

L'Infirmier(e) en Pratique Avancée en Hématologie, place d'un nouveau professionnel dans les parcours en cancérologie

Expérience dans un Centre de Lutte contre le Cancer

2eme Forum de Cancérologie OncoPaca-Corse 19 Octobre 2023

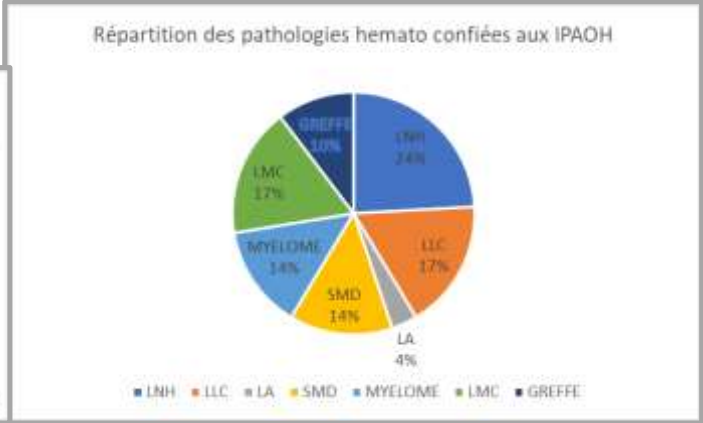
Mme Catherine EVANS, Institut Paoli-Calmette, Marseille

Plan

- GENERALITES
- IPA HÉMOPATHIES LYMPHOÏDES
- IMPACT DES IPA EN HEMATOLOGIE
- QUE RETENIR?

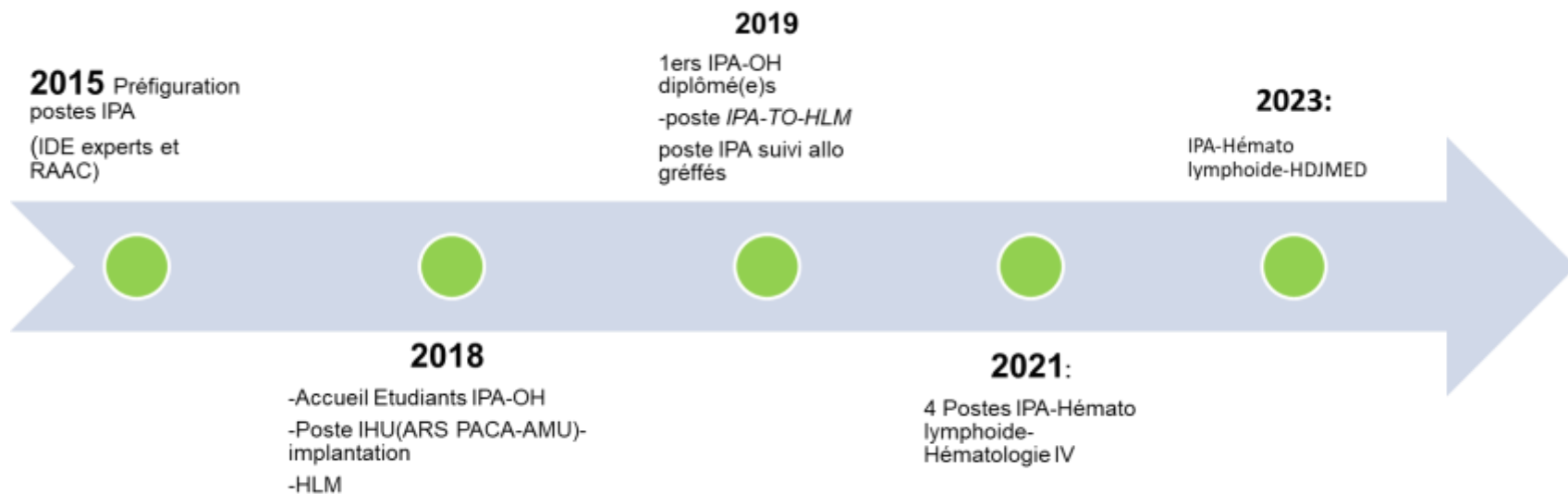
IPA en Oncologie-Hémato-Oncologie (OHO)

(1700 IPA toutes mentions en France 2023 dont 13% en OHO)

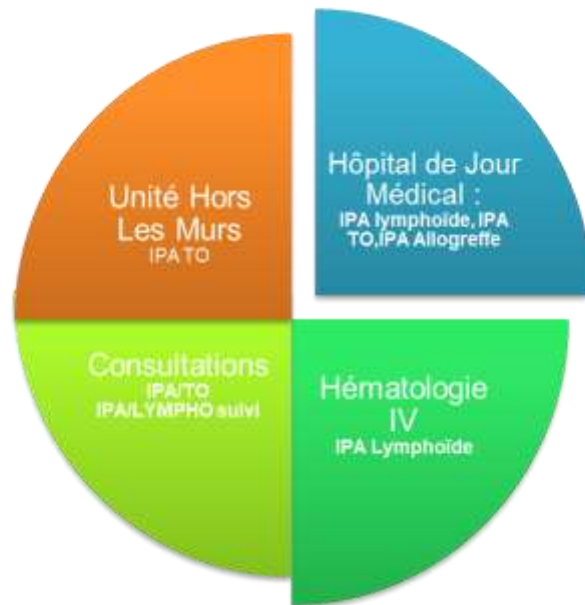
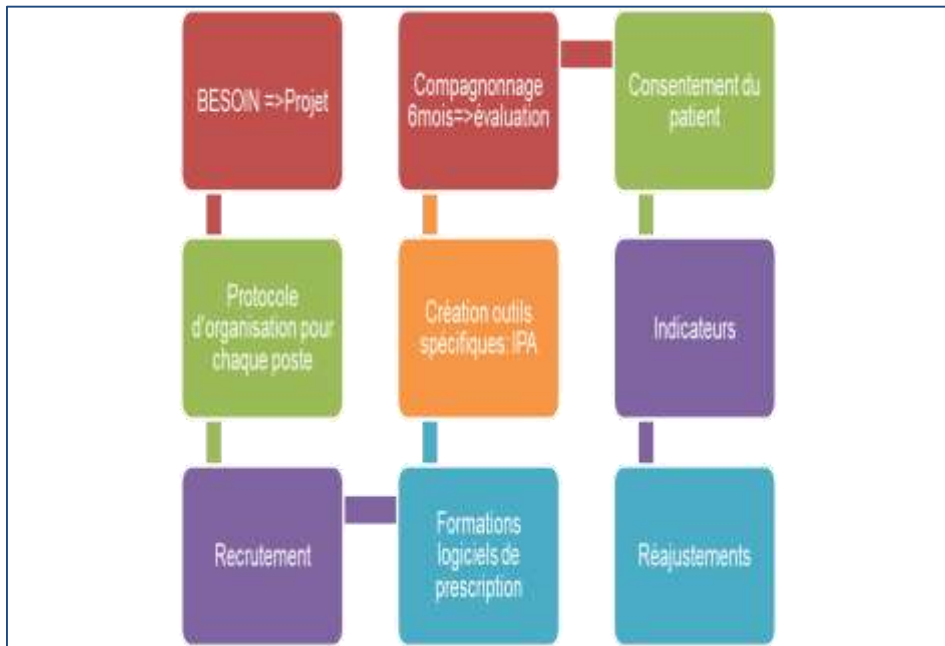


"Développement des infirmiers en pratique avancée en oncologie et hématologie en France : état des lieux précoce":
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0007455121005701>

Historique de l'implantation IPA-IPC



Organisation et étapes de l'implantation des IPA à l'IPC



Éléments d'organisation des postes

- Compagnonnage 6 mois =>évaluation
- Formalisation échanges médecins/IPA, RCP
- Consentement du patient (2 refus)
- Formation continue
- Evaluation

- Expérience Patient

indicateurs

- Nombre de traitements anticancéreux :
 - Suspendu/arrêté par l'IPA,
 - Réduction de dose par l'IPA.
- Nombre d'orientations vers d'autres paramédicaux :
 - Interne,
 - Externe (réseau de soins, prestataires, HAD, etc
- Nombre d'orientations vers d'autres spécialistes médicaux :
 - Interne,
 - Externe.
- Nombre de sollicitation/avis du médecin référent/oncologue :
 - Présentiel,
 - Mail,
 - Téléphonique.
- Nombre d'orientation vers :
 - Hospitalisation
 - Urgences
- Nombre de « ok chimio » ou « poursuite de traitement ».

IPA HÉMOPATHIES LYMPHOÏDES

Projet IPA-Team en Hématologie

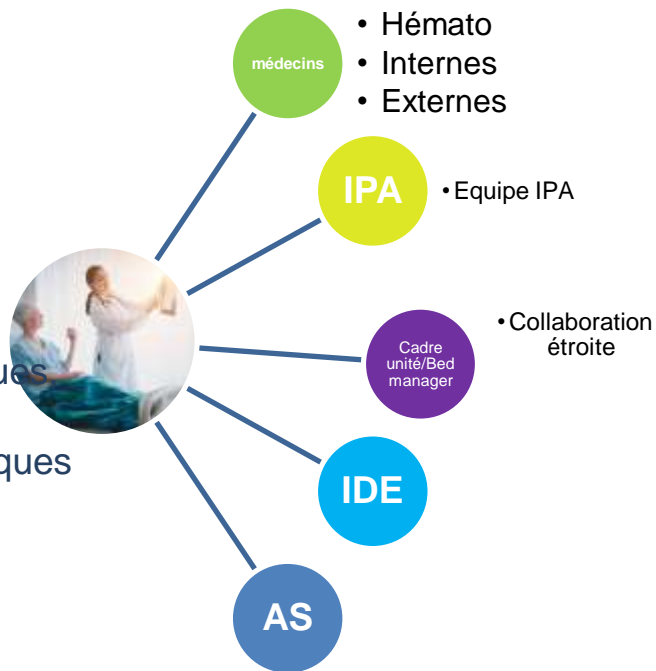
(Octobre 2021)

Prise en charge innovante:

Hospitalisation Télé-suivi/HDJ/consultations

Pathologies suivies: hémopathies lymphoïdes

Lymphomes non Hodgkiniens
Lymphomes Hodgkiniens
Leucémies lymphoïdes chroniques
Myélomes,
Leucémies aiguës lymphoblastiques



Objectifs du Projet

- Prise en charge alternée HEMATO/IPA à **toutes les étapes de la prise en charge de parcours complexes**
- Optimiser Adhésion au projet thérapeutique: accompagnement personnalisé, compréhension des soins, éducation des patients
- Identifier les signes de fragilité lors des Premières cures
- Renforcer le lien de confiance avec le patient
- Suivre et anticiper des effets secondaires au domicile
- Développer le partenariat: renforcer le lien Hôpital/Domicile
- Prévenir les toxicité graves=> éviter des hospitalisations en urgence: gestion précoce des symptômes
- Libérer du temps médical dédié à d'autres activités

satisfaction

Qualité
de vie

sécurité

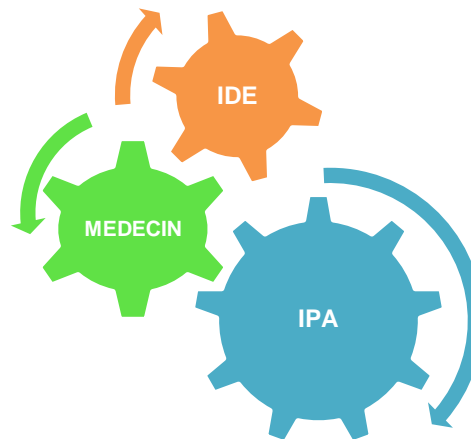
Missions cliniques en unité

A l'admission : Evaluation des patients +/- renouvellement immuno chimiothérapie (30 protocoles inclus) et prescriptions de support

Pendant l'hospitalisation : Evaluation clinique quotidienne des patients au cours du traitement en hospitalisation centrée sur le suivi des effets secondaires.

A la sortie : Evaluation clinique validation de la sortie et préparation organisation du parcours de soins (Renouvellement prescriptions, vérification RDV **rédaction de la lettre de liaison** validée par le médecin référent)

Echanges permanents



IPA

MED

CPV

Hôpital de jour: ABVD exemple de parcours alterné

Hôpital De Jour
exclusivement

Bilan sanguin à faire 24 à
48h avant chaque cycle

Cycle 1,3,5 J1 : Hôpital de jour : Doxorubicine,
Bléomycine, Vinblastine, Dacarbazine (en
intraveineux)

J15 : Hôpital de jour CPV : Doxorubicine,
Bléomycine, Vinblastine, Dacarbazine (en
intraveineux)

Cycle 2,5,6 J1 : Hôpital de jour :
Doxorubicine, Bléomycine, Vinblastine,
Dacarbazine (en intraveineux)

J15 : Hôpital de jour CPV : Doxorubicine,
Bléomycine, Vinblastine, Dacarbazine (en
intraveineux)

Tout au long de vos hospitalisations, vous serez pris en charge par des Infirmières en Pratiques Avancées en collaboration avec vos médecins référents. En cas de questions non urgentes, sur certains de vos effets secondaires par exemple vous pouvez les joindre par mail : IPAHEMATO5@ipc.unicancer.fr



TEP scanner
d'évaluation après 2
cures et en fin de
traitement

Missions en téléconsultation



- Suivi de l'observance des traitements
- Surveillance des effets secondaires au domicile : interrogatoire clinique et recueil des données biologiques
- Gradation des effets indésirables
- Conseils, éducation, prescriptions dans son domaine de compétence, prescriptions anticipées
- Pallier supérieur pour la cure suivante? Besoins transfusionnels ?
- Repérage de situations d'urgences=> actions adaptées.

- Suivi COVID

Plateforme Suivi Covid Ambulatoire, patients atteints d'hémopathies lymphoïdes

Mars 2022: Plateforme COVID patients lymphoïde

- 280 Patients inclus
- Accès précoce aux antiviraux
- Télé-Suivi clinico- biologique de l'infection
- Réactivité si formes graves
- Eviter les ruptures dans le parcours thérapeutique

IMPACT DES IPA EN HÉMATOLOGIE

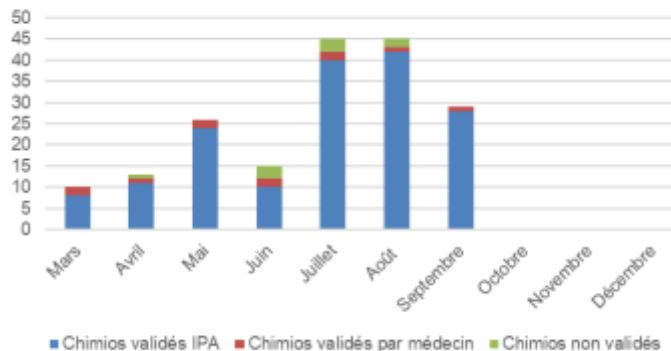
Indicateurs mis en place

Suivi la progression objectifs établis et les résultats attendus

- File active: 1097 patients suivis en 2022
- Nombre de Validation chimio par IPA
- Nombre de retour médecin
- Grade de toxicité
- Nombre de séances d'HDJ
- ...



Activité HDJ débutée en Mars



Satisfaction et Perception patient

(enquête préliminaire: n=30 patients données non publiées)

VOTRE AVIS NOUS INTÉRESSE

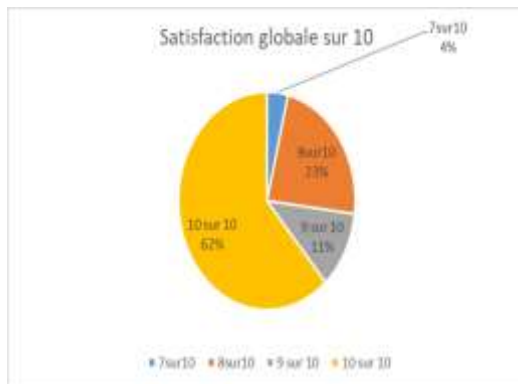
QUELLE EST VOTRE EXPÉRIENCE DE PRISE EN CHARGE PAR LES INFIRMIERS DE PRATIQUE AVANCÉE ?

INSTITUT PAOLI-CALMETTES

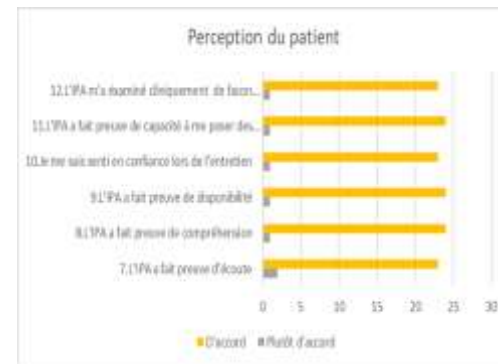
CRITERES

1. J'ai été consulté(e) sur la prise en charge de mon cancer au sein de l'équipe.					
2. J'ai été consulté(e) pour mon cancer pour une prise en charge.					
3. La consultation avec l'IPA m'a permis d'obtenir des informations sur :					
3.1 Mes besoins					
3.2 Mes sentiments					
3.3 Les effets secondaires					
3.4 Les autres modalités thérapeutiques possibles					
4. Je suis satisfait(e) des explications données par l'IPA concernant :					
4.1 Mes besoins					
4.2 Mes sentiments					
4.3 Les effets secondaires de la thérapie					
4.4 Les autres modalités de soins thérapeutiques possibles					
5. Les explications étaient compréhensibles et faciles à retenir pour le patient.					
6. J'ai obtenu de l'aide utile pour :					
6.1 l'IPA a fait preuve d'écoute					
6.2 l'IPA a fait preuve de compréhension					
7. L'IPA a fait preuve de disponibilité					
8. Je me suis senti(e) en confiance dans cette prise en charge					
9. L'IPA a fait preuve de respect à mon égard					
10. L'IPA m'a permis de comprendre les informations					
11. L'IPA m'a permis de comprendre les informations					
12. L'IPA m'a permis de comprendre les informations					
13. L'IPA m'a permis de comprendre les informations					
14. J'ai senti que l'IPA était disponible pour moi					
15. J'ai senti que l'IPA était disponible pour moi					
16. J'ai senti que l'IPA était disponible pour moi					
17. J'ai senti que l'IPA était disponible pour moi					
18. J'ai senti que l'IPA était disponible pour moi					
19. J'ai senti que l'IPA était disponible pour moi					
20. J'ai senti que l'IPA était disponible pour moi					

Questionnaire anonyme auto-administré
14 Questions utilisant une échelle de Likert



-La satisfaction de la prise en charge IPA est évaluée à 10/10 dans 65% des cas. La note moyenne étant 8,34/10



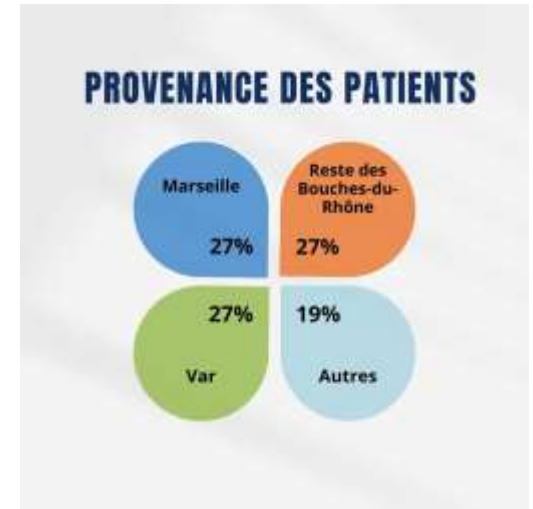
-Plus de 92% des patients interrogés sont d'accord avec le fait que l'IPA ait fait preuve d'écoute de compréhension de disponibilité et réalisé un examen clinique adapté

Au sein de l'institution: IPA au centre du parcours de soins du patient

- Oncohématologue référent
- IDE unités/ IDE expert HLM /IDEC
- Pharmaciens cliniciens
- Acteurs de soins de support : psy , assistante sociale , Educateurs Sportifs, Diététicien(ne)s ...

IPA trait d'union avec la ville

- Médecin généraliste (CR)
- IDEL- Paramed de ville
- Officines de ville: sécurisation et facilitation délivrance molécule onéreuses...
- Laboratoires de biologies médicale
- Spécialistes Médicaux
- Articulation avec IPA ou IDEC structures partenaires (Alliances : CHICAS, Bastia, Martigues...)



Quels bénéfices?

- Relation de confiance et Satisfaction patient: IPA attentifs à une PEC globale centrée sur le patient, de temps de consultation+ de proximité.
- Réponse aux besoins d'une population croissante de patients en hématologie et complexification des traitements.
- Gestion précoce des toxicités liées aux traitements
- Actions, de suivi ,de prévention, d'éducation, de leadership clinique auprès des équipes
- Gain de temps médical (Recherche et PEC d'autres NP)

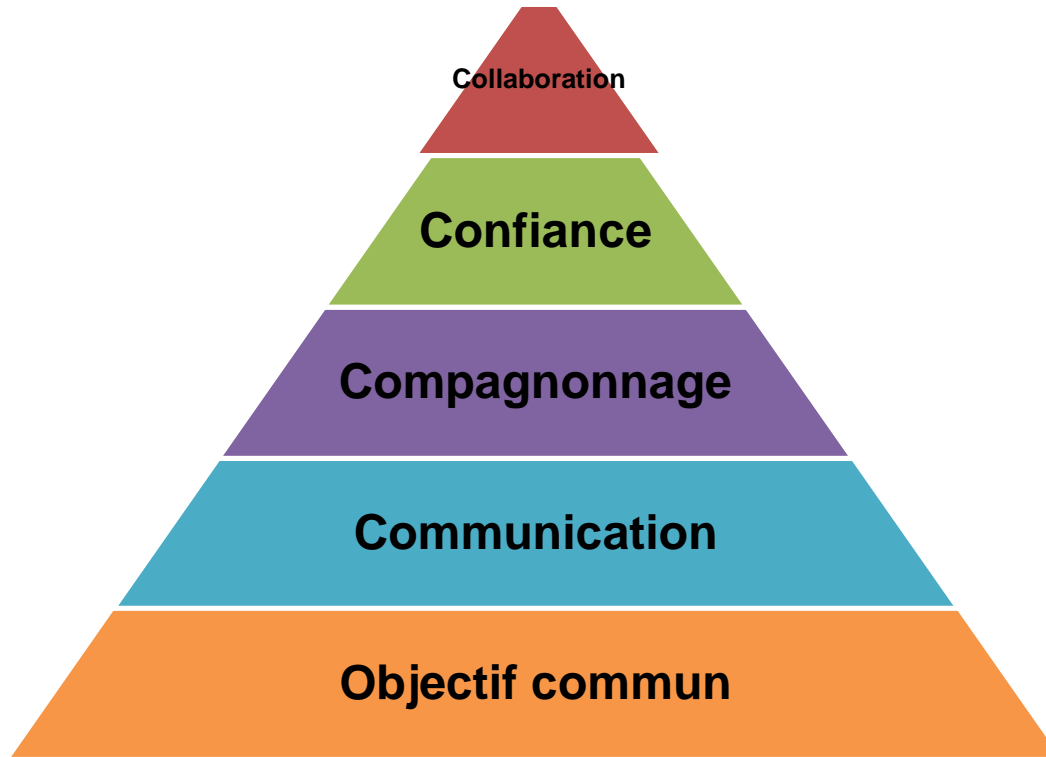
Perspectives

- Etude exploratoire de l' Expérience des Patients pris en charge par IPA dans leur parcours thérapeutique pour hémopathie lymphoïde et des relations interprofessionnelles des IPA exerçant dans un CLCC
- Consultations de suivi de fin de traitement
- Parcours Lymphoïde sur IPC Connect

QUE RETENIR ?

Facteurs favorisant l'implantation de l'IPA

- Clarté du rôle = pas de chevauchement : IDE, IDEC, cadres de proximité; internes
- Interaction facilitée entre médecins, IPA
- Définition et respect des missions / protocoles d'organisation
- Bien communiquer au sein et hors de la structure
- Avoir un médecin d'appui
- Le piège : une démographie médicale en baisse incite à palier par des IPA



Merci de votre attention

EVANSK@ipc.unicancer.fr

