

Coordination infirmière parcours complexes par filière

Focus sur les parcours des patients traités par anticancéreux voie orale

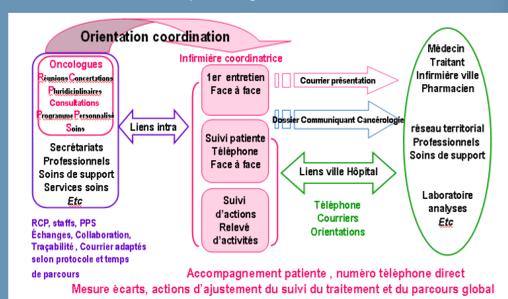
Marina Burgunder

Coordinatrice UPAC
Infirmière coordinatrice filière Oncosénologie
MASTER Sciences Cliniques Infirmières
coordination parcours complexes

CHR d'Orléans, Centre de Coordination en Cancérologie (3C)
Unité Pluridisciplinaire d'Accompagnement en Cancérologie (UPAC)

Matériel - Méthode

Principe et organisation du suivi



Suivi adapté : rythme selon molécules, protocoles, réactions, état de santé, situation psycho sociale individuelle, observance du patient

Introduction

PLAN CANCER 2 coordination de parcours par des infirmiers – MASTER Infirmiers
PLAN CANCER 3 dispositifs suivis anticancéreux voie orale - infirmières cliniciennes

3C - UPAC : projet coordination parcours complexes / filière (2011), MASTER (2012), mise en place (2013)

Modèle de coordination : expertise infirmière, transversale, complémentaire dispositif d'annonce, suivi personnalisé du patient, qualité des soins et du parcours oncologique

Anticancéreux voie orale = Parcours complexe : auto-administration, domicile, efficacité et tolérance souvent corrélées aux **bonnes pratiques de prise et de surveillance** => patient traité par chimiothérapie ou thérapie ciblée orale systématiquement suivi en coordination

Objectifs sécurisation des prises et du suivi des traitements + qualité du parcours oncologique

Activités Infirmière coordinatrice : évaluation clinique, information, conseil, orientation, coordination, qualité du parcours mesure des écarts et actions correctives en collaboration, veille professionnelle **Ne prescrit pas**, pour les traitements cyclés interrogatoire clinique, récupération bilan sanguin, orientation vers consultation médicale ou examen complémentaire si nécessaire, validation par l'oncologue.

Démarche qualité : méthodologie chemin clinique

Recueil quotidien d'activité, recueil des écarts parcours réel / parcours idéal et des actions correctives

Catégorisation des écarts : cliniques / biologiques, liés à l'organisation, liés aux patients : observance

Méthode : analyse rétrospective du registre prospectif d'activité de coordination patients sous anticancéreux voie orale

	Population 1	Population 2
Définition	Tout patient suivi entre 2013 et 2015 toute filière confondue	Toute patiente suivie en oncosénologie en 2014/2015
Critères d'évaluation	Effectif de patients Effectif des écarts	Effectif de patientes Effectif et catégorisation des écarts Effectif et catégorisation des actions correctives

Résultats

Equivalents Temps Plein dédiés sur trois filières :

Oncosénologie 0,5 ETP 2013
Oncothoracique 0,6 ETP 2014
Oncodigestif 0,6 ETP 2016

Population 1 :

90 Patients

525 écarts cliniques-biologiques
238 écarts organisationnels
168 écarts patients

Discussion Conclusion

- Accompagnement personnalisé
- Renforcement qualité des soins et du parcours oncologique

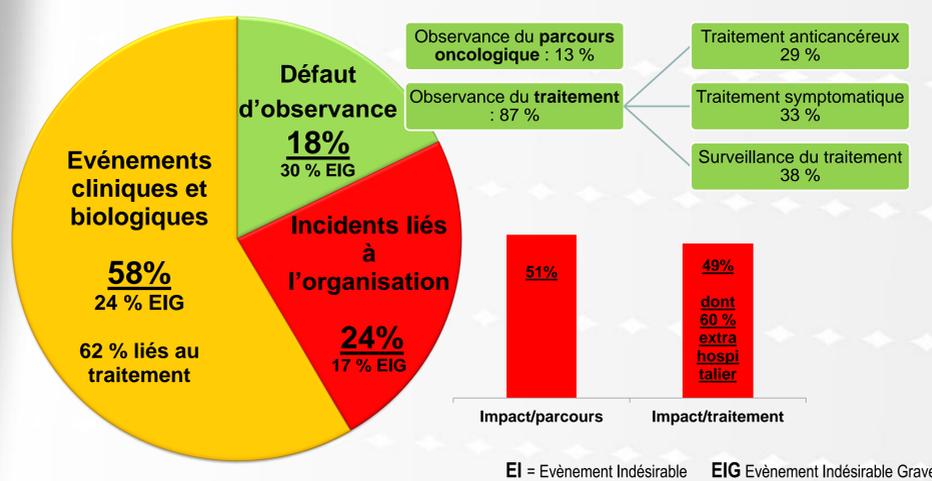
Un dispositif au service de la santé individuelle et de la santé publique

- Atout pour l'accompagnement du patient, le renforcement du lien ville – hôpital, s'inscrivant au-delà du seul dispositif d'annonce, en réponse aux objectifs du Plan cancer
- Dispositif souple, transversal renforçant l'observance des patients, la sécurisation de la prise et du suivi des traitements en réponse aux objectifs du Plan Cancer
- Outil de mesure et de correction du parcours du patient au-delà de son protocole de traitement (Programme Personnalisé de Soins), s'inscrivant dans la démarche qualité de l'établissement

Déploiement du dispositif soumis à un temps d'infirmière coordinatrice suffisant. Il contribue à la réflexion sur les formations et l'évolution du métier - pratiques avancées.

Population 2 : 68 patientes

Caractérisation de 590 écarts population 2



EI = Evènement Indésirable EIG Evènement Indésirable Grave

Écarts organisationnels répétitifs = objets d'échanges en équipe pluridisciplinaire visant des améliorations structurelles

Caractérisation de 504 actions population 2

