



CLINIQUE
MUTUALISTE
CHIRURGICALE
DE SAINT ETIENNE

INFIRMIÈRE DE SOUTIEN ET DE COORDINATION

Catherine GRIZARD

Création du poste (1)


- ◉ IDE depuis 1984 et infirmière anesthésiste depuis 1991
- ◉ 2013/2014 DU de Recherche en Soins à l'institut Montsouris à Paris dont le thème du mémoire était « Evaluation de l'impact d'une prise en charge infirmière précoce et adaptée pour les patientes opérées d'une mastectomie partielle avec curage axillaire maintenue en chirurgie ambulatoire »
- ◉ Essai par la direction de l'ouverture d'un poste à temps partiel pour mettre en pratique cette étude (sur 2 ans) aide financière de la Fondation de l'Avenir

Création du poste (2)

- Ouverture de 2 plages d'une demi journée par semaine pour les patientes de sénologie prévues en ambulatoire
- Progressivement consultation des patientes mastectomisées en post opératoire avec remise de leur première prothèse externe.
- Visite post opératoire de la majeure partie des patientes de sénologie

Création du poste (3)

- ⊙ projet de généraliser la prise en charge aux patientes de gynécologie cancérologique
- ⊙ En parallèle existence de plusieurs IDE faisant de « l'annonce » par spécialité mais pas de rôle de coordination

 à l'heure actuelle, environ 50 % de mon temps de travail est consacré à cette activité (soit environ 12 heures)

Autres Fonctions

- ◉ Hémovigilance / Identitovigilance
- ◉ Transports non sanitaires (prélèvements et dérivés sanguins)
- ◉ Recherche en soins : travail collaboratif avec le Réseau Espace Santé Cancer de Lyon



sur environ les 11 heures restantes

ACTIVITES

- ◎ **Consultations Pré opératoires (1) :**
 - Reçues dans mon bureau : salon de consultation
 - Ecoute et reformulation de l'annonce de la maladie
 - RV et Explications pour examens pré opératoires : ganglion sentinelle +/- repérage harpon +/- IRM.
 - Préparation pour l'ambulatoire : hygiène, jeûn, bon de VSL, coordonnées des IDEL pour les soins à domicile, documents nécessaires...

ACTIVITES

- ◎ Consultations Pré opératoires (2) :
 - Bilan psycho-social : évaluation des ressources personnelles et de l'entourage de la patiente
 - Orientation vers d'autres soins de support si nécessaire : consultation gestion du stress/hypnose, assistante sociale, psychologue

ACTIVITES

- ◎ **Consultations Pré opératoires (3) :**
 - Réponse aux questions ou angoisses de la patiente par rapport à son intervention et l'anesthésie
 - Remise d'une carte professionnelle pour appel ou mail avant l'intervention

ACTIVITES

⊙ Consultations Post-Mastectomie (1) :

- A J1 ou J2, le plus souvent dans leur chambre. Si suffisamment en forme ou bien chambre à 2 lits viennent dans mon salon de consultation.
- Mastectomie totale uni ou bilatérale
- Avec ou sans reconstruction immédiate

ACTIVITES

⊙ Consultations Post-Mastectomie (2) :

- Ecoute et soutien, bilan de l'état physique (gestion de la douleur) et mental (détresse psychologique, image corporelle, estime de soi...),
- remise de leur première prothèse externe (si pas de reconstruction) et explications concernant les dispositifs spécifiques existants.
- Explications des traitements adjuvants et de leur calendrier : chimio, radiothérapie, hormonothérapie

ACTIVITES

- **Consultations Post-Mastectomie (3) :**
 - Remise et discussion sur un livret relatif aux différents types de reconstruction
 - Orientation vers d'autres soins de supports : psychologue en systématique, assistante sociale, kiné...

ACTIVITES

- **Consultations Post-Mastectomie (4) :**
 - Remise d'une carte professionnelle pour contact, coup de fil ou nouvelle consultation
 - Organisation du retour à domicile soit avec une société de coordination soit avec les IDEL (avec ou sans les drainages), prise de RV avec les IDE de plaies et cicatrisation.
 - Gestion des problèmes et urgences une fois les patientes rentrées chez elles : prise de RV IDE de pansements, appel des urgences, envoi de photos, relai avec le chirurgien (mise sous antibiotiques...), hospitalisation si hématome, température...

ACTIVITES

◎ Consultations Postopératoires sénologie (1)

- Pour toutes les patientes ayant un parcours de soins complexe (chimio néo adjuvante ou post opératoire +/- radiothérapie +/- hormonothérapie, recoupes itératives, récidives, cancer métastatique, triple négatif...)
- ou sur appel du service si détresse particulière (personnelle, familiale , etc...)
- Même contenu que précédemment

TRACABILITE

- Dossier patient totalement informatisé :
 - Fiches dans le séjour du patient :
 - Consultation pré opératoire sénologie
 - Consultation post opératoire mastectomie totale
 - Consutlation post opératoire sénologie
 - Accès facile pour tous les soignants de la clinique,
 - Dossier transmissible par Zeppra (médecin traitant, société de coordination, IDEL...) en cours de déploiement

FACILITATEURS DU DISPOSITIF

- ◉ La Fondation de l'Avenir qui m'a permis de faire ma formation et incité mon établissement à mettre en place ce dispositif
- ◉ Ma direction qui a bien voulu reconnaître l'intérêt de la consultation pré opératoire pour faciliter et développer la chirurgie ambulatoire en sénologie, puis qui a compris l'intérêt d'élargir à toutes les patientes de sénologie

FACILITATEURS DU DISPOSITIF

- Une partie de mes chirurgiens qui apprécient que je coordonne tout ce qui gravite autour de leurs patientes.
- Les différents Plans Cancer qui préconisent le développement de ce type de poste
- Les patientes elle mêmes, qui ravies de leur prise en charge, ont envoyé leurs proches bénéficier du même parcours de soins.

FREINS AU DISPOSITIF

- Pas de reconnaissance par un ancien chirurgien qui veut tout gérer et n'aime pas ce dispositif.
- Problème du financement du poste (environ 30% d'un temps plein)
- Coordination uniquement de la sénologie pour l'instant, attente d'un départ à la retraite pour l'étendre à cancéro gynécologique.

FREINS AU DISPOSITIF

- Pas de coordination pour le reste de la cancérologie dans l'établissement malgré une bonne entente entre tous les protagonistes (IDE d'annonce, psychologue, stomathérapeute, médecin d'hypnose, kinésithérapeutes..).
- Difficultés parfois à se positionner vis-à-vis de mes collègues qui ne font que de l'annonce (impression de concurrence) et des équipes de soins (mais tu fais quoi au juste ?)

FREINS AU DISPOSITIF

- Problème relationnel avec l'institut de cancérologie où les patientes sont traitées (chimio et radiothérapie), impression de « concurrence » entre les deux établissements alors que nécessité d'un suivi pour le reste du parcours de soins

Conclusion

- ⊙ J'adore ce travail d'accompagnement soignant et de coordination en sénologie, je le trouve au plus près de notre véritable fonction. C'est une vraie prise en charge globale : physique, psychique et sociale.
- ⊙ J'ai vraiment l'impression de rendre service aux patientes tout au long de leur parcours de soins , leurs sourires et leurs remerciements sont mes plus belles récompenses.
- ⊙ J'aimerais pouvoir parfaire ma formation et me diriger vers un master II d'IDE de pratiques avancées (réclamé depuis 3ans déjà)