# E-WELCOME

CLINIQUE Pasteur TOULOUSE

## Unité d'Oncologie et Médecine Ambulatoire

UOH

# Mot d'accueil

Être stagiaire à la clinique Pasteur c'est :

- Être traité équitablement sans discrimination par rapport à son âge, sa religion, son origine, son sexe, son état civil, ses handicaps, sa nationalité et son orientation sexuelle
- Être accueilli avec bienveillance, et bénéficier d'un projet d'encadrement, en étant informé du déroulé et du contenu de son stage, des objectifs, des modalités d'organisation et d'évaluation, des protocoles spécifiques
- S'informer et échanger sur tous les sujets en relation avec le stage
- Faire valoir que l'on se trouve en période d'apprentissage

**Vos futurs collègues vous souhaitent la bienvenue**

# Sommaire

- Typologie du service
- Connaissances générales
- Parcours de soins
- Dispositifs médicaux et informatiques
- Situations apprenantes
- Questionnaire de recherche

# Présentation du service

| | |
|---|---|
| **Soins** | Courte durée (Ambulatoire) |
| **Spécialités ou orientations** | Oncologie et médecine ambulatoire (gastrologie, rhumatologie, neurologie, transfusion, etc.) |
| **Soins à visée** | Curative/palliative |
| **Capacité d'accueil (lits)** | 35 places (19 assises et 16 allongées) |
| **Population accueillie** | Population adulte |

# Présentation du service

## Composition de l'équipe

### Equipe paramédicale

- IDE Jour (soins)
- IDE Jour (accueil)
- IDE Jour PAO (Pôle Anti-cancéreux oral)
- Hôtelière
- Cadre de santé ou infirmier(e) responsable de jour

### Equipe médicale

- Oncologues
- Pneumologues
- Gastro-entérologues
- Rhumatologues
- Médecins douleur
- Neurologues

### Autres professionnels intervenant dans le service

- Diététicienne
- Psychologue
- Socio-esthéticienne
- Bénévoles Ligue contre le cancer
- ISGT

## Horaires types

LUNDI AU VENDREDI

**Equipe IDE matin**
8H00-16H30

**Equipe IDE soir**
11H50-19H30

**Equipe IDE accueil**
7h45-16h15
9h-17h30

**Hôtelières**
6h-14h15
12h-20h15

# Présentation du service

CLINIQUE Pasteur TOULOUSE

La bâtiment Atrium a été crée en mai 2011.
Ce service est une unité d'hospitalisation ambulatoire accueillant différents profils patients et prenant en charge:

-Les cancers digestifs, urologiques, thoraciques, ORL, sein, gynécologiques.
Il accueille les **patients bénéficiant d'un traitement anti-cancéreux (chimiothérapie, immunothérapie, anti-corps, etc.).**
-La maladie de Kron, polyarthrite rhumatoïde, sclérose en plaques, etc. dans le cadre d'injection d'anti-corps.
-Les transfusions sanguines quelque soit la pathologie.

La présence des **soins de support** au sein de ce service est formalisée. Chaque patient bénéficie d'une **prise en charge adaptée et personnalisée.**

Le médecin référent inclus le patient dans une prise en charge en ambulatoire si son état général le permet.
Si la situation du patient le nécessite, un transfert en hospitalisation ou la mise en place de prestation au domicile peut être organisé par le médecin en collaboration avec l'équipe soignante afin d'assurer la continuité des soins.

# Présentation du service

CLINIQUE Pasteur TOULOUSE

Les objectifs de ce service sont nombreux et continuent d'évoluer depuis sa création grâce à une grande implication de tous les acteurs de soins présents auprès des patients et de leur entourage :

- Prise en charge globale du patient
- Administration de traitement à visée curative et palliative (chimiothérapie, immunothérapie, biothérapies, etc.)
- Réalisation de soins à visée curative et palliative: pansements, drainages de type ponction (ascite, pleurale), transfusions, injection de fer, Qtenza.
- Matériel adapté et spécifique (différents types de pompes, arbres à chimiothérapie, aiguille de Huber, etc.)
- Ecoute active, suivi du patient permettant de repérer les éventuels besoins du patient, bilan d'intercure.
- Organisation du planning patient: gestion des RDV, dossiers, biologies, reports de RDV.
- Consultation d'annonce IDE permettant d'instaurer un premier lien entre le patient et l'équipe soignante, la présentation du service, du traitement et des effets secondaires, la mise en place des soins de support, la connaissance du patient (son entourage, son parcours, etc.)

Toute l 'équipe est mobilisée pour accompagner le patient et son entourage.
La prise en charge des patients se fait en binôme infirmier autour de 3 temps principaux: bilan d'intercure pour faire le point sur l'état général du patient depuis son dernier traitement, l'administration du traitement, l'organisation de la sortie et du prochain RDV.

Des projets sont mis en place comme l'organisation d'ateliers animés par la socio-esthéticienne autour des effets secondaires des traitements, la réalisation d'animations dans le cadre d'octobre rose en collaboration avec différents acteurs de la prise en charge du patient.

# Présentation du service

## Les locaux / Sectorisation

En journée, le service est découpé en 4 secteurs de soins

Chaque **binôme** infirmier a en charge un secteur

Chaque secteur se compose de 9 à 10 patients; leur organisation varie avec la possibilité de mettre plusieurs patients dans certaines cabines (4 maximum).

Un **roulement** est établi pour que les soignants changent de secteur toute les semaines, ainsi qu'une fois par mois au poste d'accueil des patients.

# Connaissances générales

## Définition des soins ambulatoires

- Approche globale et individualisée
- Préserver le plus possible la qualité de vie du patient
- Maintenir l'autonomie du patient
- Permettre le maintien au domicile tant que possible en collaboration avec les libéraux

## Démarche éthique

- Respecter le principe de bienfaisance
- Balance bénéfice/risque d'un traitement
- Autonomie: le patient est acteur de sa prise en charge et participe aux décision que le concerne (devoir d'information de la part du corps médical et de l'équipe soignante).
- Reccueil du consentement du patient avant chaque soin
- Questionnement en équipe sur des situations complexes

# Connaissances générales

## Les pré-requis

CLINIQUE Pasteur TOULOUSE

**1ère année**

### Semestre 1

- Législation, l'éthique et la déontologie
- Respect du secret professionnel/médical
- Processus traumatique, infectiologie, hygiène
- Raisonnement et démarche clinique infirmière
- Soins de confort et de bien-être
- Notions élémentaires de pharmacologie et thérapeutiques
- Anatomie et physiologie de l'appareil respiratoire

Pharmacologie et thérapeutique :

- Les antalgiques : Les paliers de l'OMS
  - Palier 1 : antalgique non-morphinique
  - Palier 2 : opioïdes faibles
  - Palier 3 : opioïdes forts (morphinique)
- Les anti-inflammatoires
  - AINS (Anti-inflammatoire non-stéroïdien)
  - AIS (Anti-inflammatoire stéroïdien)
- Les antibiotiques
- Les solutés

### Semestre 2

- Soins relationnels
- Soins d'urgences
- Thérapeutiques et contribution au diagnostic médical : calcul de dose, débit … pose VVP …
- Soins infirmiers et gestion des risques
- Evaluation d'une situation clinique

**2ème année**

### Semestre 3

- Processus inflammatoires, infectieux et obstructifs
- Soins éducatifs et préventifs

Pharmacologie et thérapeutique :

- Les antidiabétiques
  - Antidiabétiques oraux
  - Insuline
- Les antihypertenseurs et anti-arythmique

### Semestre 4

- Défiance organique et processus dégénératifs
- Protocoles analgésies et sédation
- Transfusion

+ CF 1ère ANNEE

**3ème année**

### Semestre 5

- Processus tumoraux
- Rôle infirmiers, organisation du travail et inter-professionalité

Pharmacologie et thérapeutique :

- Les anti-cancéreux (voie orale, sous cutanée, intraveineuse)
- Type de traitement anticancéreux :
  - Chimiothérapie -> Radiothérapie
  - Immunothérapie -> Chirurgie

### Semestre 6

- Défiance organique et processus dégénératifs

+ CF 1ère et 2ème ANNEE

# Connaissances générales

| Processus | Pathologie | Examens-intervention |
|---|---|---|
| **Processus tumoraux** | Tous types de cancer évolué ou métastasé (pulmonaire, digestif …) sauf hématologie | |
| **Processus obstructifs** | Pathologie obstructive hépatobiliaire | |
| | OAP | |
| | Occlusion intestinale | |
| | Uropathie obstructive | |
| **Processus inflammatoires et infectieux** | États septiques | |
| | Ascite | |
| | Pleurésie | |
| | Insuffisance pulmonaire, cardiaque, rénale et hépatique | |
| | Détresse respiratoire aigue | |
| | Risques hémorragiques majeurs | |
| | Douleur | |

# Connaissances à revoir avant l'arrivée en stage

## Les pré-requis

### Pré-requis:

- Préparer une perfusion
- Pose et retrait de VVP
- Injection sous-cutanée et IM
- Prise de paramètres vitaux et connaissance des normes
- Calculs de dose et de débit
- Normes biologiques (hémoglobines, leucocytes, polynucléaires neutrophiles, plaquettes, créatinine, ionogramme (ou BES), bilan hépatique)
- Connaissances pharmacologiques : anti-nauséeux, corticoïdes, aprépitant, antihypertenseur, antihistaminique
- Transfusion (groupage valide, RAI, validité de RAI, documents nécessaire à une commande valide, contrôle ultime, compatibilité ABO, risques de la transfusion et signes, surveillance)

### Recherches à débuter:

- Chimiothérapie adjuvante / néo-adjuvante
- Différence entre métastatique / non métastatique
- PAC/Picc-Line (réfection de pansement et pose d'aiguille de Huber)
- Physiopathologie cancéreuse
- Marqueurs tumoraux ACE, CA 15-3, CA 19-9, PSA

# Situations rencontrées durant le stage

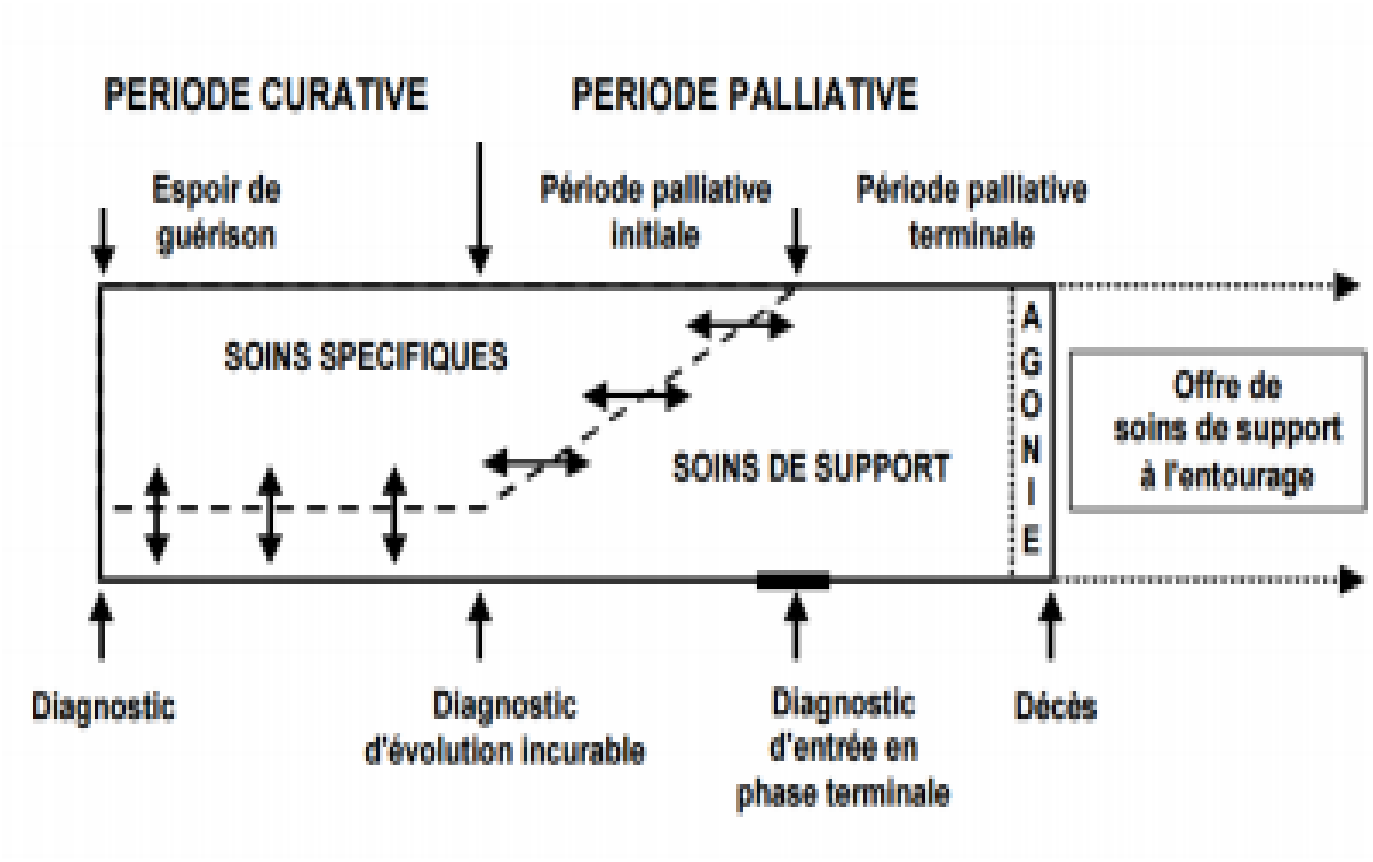
| Activités quotidiennes | Soins et surveillances associés |
|---|---|
| Surveillance des constantes | Surveillance hémodynamique |
| | Surveillance de la douleur |
| Gestion d'une voie veineuse centrale | Réaliser une injection sur VVC |
| | Ablation d'une VVC |
| | Poser une aiguille de Huber |
| | Réfection de pansement de VVC + changement tubulures |

# Situations rencontrées durant le stage

| Activités quotidiennes | Soins et surveillances associés |
|---|---|
| Dossier patient (informatique) | Savoir planifier un protocole de soins sur DOPASOINS |
| | Savoir planifier une prescription médicale sur DOPASOINS |
| | Savoir réaliser une transmission ciblée sur DOPASOINS |
| | Savoir faire un recueil des données lors d'une entrée patient sur DOPASOINS |
| Divers | Savoir travailler en binômes infirmiers |
| | Savoir trier les déchets |
| | Savoir demander de l'aide avant d'être dépassé par la situation |

# Parcours de soins

- CONTINUITE ET GLOBALITE DES SOINS CURATIFS/PALLIATIFS



# Parcours de soins

## Parcours de soins simplifié : exemple de l'oncologie

**Bilan d'opacité** (Externe ou service semaine Pneumo B1)

**Diagnostique** de néoplasie pulmonaire

**Phase de traitement**

- Consultation d'annonce + Chirurgie > **C3/C4**
  - Consultation d'annonce + Chimiothérapie > **UOHMA – B2 – 3Ap**
  - Radiothérapie > **Atrium**
- Consultation d'annonce + Chimiothérapie > **UOHMA – B2 – 3Ap**
- Radiothérapie > **Atrium**

Altération de l'état général - effets secondaires majeurs - problématique infectieuse : en cours du traitements > **Hospitalisation B2 – 3Ap**

- Retour domicile (avec ou sans HAD) ou SSR ou LISP
  - Bilan de réévaluation post traitement spécifique : **3Ap ou B2**
    - Poursuite du traitement spécifique >**UOHMA-Atrium-3Ap – B2**
    - Identification Soins Palliatifs
- Identification Soins Palliatifs > **SSP**
  - Prise en charge LISP au sein du service **B2 - 3Ap**
    - Sortie du patient : LISP convalescence - domicile (+/- HAD)
  - Demande de transfert au SSP
    - sortie en HAD ou LISP convalescences
    - décès du patient

Altération de l'état général, symptomes d'inconfort :

- hospitalisation **B2 ou 3Ap**
  - Transfert SSP post évaluation
  - Sortie en HAD ou LISP convalescences
- Hospitalisation SSP
  - décés du patient
  - Sortie en HAD ou LISP convalescence

**C3/C4** : service de chirurgie cardio-vasculaire
**Atrium** : centre de radiothérapie
**3Ap** : Service de Pneumologie
**B2** : Service d'Oncologie
**UOHMA** : unité onco-hématologie médicale ambulatoire
**HAD** : Hospitalisation à domicile
**SSP**: Service de soins palliatifs

# Exemple Parcours de soins

CLINIQUE Pasteur TOULOUSE

## Prise en charge d'un patient atteint d'un cancer du sein non métastatique pour chimiothérapie adjuvante:

- Consultation médicale (généraliste, gynéco etc.)
- Examen (mammographie) +/-bilan d'extension (TEP scan, etc.)
- Diagnostique + RCP
- Consultation d'annonce chirurgicale (IDE et chirurgien)
- Chirurgie
- Consultation oncologue + consultation d'annonce IDE
- Traitement par chimiothérapie à l'UOH
- Radiothérapie / hormonothérapie en fonction du patient
- Consultation de suivi avec l'oncologue
- Rémission

## Organiser une transfusion pour patient anémié post traitement de chimiothérapie

- Réception des résultats biologiques par l'oncologue
- Prélever le bilan pré transfusionnel (dans le service ou organisation en externe)
- Commander les PSL
- Transfuser les PSL
- Organiser la sortie patient avec prochain bilan sanguin

# Parcours de soins

CLINIQUE Pasteur TOULOUSE

## Altération de l'état général d'un patient atteint d'un cancer en 2ème ligne de traitement par chimiothérapie :

- Consultation médicale : diagnostique cancer
- Consultation d'annonce IDE
- Chimiothérapie 1ere ligne à l'UOH
- Bilan après 1ere ligne > Évolution
- Chimiothérapie 2nde ligne À l'UOH
- Altération de l'état général > hospitalisation en service d'Oncologie
- Retour au domicile avec HAD ou en SSR

## Syndrome confusionnel chez une patient atteint d'un cancer pulmonaire évolué au niveau cérébral :

- Consultation médicale : diagnostic cancer pulmonaire
- Consultation d'annonce infirmière
- Consultation d'annonce infirmière
- Chimiothérapie 1er ligne à l'UOHMA
- Bilan après 1eres cures > évolution
- Chimiothérapie 2ieme ligne à l'UOHMA
- Bilan > évolution
- Immunothérapie

- Vertiges, confusion, chute à domicile
- Hospitalisation B2
- Scanner cérébrale > métastases cérébrales
- Consultation radiothérapie et Identification en Soins Palliaitfs
- Transfert au SSP pour ajustement traitements de confort Accompagnement entourage
- Majoration des symptôme > accompagnement fin de vie

# Les dispositifs médicaux et informatiques

## Dispositifs médicaux

Les appareils souvent utilisés dans le service :

- DYNAMAP
- Pompe
- Arbre à chimiothérapie

## Dispositifs informatiques

**Dossiers de soins informatisés**

- Postes informatiques fixes
- Tablettes
- Téléphones du service

**Donnant accès à :**

- Dossiers de soins
- Intranet documentaire
- AS400 (commandes)

**Rappel :**

**L'utilisation du téléphone portable est interdite**

# Les situations apprenantes

| Les compétences que vous pourrez acquérir | Compétences |
|---|---|
| 1. **Effectuer une entrée complète** en recueillant des données pertinentes à partir du dossier de soin informatisé, d'entretien d'accueil du patient.<br>Savoir expliquer l'organisation du service | 1,6 |
| 2. **Présenter une démarche clinique** après avoir repéré les pathologies prévalentes et relever les diagnostiques infirmiers et les risques .<br>> Savoir identifier, élaborer, ou réajuster la démarche de soins pluridimensionnelle. | 1,2 |
| 3. **Réaliser des soins de confort et de bien -être :**<br>• rechercher le consentement du patient avant les soins<br>• favoriser l'alimentation, collaboration hôtelière et diététicienne | 2,3,6,10 |
| 4. **Relever des prescriptions médicales et les mettre en œuvre de façon adaptée :**<br>• savoir lire une prescription médicale, en comprendre le but et repérer les défauts ou manquements<br>• réalisation d'un calcul de dose<br>• préparation et administration des médicaments par voie orale, injectable, entérale, aérosols …<br>• préparation et installation des dispositifs médicaux<br>• identification des risques et effets indésirables liés aux thérapeutiques<br>• Evaluation de l'efficacité du traitement administré | 4,7,8 |

# Les situations apprenantes

| Les compétences que vous pourrez acquérir | Compétences |
|---|---|
| 5. **Savoir faire les soins techniques prévalents :**<br>• pose, surveillance et ablation d'une voie veineuse sous cutanée et périphérique<br>• pose, surveillance et ablation d'une aiguille de Hubert sur PAC<br>• surveillance et réfection d'un pansement de PAC et Piccline<br>• surveillance et réfection d'un pansement simple et complexe<br>• surveillance et ablation d'une sonde vésicale à demeure<br>• surveillance des drains d'ascite et pleuraux | 4,7 |
| 6. **Prendre en charge la douleur réfractaire :**<br>• mise en pratique des différentes échelles de la douleur (EN, EVS, Algoplus)<br>• préparation, administration et surveillance des antalgiques prescrits :<br>antalgiques de palier1,2 et 3 ( selon l'OMS)<br>• anticipation de la douleur induite par les soins (EMLA)<br>• utilisation de méthodes non médicamenteuses (relaxation, chaleur, froid,..)<br>• collaboration pluridisciplinaire : EMDSP, réflexologue, psychologue… | 2, 4, 7, 9 |
| 7. **Prise en charge de l'anxiété majeure :**<br>• évaluation du symptôme d'inconfort verbalisé par le patient : vécu comme insupportable, retentissement sur la qualité de vie<br>• évaluation des autres symptômes d'inconfort : douleur, dyspnée, isolement, troubles cognitifs …<br>• évaluation de situations anxiogènes pour le patient et sa famille<br>• Établir une démarche de communication adaptée pour mettre en place une relation d'aide infirmière<br>• préparation, pose et surveillance des thérapeutiques médicamenteuses<br>• entretiens d'aide thérapeutique infirmier réguliers pour évaluation de l'inconfort<br>• collaboration pluri disciplinaire : psychologue, EMDSP, socio esthéticienne …<br>• proposition d'entretien d'aide de soutien | 1, 2,4,6,7 |

# Les situations apprenantes

| Les compétences que vous pourrez acquérir | Compétences |
|---|---|
| 9. **Bilan d'intercure:**<br>• surveillance des possibles effets secondaires du traitement<br>• Évaluation de leur impact sur la qualité de vie du patient<br>• Collaboration avec l'hôtelière, diététicienne, réflexologue, oncologue | 1,2,3,4,9,10 |
| 9. **Education du patient pour retour au domicile**<br>• surveillance des possibles effets secondaires du traitement et conduite à tenir si problème (médecin traitant, appel au service, etc.)<br>• Education en lien avec le retour au domicile avec un gripper en place au domicile (pas de douche, etc.)<br>• Conduite à tenir lors d'un retour au domicile avec infuseur | 5 |
| 10. **Savoir réagir dans les situations d'urgence** et prendre les mesures appropriées :<br>hypoglycémie, douleur, réaction allergique, détresse respiratoire aigue … | 2 |
| 11. **Maîtriser le dossier de soins informatisé (Dopasoins) :**<br>• compléter un recueil de données<br>• programmation d'examens, bilan biologique, soins de base<br>• demande d'une consultation EMDSP, diététicienne …<br>• recherche d'information sur d'anciens dossiers du patient<br>• vérifier le compte rendu des examens, des consultations médicales … | 4 |
| 12. **Maîtriser l'Intranet** pour consulter les protocoles du service, l'annuaire, planning chimio, Vidal,… | 4 |
| 13. **Transmission orale et écrite complète avec l'équipe soignante** | |

# Questionnaire de recherche

**Avant votre arrivée dans le service, pensez à vous interroger, posez-vous les bonnes questions en lien avec votre futur terrain de stage …**

**Eveillez votre curiosité !**