règlement sur les IPS
- Construction du centre intégré de cancérologie (CIC)

Portrait actuel des IPS en oncologie

- IPSSA (12 IPSSA)
 - Radio-oncologie - Néo sein / prostate / ORL
 - Urologie oncologique - Néo prostate
 - Clinique des maladies du sein - Néo sein
 - Hémato-oncologie
 - Chirurgie oncologique
 - Chirurgie digestive haute oncologique
 - Chirurgie oncologique hépatopancréatobiliaire (HBP)
 - Chirurgie colorectale oncologique
 - Soins palliatifs oncologiques
- IPSSM (2 IPSSM)
 - Psycho-oncologie

Choix des secteurs de cancérologie

- Importance d'avoir une approche concertée
 - Intérêt de la part de l'IPS et de l'équipe médicale
 - Processus de sélection
 - Intégration de 9-12 mois de l'IPS
 - Implication de l'équipe médicale
 - Progression de la prise en charge de la clientèle
 - Collaboration intra et interprofessionnelle
 - Rôle de prise en charge autonome
- *** Toujours en modèle collaboratif

Rôles distinctifs – Radio-oncologie

- Clientèle
 - Personne atteinte d'un cancer du sein / ORL / prostate ayant reçu des traitements de radiothérapie avec ou sans chirurgie/chimiothérapie
 - Exclusion
 - Personne atteinte d'un cancer métastatique
 - Personne sous protocole de recherche
- Rôle
 - Prise en charge des effets secondaires associés à la radiothérapie
 - Prise en charge des comorbidités ainsi que de la surveillance associée au traitement endocrinien / hormonal
 - Investigations et suivis au long cours (mammographies, PSA, r/o récurrence / métastases, etc.)
 - Suivis per-traitement

Impact sur la clientèle

- Accès aux soins
- Qualité des soins
- Promotion et prévention de saines habitudes de vie
- Prise en charge rapide des effets secondaires et toxicités (per-traitement)

Rôles distinctifs – Urologie oncologique

- Clientèle
 - Personne atteinte d'un cancer de la prostate local
 - Personne ayant un cancer résistant à la castration (CRPC)
 - Personne atteinte d'un cancer rénal
 - Personne avec PSA élevée ou TR suspect
- Rôle
 - Prise en charge après un traitement local avec la gestion des effets indésirables et complications en lien avec la fonction urinaire et sexuelle
 - Suivi des récurrences
 - Collabore au suivi des patients hospitalisés en urologie, consultations à l'urgence, suivi post-opératoire, etc.

Impact sur la clientèle

- **Qualité des soins** par la prise en charge des symptômes urinaires et de la fonction sexuelle après un Tx pour le cancer de la prostate
- **Prévention** des complications à long terme de l'hormonothérapie
- Augmentation de l'**accès** avec une clinique de cas semi-urgents

Rôles distinctifs – Clinique des maladies du sein

- Clientèle
 - Personne atteinte d'un cancer du sein non métastatique sous hormonothérapie
 - Patientes sous inhibiteurs des CDK 4/6
- Rôle
 - Prise en charge du suivi oncologique en adjuvant chez les patientes atteintes
 - Gestion du traitement endocrinien chez les patientes RH⁺
 - Collaboration interdisciplinaire

Impact sur la clientèle

- **Prévention** des complications à long terme de l'hormonothérapie
- Gestion des effets secondaires
- Prise en charge biopsychosociale de la patiente et de sa famille
- Réduction des délais dans les suivis

Rôles distinctifs - Hémato-oncologie

- Clientèle à définir - En intégration
 - Patients hospitalisés pour un cancer en investigation, en traitement actif ou en approche palliative dans un contexte aigu (ex. : infection, gestion de la douleur réfractaire, toxicité aux agents anti-néoplasiques)
- Rôle
 - Prise en charge des investigations et traitements selon la raison de consultation
 - Évaluation de la tolérance au traitement anti-néoplasique (arrêt du traitement permanent ou temporaire)
 - Évaluation biopsychosociale afin d'assurer un retour à domicile sécuritaire

Impact sur la clientèle

- Continuité des soins
- Amélioration du suivi en temps réel des patients hors-secteurs
- Rehaussement de la qualité des soins infirmiers hors-secteurs et unité HO

Rôles distinctifs – Chirurgie digestive oncologique (haute, colorectale, HPB)

- Clientèle
 - Personne atteinte d'un cancer ayant subi une chirurgie pour excision d'une masse cancéreuse ou traitement à visée palliative
 - Cancer de l'œsophage, estomac, foie, pancréas, voies biliaires, colorectal
 - Usager en investigation pour un cancer digestif
- Rôle
 - Suivi post-opératoire - Gestion des complications
 - Accompagnement des familles
 - Enseignement
 - Suivi ambulatoire

Impact sur la clientèle

- Continuité des soins
- Réduction des DMS
- Préparation au congé
- Implication de la famille dans l'épisode de soins
- *Empowerment* et autonomie de l'utilisateur
- Diminution des réadmissions

Rôles distinctifs – soins palliatifs

- Clientèle
 - Ambulatoire
 - Personne atteinte d'un cancer aux prises avec des symptômes réfractaires
 - Hospitalisée
 - Usager atteint d'un cancer aux prises avec des symptômes réfractaires ou usager en fin de vie
- Rôle
 - Équipe consultante ou traitante
 - Accompagnement en fin de vie ou dans le cheminement de la maladie
 - AMM - à venir
 - Prévention ou traitement des complications
 - Pratique collaborative

Impact sur la clientèle

- Prise de décision partagée
- Satisfaction de la clientèle et de sa famille
- Meilleure accessibilité
- Participation à la mise en place de projets de vie des personnes en fin de vie

Rôles distinctifs – IPS santé mentale

- Clientèle
 - Unité de soins ou ambulatoire
 - Personne atteinte d'un cancer avec trouble/problème de santé mentale
- Rôle
 - Consultation
 - Évaluation, prise en charge et suivi
 - Instaurer un plan thérapeutique avec ou sans prise en charge
 - Collaboration avec l'équipe d'oncologie psychosociale et spirituelle

Impact sur la clientèle

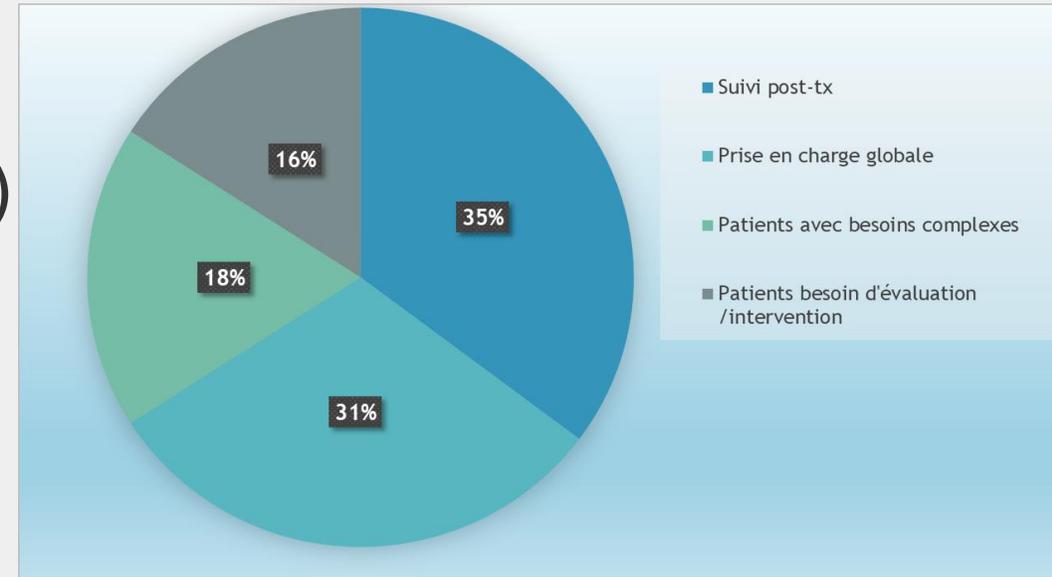
- Délai de prise en charge amélioré
- Approche globale auprès de la clientèle
- Prise en charge collaborative avec IPS soins aux adultes

Sondage d'appréciation (oct. 2022) radio-oncologie

- 54 répondants (25,7%)
 - Infirmières (19)
 - Radio-oncologues (14)
 - Technologues (9)
 - Autres collaborateurs (12)
 - Aucun pharmacien, aucun physicien

Résultats du sondage en radio-onco après 12 mois

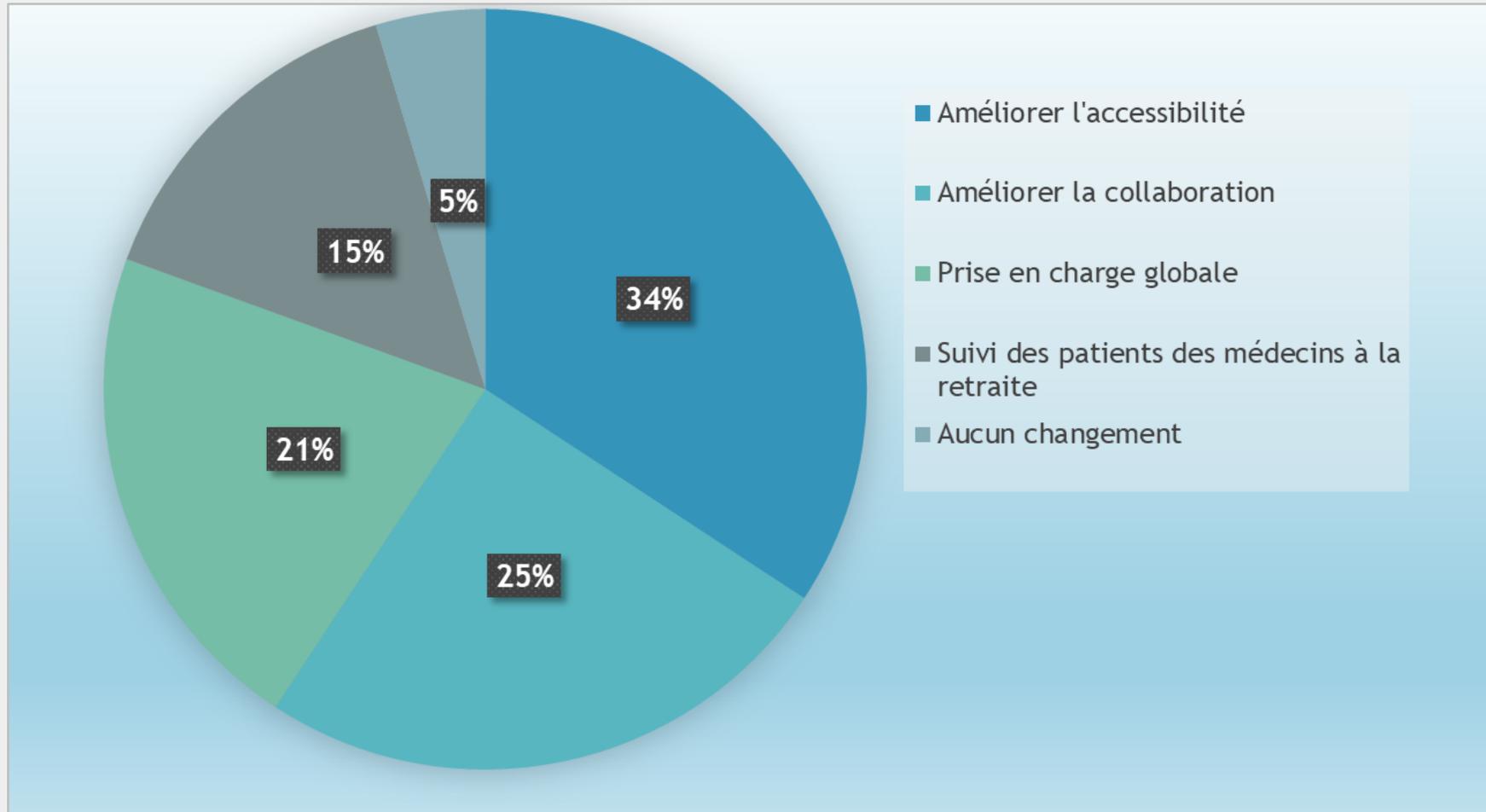
- Collaboration des professionnels
- Transfert de patients vers une IPS (83%)
- Raisons pour ne pas transférer
 - Site tumoral autre que prostate, sein ou ORL
 - «Je ne pensais pas que c'était possible»
 - «Je ne savais pas que je pouvais référer des pts directement aux IPS»



Autres résultats

- « Suivi en post traitement RT rapide si complication »
- « La prise en charge des patients en ORL, c'est très utile »
- « Transfert de messages téléphoniques évalués par les infirmières en radio-oncologie qui nécessitent des interventions ou prescriptions d'un médicament »
- « Questionnement après évaluation de certains patients »
- « Les patients en recherche leur suivi est transféré aux l'IPSSA »
- « Évaluation et interventions lorsque le médecin n'est pas disponible ou est en curiethérapie »
- « Besoin d'avoir un rendez-vous pour un patient »

Valeur ajoutée depuis l'arrivée des IPS au bénéfice de la clientèle



Autres verbatims

- « Suivi plus serré pour les patients en fin de traitement. Vu chaque semaine pour assurer une meilleure gestion des effets secondaires »
- « Gestion plus rapide des symptômes per et post traitement (ajustement de la rx, mise en place d'un TNG) »
- « Gestion des symptômes plus rapide, plus de disponibilité pour voir les patients »
- « Très bon suivi des patientes, suivi des examens radiologiques plus rapide »
- « Elles ont permis aux médecins d'assurer les suivis en ayant une liste d'attente plus acceptable »
- « Amélioration des délais dans les rendez-vous en attente »
- « Prise en charge plus rapide lorsque le médecin n'est pas disponible »
- « Suivi plus personnalisé avec le patient »
- « Je suis certaine que ça assure un plus grand accès à un bon suivi pour les patients »
- « Les patients sont très satisfaits de la prise en charge avec les IPS »

Conclusions

- Rôle en émergence
- Gains positifs pour la clientèle
- Importance de la pratique collaborative
- Importance d'impliquer tous les acteurs pour arrimer les objectifs de l'intégration d'une IPS en cancérologie
- Intention de développer davantage dans notre établissement

Merci!