

L'infirmière pivot en oncologie : un atout précieux pour la personne atteinte de cancer

Lucie Tardif inf. M. Sc. Inf.
Conseillère cadre en soins infirmiers
Centre Universitaire de Santé McGill

Geneviève Fraser, Bacc. Sc. Inf., CON (C)
Infirmière pivot en oncologie
Centre Hospitalier Universitaire de Montréal

Montréal, Canada

Plan de présentation

- Partie 1 : Contexte et historique du rôle de l'infirmière pivot en oncologie
- Partie 2 : Rôle et fonctions de l'infirmière pivot en oncologie
- Partie 3 : L'avenir : Défis

Partie 1

Contexte et historique du rôle de l'infirmière pivot en oncologie

Direction québécoise du cancer

Mission*

- Consiste à orienter et soutenir les activités de la lutte contre le cancer au Québec pour répondre adéquatement aux besoins de la population, des personnes atteintes de cancer et leurs proches.
- La direction québécoise du cancer est sous la responsabilité du ministère de la santé et des services sociaux.

•Direction de la lutte contre le cancer (2007) Orientation prioritaires 2007-2012 du programme québécois de lutte contre le cancer.

Partenaires du réseau

- Les professionnels de la santé, médecins, médecins spécialistes, infirmières, travailleurs sociaux...
- Les gestionnaires du réseau
- Les Agences de la santé et des services sociaux
- Les Réseaux Universitaires Intégrés de Santé (RUIS)
- Les différentes directions du Ministère

Organisation du réseau québécois de la santé et des services sociaux



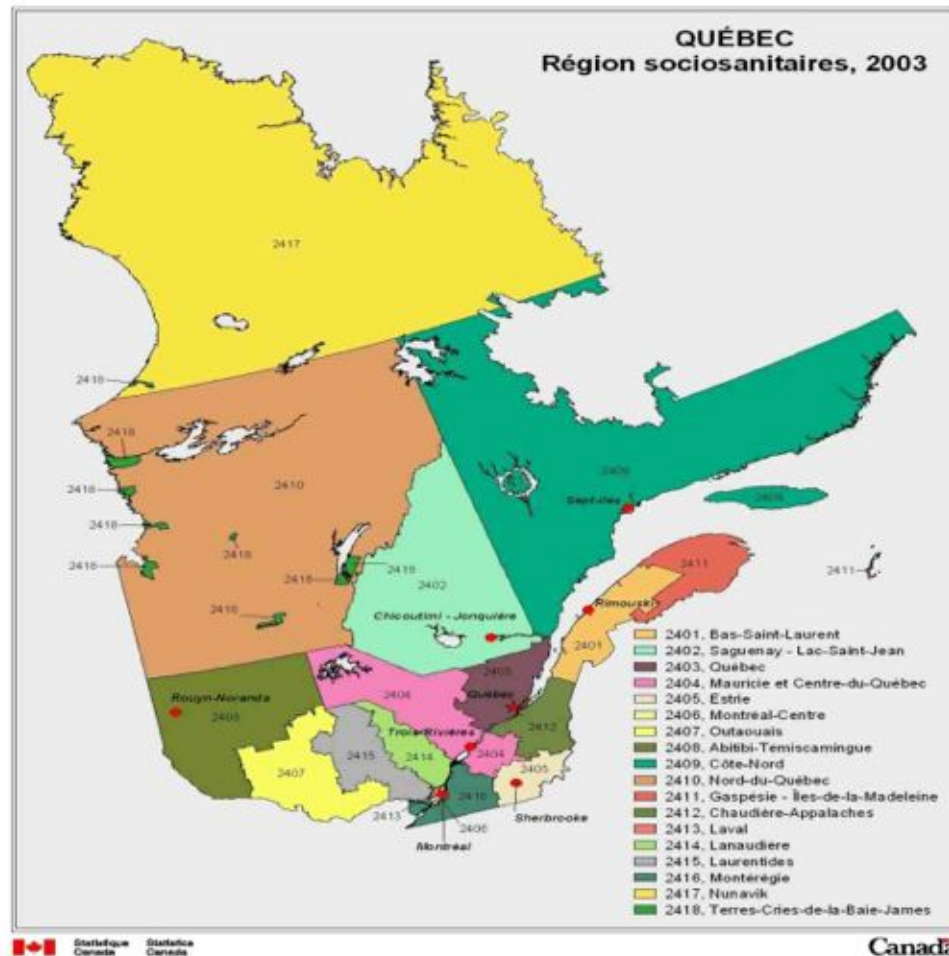
www.msss.gouv.qc.ca/reseau/rts

Mai 2012

*Établissements ou organismes qui ne font pas partie d'un CSSS

Santé et Services sociaux
Québec

Les 18 régions socio-sanitaires du Québec



L'infirmière pivot en oncologie (IPO)

HISTORIQUE

Un sondage (Fraser, 1995) identifie trois sphères essentielles dans les soins et services pour les personnes vivant avec un cancer:

- Approche globale aux soins
- Soins et services centrés sur la personne
- Qualité des soins

Énoncé de mission du MSSS (1998): Chaque personne avec un diagnostic de cancer doit avoir accès à un intervenant pivot.

Le Comité de l'évolution de la pratique infirmière en oncologie (2005), spécifie que: « l'infirmière est, de par sa formation, la professionnelle la plus apte à exercer cette fonction, étant donné les diverses composantes du rôle à assumer».

Infirmière pivot en oncologie

L'infirmière pivot est:

- Une personne ressource;
- Facilement accessible;
- Experte en oncologie;
- Une personne qui intervient à partir du diagnostic et tout au long de la trajectoire;
- Une personne qui travaille de près avec l'équipe interdisciplinaire;
- Une personne qui assure un lien entre les membres de l'équipe interdisciplinaire et la communauté

Nouvelles approches de soins et services

L'INFIRMIÈRE PIVOT EN ONCOLOGIE :

- Offre des soins et services centrés sur une population plutôt qu'un service.
- Est assignée à un groupe de patients et fait partie de l'équipe interdisciplinaire; tous les professionnels de la santé peuvent référer à l'infirmière pivot;
- Est flexible dans l'organisation de son temps et de sa charge de travail; autonome dans l'organisation de ses rencontres avec les patients.
- Peut faciliter la continuité des soins au- delà de la prestation de soins et services

Fonctions clés de l'IPO*

Domaines d'interventions auprès des personnes atteintes de cancer et leurs proches

- 1. Évaluer** les besoins de la personne atteinte d'un cancer et ceux de ses proches, et s'assurer que l'on répond à ses besoins.
- 2. Informer** la personne atteinte d'un cancer et ses proches.
- 3. Soutenir** et accompagner la personne atteinte d'un cancer et ses proches.
- 4. Coordonner** et assurer de la continuité des actions entre les professionnels et entre les lieux de traitement.

* Direction de la lutte contre le cancer (2005). Pour optimiser la contribution des infirmières à la lutte contre le cancer. Avis du comité de l'évolution de la pratique infirmière en oncologie.

Infirmière pivot en oncologie

- Dans ses orientations prioritaires (2007) la direction de la lutte contre le cancer reconnaît :

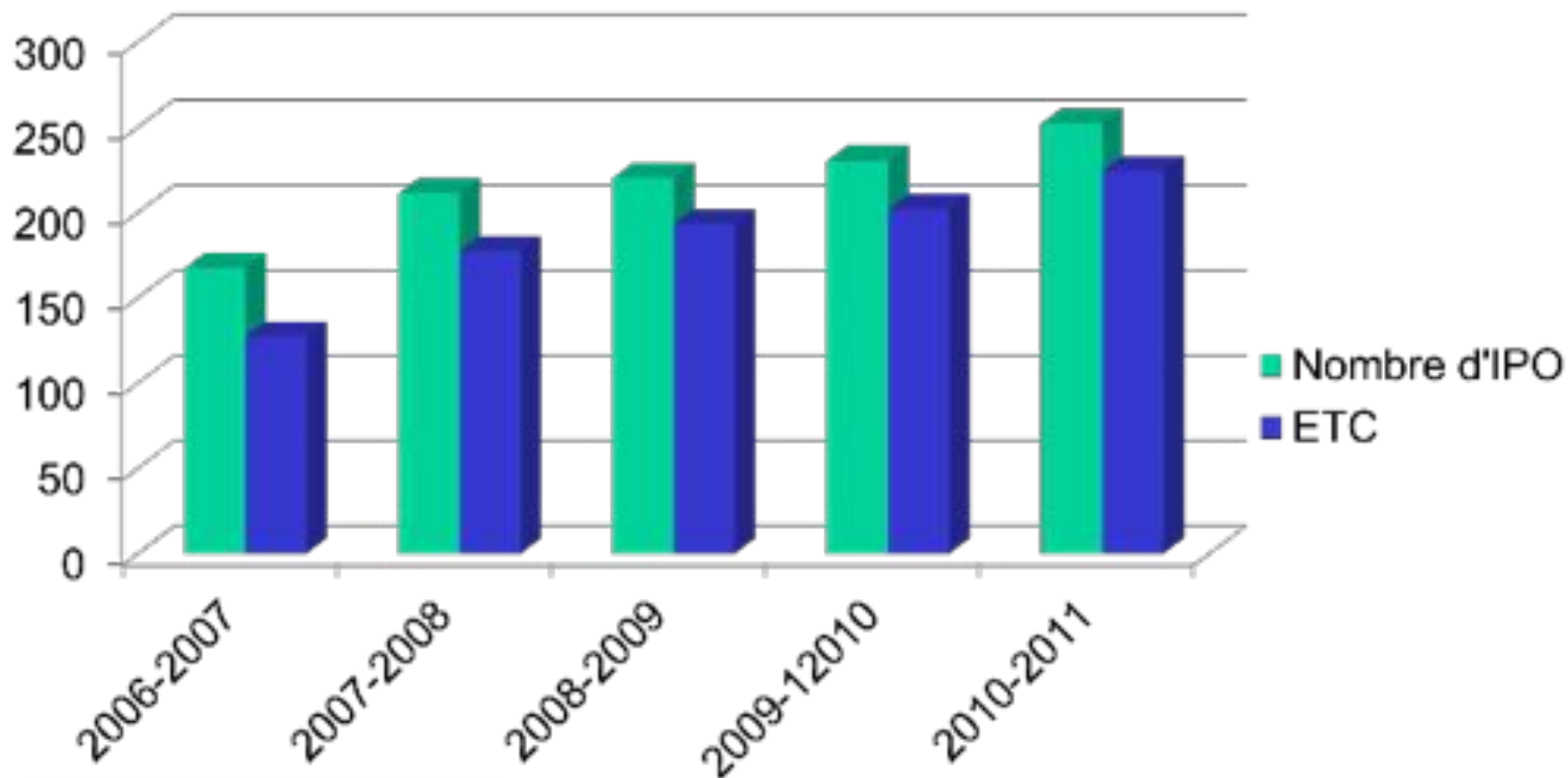
1- La formation de 85 infirmières en mars 2005.

2- La consolidation du modèle des infirmières pivots en oncologie

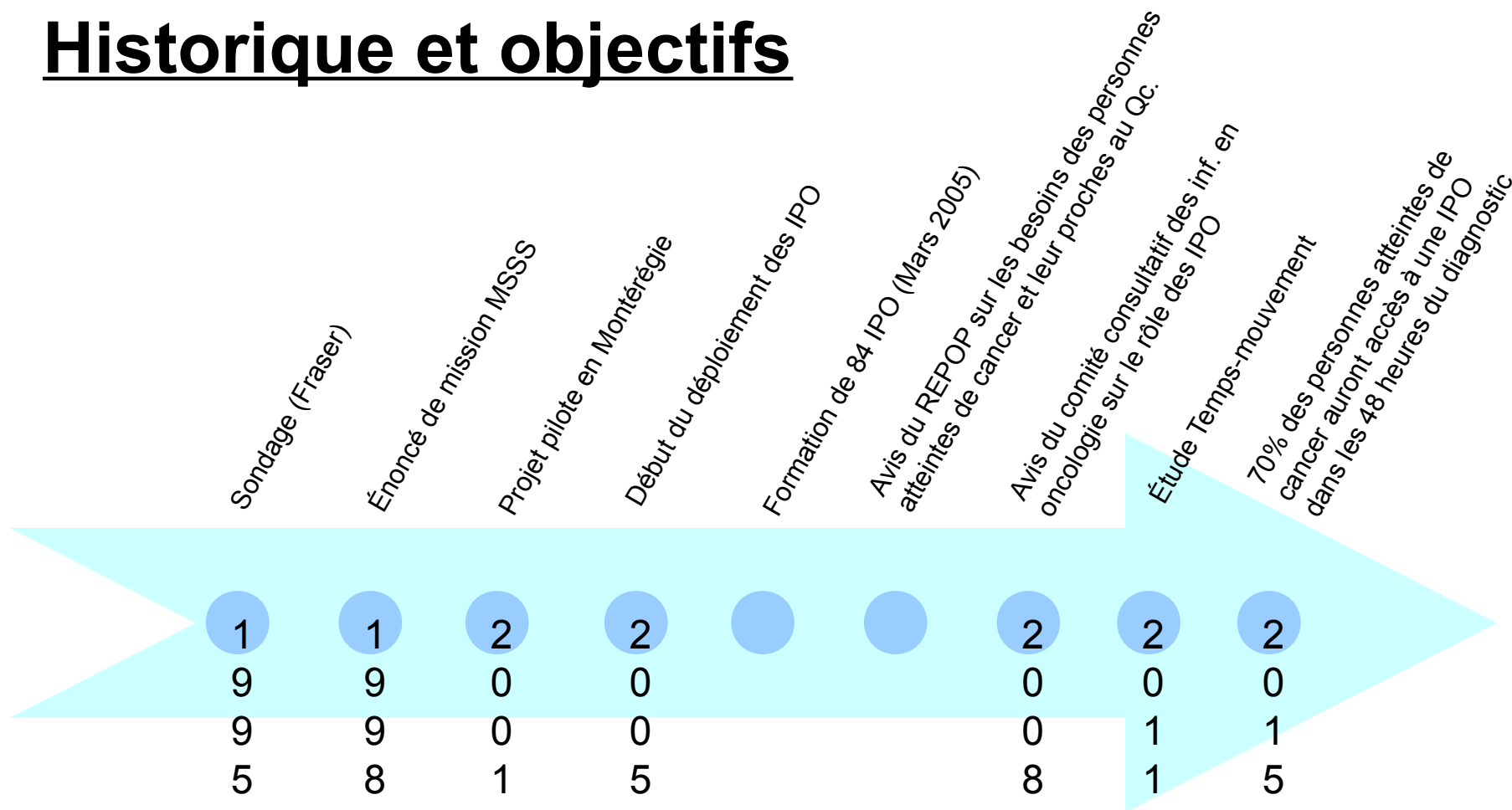
Leur nombre est passé de 113 en 2005-2006 à 167 en 2006-2007

En 2011, on compte 252 IPO au Québec

Accroissement du nombre d'infirmières pivots au Québec (Rapport d'activités 2010-2011, DLCC)



Historique et objectifs



Éléments de succès

1- Standardisation de la description du rôle

2- Curriculum commun pour l'orientation

3- Développement d'outils cliniques communs:

- Outil d'évaluation initiale standardisé provincial
- Guide de pratique téléphonique (Cancer Care Ontario, CoStars)
- Passeport en oncologie pour les patients
- Outils communs: ESAS et thermomètre de détresse

La présence d'une IPO dans les équipes est devenue un critère de désignations des équipes de cancer (2008)

Clé du succès: partenariat des chefs de file en soins infirmiers en oncologie

Étude sur les rôles et fonctions de l'IPO

Rôle/Fonctions	Liste des interventions infirmières N= 43,906 T=3 years	
<ul style="list-style-type: none"> Évaluation des besoins/symptômes 29.7% 	Collecte de données Évaluation familiale Surveillance Évaluation des symptômes	4.8% 2.2% 15.6% 7.1%
<ul style="list-style-type: none"> Soutien 18.6% 	Soutien au patient et à la famille	18.6%
3. Information/enseignement 11%	Enseignement/gestion des symptômes	11.0%
4. Coordination des soins / Continuité de soins 40.8%	Administratif/horaire des rendez-vous Avocate Continuité de soins Référence– Consultation	9.4% 3.5% 22.8% 5.1%

Skrutkowski, Saucier et al, 2007

Sondage auprès de la population **(2010)**

Objectif principal

Donner à la Direction Québécoise du cancer un portrait de la qualité des soins et services offerts aux patients au début du processus de désignation des équipes interdisciplinaires de cancer au Québec (2005-2006).

Accessibilité aux IPO

Évaluer si le participant, suite à la confirmation de son diagnostic, avait été mis en contact avec une personne responsable d'évaluer ses besoins et ses ressources, de lui procurer de l'information et du soutien émotionnel au besoin.

Résultats du sondage

Une expérience de soins plus positive pour les patients qui avaient accès à l'IPO

➤ Évaluation des besoins et des ressources:

- Plus de personnes, en proportion, ont eu une évaluation (capacité des aidants naturels, besoins d'équipements, évaluation de la douleur). 71% avec IPO vs 59% sans IPO.

➤ Informar la personne et donner de l'enseignement:

- Meilleur accès à l'information (30% de plus), tous les types d'informations revues.

Résultats du sondage (suite)

➤ Soutien:

- Plus de personnes, en proportion, ont reçu des services d'ergothérapeutes ou de physiothérapeutes (13% avec IPO vs 9% sans IPO) nutritionnistes (44% vs. 27%), accès à des méthodes alternatives comme la méditation , le massage ou l'acupuncture (17% vs 10%) et des soins à domicile.

➤ Coordination et continuité de soins:

- Bénéfices concernant différents aspects dans la coordination des services et la continuité (liaison avec d'autres centres, connaissent le plan de traitement).

Concept de navigation professionnelle

Le rôle de navigateur professionnel est reconnu à travers le Canada (Fillion et al., 2009; Plante & Joannette, 2009; Thorne & Truant, 2010; CPAC, 2010; Fillion et al., 2012)

Tremblay, D. (2008) décrit la fonction d'infirmière pivot comme une innovation organisationnelle dans les pratiques professionnelles de réseau.

Des études ont examiné l'impact du rôle de l'infirmière pivot chez des patients atteints de:

- Cancer du sein et cancer du poumon (Skrutkowski et al., 2008)
- Cancer de la tête et du cou (Fillion et al., 2009. Fillion, 2006)

Étude: Estimation des besoins en IPO (en cours*)

Mandat:

- Estimation du besoin en effectifs pour répondre à la cible ministérielle
 - Cible: 70% des personnes recevant un diagnostic de cancer doivent avoir accès à une IPO dans un délai de moins de 48 heures.

* Saucier, A.D. & Biron, A.D. (2012). Nurse Navigators Interventions And Time Requirements: Establishing A Province-Wide Consensus. The 17th International Conference on Cancer Nursing (ICCN). Prague, Czech Republic.

* Biron, A.D. & Saucier, A. (2012). Nurse Navigator Practice: A Time And Motion Study. The 17th International Conference on Cancer Nursing (ICCN). Prague, Czech Republic.

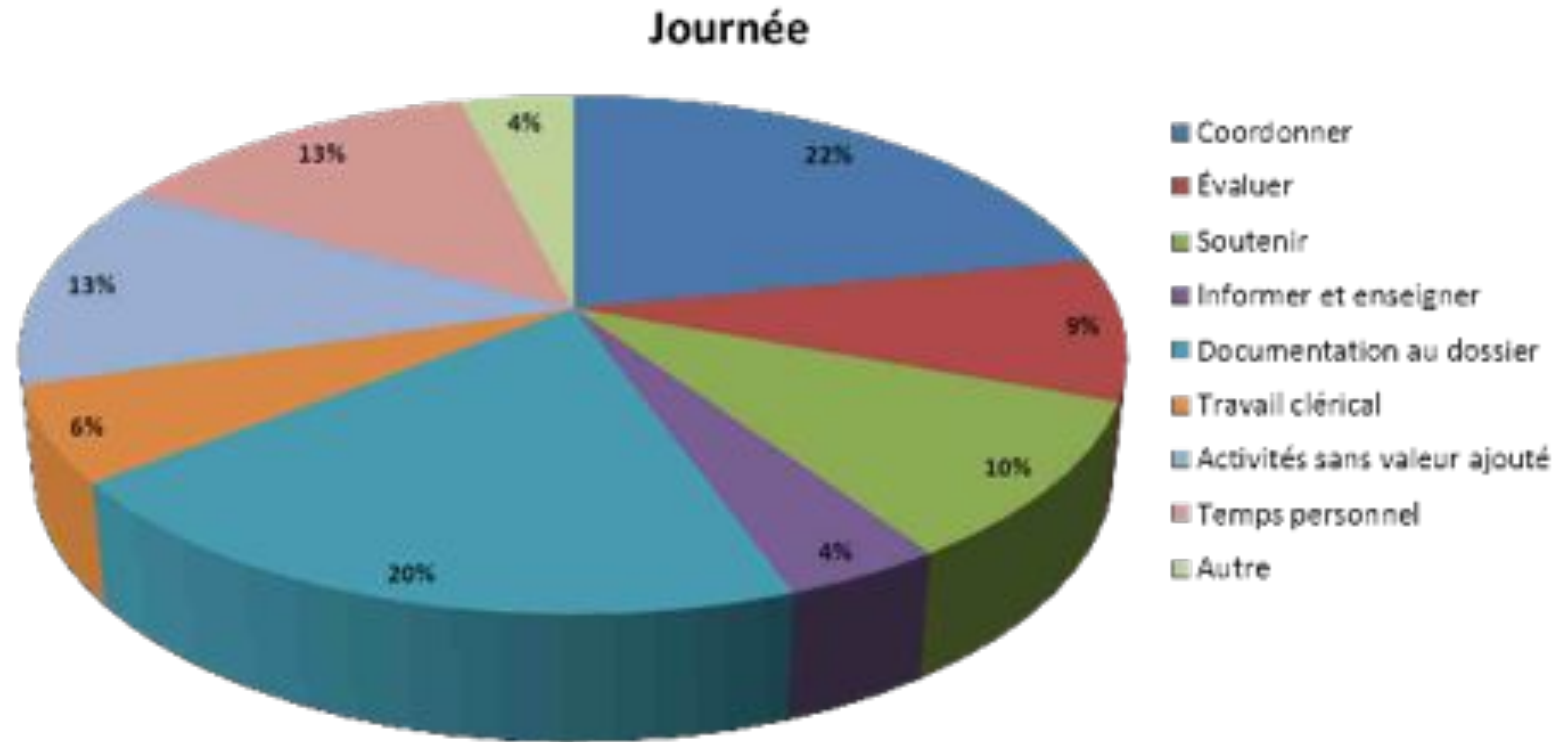
Recherche de consensus

Temps et mouvement

La méthode utilisée se résume en trois points:

- **Établir un consensus professionnel** à l'aide de techniques de groupe nominal et méthode Delphi précisant les interventions jugées importantes pour les patients tout au long de la trajectoire de la maladie (Phases) et le temps requis pour les effectuer.
- **Observation directe** pour déterminer le temps dédié aux tâches connexes (documentation, attente, temps personnel, etc)
- **Estimation des besoins en IPO** basée sur:
 - Les résultats du Delphi (le temps requis)
 - Le temps pour tâches connexes basé sur l'observation et
 - Des données clinico-administratives sur le nombre de patients par phase pour le Québec.

Tableau: Journée typique de l'IPO selon étude temps et mouvement



Partie 2

Rôle et fonctions de l'infirmière pivot en oncologie

Au quotidien

1- Évaluation

- Prise de contact avec le patient
- Explication du rôle de l'infirmière pivot en oncologie
- Évaluation initiale du patient et de sa famille
- Évaluation per et post traitement
- Rédiger notes au dossier



Centre universitaire de santé McGill
McGill University Health-Cluster

<input type="checkbox"/> 1001	<input type="checkbox"/> 1002	<input type="checkbox"/> 1003	<input type="checkbox"/> 1004
<input type="checkbox"/> 1005	<input type="checkbox"/> 1006	<input type="checkbox"/> 1007	<input type="checkbox"/> 1008



9503-285-07

Santé, Infection ou Thérapeutique

Évaluation initiale - (infectieux prior, ou oncologie)

1. GÉNÉRALITÉS				
Diagnostique				
Date :		Téléphone :		Age : <input type="text"/> (M/F)
N° de dossier :				
Notes : <input type="checkbox"/> 1001 <input type="checkbox"/> 1002 <input type="checkbox"/> 1003 <input type="checkbox"/> 1004				
2. PARTENAIRES				
Nom	Sexe	Adresse	Téléphone	Relation
Partenaire 1				
Partenaire 2				
Partenaire 3				
<input type="checkbox"/> CH <input type="checkbox"/> CHU				
3. AFFIRMATION, VÉRIFICATION				
Nom	Prénom	C° d'identité	F° d'identité	
4. HISTOIRE DE LA MALADIE, COMORBIDITÉS, ANTECEDENTS				
Évolution de la maladie				
Atteinte (L1, L2, L3, L4, L5, L6, L7, L8, L9, L10)				
<input type="checkbox"/> Bactérie <input type="checkbox"/> Virus <input type="checkbox"/> Fongique <input type="checkbox"/> Parasitaire				
<input type="checkbox"/> Antidépresseur <input type="checkbox"/> R.T.A.				
<input type="checkbox"/> Évolution de la maladie				
<input type="checkbox"/> Antidépresseur				
5. MÉDICATION ACTUELLE ET ANTERIEURE (MÉDICAMENTS, PRODUITS NATURELS, SUPPLÉMENTS, ETC.)				
Médication : <input type="checkbox"/> RANG <input type="checkbox"/> L1, L2, L3, L4, L5, L6, L7, L8, L9, L10				



- ☐ HÔTEL DIEU
☐ HÔTEL NOTRE-DAME
☐ HÔTEL SAINT-LUC

AUTRES OBSERVATIONS EN SOINS INFIRMERS
 Interventions infirmières en oncologie et autres

Autocollant de l'infirmière (p. 10)

DATE: _____

Heure: _____

Appel téléphonique (voir: _____)		Médicaments	
Contact téléphonique: M - Patient - Autre		Médicaments prescrits (voir: _____)	
Nom de la personne qui appelle		Prescription infirmière	
Appel fait à: à l'heure de la personne		Prescription	
à l'heure de la personne		Prescription	
Diagnostic		Chirurgie	
Chirurgie		Chirurgie	
Autres		Autres	
Problèmes:		Problèmes	
1- Diagnostic		1- Diagnostic	
2- Nutrition		2- Nutrition	
3- Soins infirmiers		3- Soins infirmiers	
4- Anxiété		4- Anxiété	
5- Fatigue		5- Fatigue	
6- Douleur		6- Douleur	
7- Équilibre		7- Équilibre	
8- Équilibre		8- Équilibre	
9- Équilibre		9- Équilibre	
10- Équilibre		10- Équilibre	
11- Équilibre		11- Équilibre	
12- Équilibre		12- Équilibre	
13- Équilibre		13- Équilibre	
14- Équilibre		14- Équilibre	
15- Équilibre		15- Équilibre	
16- Équilibre		16- Équilibre	
17- Équilibre		17- Équilibre	
18- Équilibre		18- Équilibre	
19- Équilibre		19- Équilibre	
20- Équilibre		20- Équilibre	
21- Équilibre		21- Équilibre	
22- Équilibre		22- Équilibre	
23- Équilibre		23- Équilibre	
24- Équilibre		24- Équilibre	
25- Équilibre		25- Équilibre	
26- Équilibre		26- Équilibre	
27- Équilibre		27- Équilibre	
28- Équilibre		28- Équilibre	
29- Équilibre		29- Équilibre	
30- Équilibre		30- Équilibre	
31- Équilibre		31- Équilibre	
32- Équilibre		32- Équilibre	
33- Équilibre		33- Équilibre	
34- Équilibre		34- Équilibre	
35- Équilibre		35- Équilibre	
36- Équilibre		36- Équilibre	
37- Équilibre		37- Équilibre	
38- Équilibre		38- Équilibre	
39- Équilibre		39- Équilibre	
40- Équilibre		40- Équilibre	
41- Équilibre		41- Équilibre	
42- Équilibre		42- Équilibre	
43- Équilibre		43- Équilibre	
44- Équilibre		44- Équilibre	
45- Équilibre		45- Équilibre	
46- Équilibre		46- Équilibre	
47- Équilibre		47- Équilibre	
48- Équilibre		48- Équilibre	
49- Équilibre		49- Équilibre	
50- Équilibre		50- Équilibre	
51- Équilibre		51- Équilibre	
52- Équilibre		52- Équilibre	
53- Équilibre		53- Équilibre	
54- Équilibre		54- Équilibre	
55- Équilibre		55- Équilibre	
56- Équilibre		56- Équilibre	
57- Équilibre		57- Équilibre	
58- Équilibre		58- Équilibre	
59- Équilibre		59- Équilibre	
60- Équilibre		60- Équilibre	
61- Équilibre		61- Équilibre	
62- Équilibre		62- Équilibre	
63- Équilibre		63- Équilibre	
64- Équilibre		64- Équilibre	
65- Équilibre		65- Équilibre	
66- Équilibre		66- Équilibre	
67- Équilibre		67- Équilibre	
68- Équilibre		68- Équilibre	
69- Équilibre		69- Équilibre	
70- Équilibre		70- Équilibre	
71- Équilibre		71- Équilibre	
72- Équilibre		72- Équilibre	
73- Équilibre		73- Équilibre	
74- Équilibre		74- Équilibre	
75- Équilibre		75- Équilibre	
76- Équilibre		76- Équilibre	
77- Équilibre		77- Équilibre	
78- Équilibre		78- Équilibre	
79- Équilibre		79- Équilibre	
80- Équilibre		80- Équilibre	
81- Équilibre		81- Équilibre	
82- Équilibre		82- Équilibre	
83- Équilibre		83- Équilibre	
84- Équilibre		84- Équilibre	
85- Équilibre		85- Équilibre	
86- Équilibre		86- Équilibre	
87- Équilibre		87- Équilibre	
88- Équilibre		88- Équilibre	
89- Équilibre		89- Équilibre	
90- Équilibre		90- Équilibre	
91- Équilibre		91- Équilibre	
92- Équilibre		92- Équilibre	
93- Équilibre		93- Équilibre	
94- Équilibre		94- Équilibre	
95- Équilibre		95- Équilibre	
96- Équilibre		96- Équilibre	
97- Équilibre		97- Équilibre	
98- Équilibre		98- Équilibre	
99- Équilibre		99- Équilibre	
100- Équilibre		100- Équilibre	

04/10/2014 10:10:10

AUTRES OBSERVATIONS EN SOINS INFIRMERS

Annexe page

Au quotidien

2- Information et enseignement

- Enseignement sur la maladie et les traitements selon le diagnostic
- Conseils sur la gestion des symptômes et effets secondaires
- Renseignement sur les ressources disponibles

Au quotidien

3- Soutien et accompagnement

- Présence pour le patient et ses proches
- Porte-parole pour le patient
- Diriger le patient vers la ressource appropriée selon le besoin identifié
- Écoute et réassurance

Au quotidien

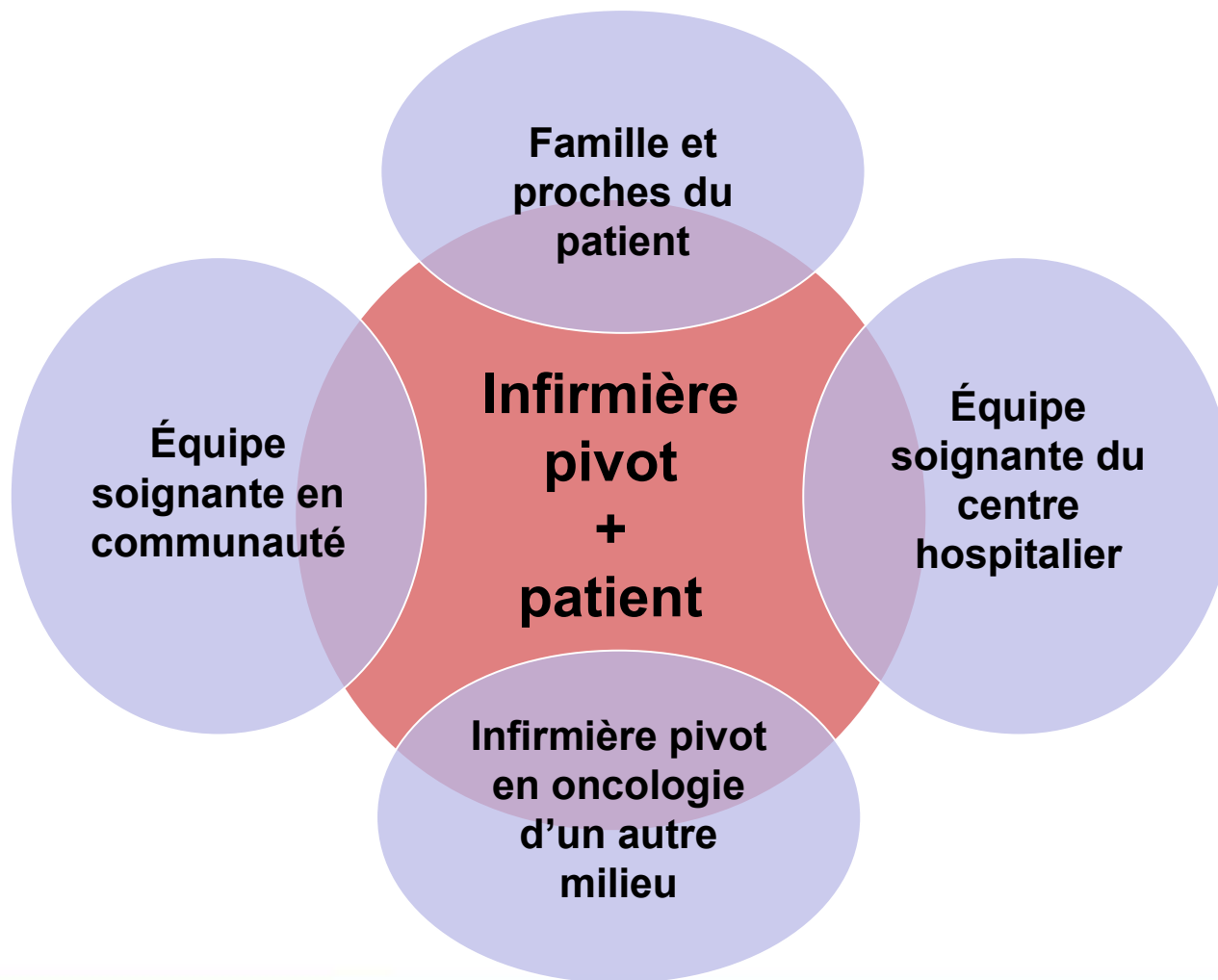
4- Suivi et coordination des soins

- Coordonner les soins / services tout au long de la trajectoire de soins
- Assurer la continuité des soins entre les différentes équipes
- Assurer la continuité des liens entre les différents professionnels
- Référer le patient au bon professionnel de la santé au moment opportun

Un rôle central

- **Lien avec le patient et ses proches**
 - clinique externe
 - pendant les traitements
 - pendant l'hospitalisation
 - Relance téléphonique
- **Lien avec l'équipe soignante au centre hospitalier**
 - Médecins spécialistes
 - Équipe interdisciplinaire
 - Salle d'urgence et autres unités de soins
- **Lien avec l'équipe soignante en communauté**
 - médecin de famille
 - soutien à domicile, CLSC
 - Centre d'hébergement, de convalescence, de soins palliatifs
- **Lien avec l'infirmière pivot d'un autre milieu**
 - Équipe locale
 - Équipe régionale
 - Équipe suprarégionale

Liens privilégiés



Réalité différentes **selon les milieux de soins**



- Supra-régional
 - Régional
 - Local

Dépendamment du centre de soins, on a modulé
l'accès à l'infirmière pivot en fonction de la réalité
du milieu

Partie 3

Défis



Les défis



- 1- Infirmière pivot en oncologie
- 2- Système de santé / administrateurs des centres de soins de santé

Défis pour les infirmières pivots

- Cohorte de patients qui augmente dans le temps
- Charge de travail de l'infirmière pivot
- Champ de pratique très étendu
- Palliation aux failles du système de santé

Défis pour le système de santé et les administrateurs des centres de soins

- Atteinte de l'objectif fixé pour 2015
- Établir la charge de travail des infirmières pivots
- Développer des indicateurs de qualité
- Poursuivre les recherches
- Maintenir la formation continue

msss.gouv.qc.ca/cancer

Merci !