



**Les soins de support en cancérologie et le
retour à domicile**
22 JUIN 2010

HAD Marsan Adour

Mont de Marsan - Landes

Présentation : Mme DUCASSE Isabelle

La structure

- Association à but non lucratif loi 1901
- Début d'activité en septembre 2006
- Secteur d'intervention (50 kms de rayon),
30 places
- Soins coordonnés et continus (24h/24 et 7j/7)
- Développement de partenariats

Les Personnels soignants

- Un médecin coordonnateur
- Des IDE (11.6 ETP) , Aides-soignants (3.6 ETP)
- Une psychologue pour le suivi des patients et des aidants. Un autre psychologue intervient pour « la régulation d'équipe »
- Une assistante sociale
- Une ergothérapeute (0.5 ETP) pour l'aménagement du domicile, l'adaptation « confort », le choix du mobilier, la formation des personnels,, patients et familles. Elle est également « animatrice TMS»
- Une diététicienne (3H/sem) pour le suivi nutritionnel des personnes âgées et/ou en cancérologie, soins palliatifs,

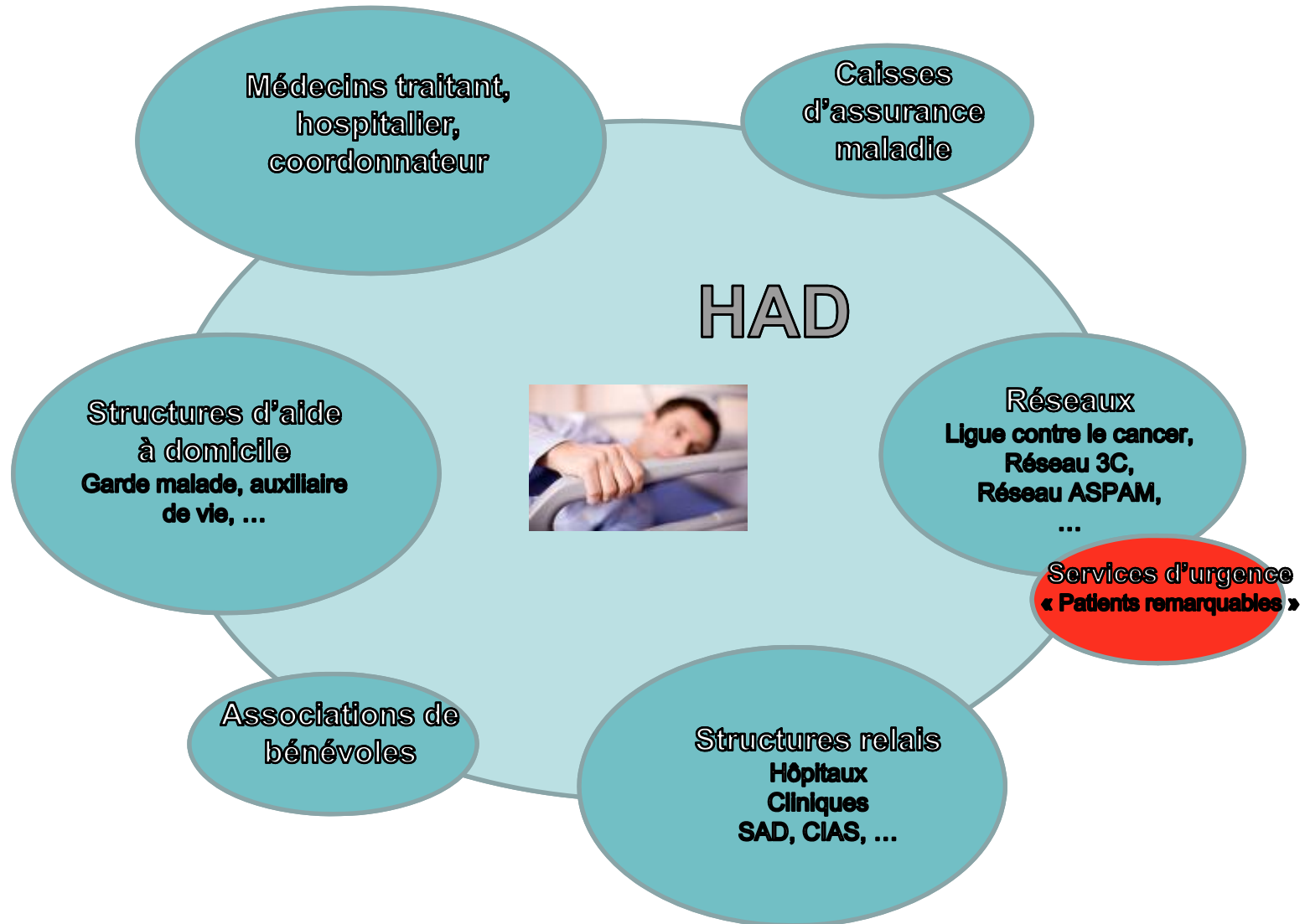
Les Personnels

- Compétences du personnel :
 - DU soins palliatifs (Médecin coordonnateur, 1 IDE)
 - DU douleur (1 IDE)
 - DU plaies et cicatrisation (2 IDE)
 - DU lymphologie et ulcères vasculaires (1IDE)
 - Formations de l'ensemble du personnel sur la relation d'aide au domicile

Le matériel

- Environnement du patient :
 - Lits, matelas à air, coussins de positionnement, lève malade, verticalisateur, tous fauteuils : location à un prestataire de service
 - Pompes à morphine et nutrition entérale et parentérale, pousses seringues: HAD
 - L'ensemble des produits nécessaires aux soins est fourni par l'HAD

Les membres du réseau



Le Support de Soins

- DDS papier multi partenarial au domicile



- Dossier informatique comprenant le dossier de soin accessible aux différents partenaires, l'organisation des soins, .



- Fiches de liaisons indispensables ++ lors des transferts inter établissements, ordonnances, résumé d'hospitalisation



Organisation de l'entrée

- Demande par médecin traitant, ou médecin d'un établissement de santé
- Evaluation des besoins en soins et en matériel +/- visite du domicile
- Accord du médecin traitant et de l'HAD pour admission
- Détermination d'une date d'admission
- Recherche éventuelle de collaborateurs
- Organisation avec anticipation pour installation matériels, locations, délivrance de certaines thérapeutiques.

Organisation du séjour

- Coordination quotidienne des soins avec organisation de « tournées » soignantes
- Réévaluation des besoins
- Visite(s) de l'ergothérapeute, assistante sociale, diététicienne, médecin coordonnateur et psychologue
- 2 staffs hebdomadaires (actualisation du projet de soins) +/- conférence téléphonique avec les collaborateurs (médecins ou IDE)
- 1 réunion mensuelle de régulation d'équipe avec psychologue (groupe de parole)
- Participation aux réunions d'inclusion du réseau Soins Palliatifs et consultations médicales

Organisation pour sortie de l'HAD

- Sortie validée par le médecin traitant avec accord du médecin coordonnateur
- Evaluation des besoins en soins et en matériel pour la suite de l'HAD
- Détermination d'une date de sortie
- Recherche des structures ou collaborateurs « Relais » et organisation d'une rencontre commune au domicile
- Traçabilité des éléments de sortie (fiche de liaison, document d'information du patient, ...).



MISSION DE SOINS ET D'ACCOMPAGNEMENT

Exemple de prise en charge

Soins palliatifs

- Cadre infirmier coordonne l'ensemble des professionnels en pré entrée et pendant tout le séjour
- Matin :
 - IDE HAD / soins de nursing,
 - Kiné libéral coordination pour lever/coucher,
 - Orthophonie en cabinet 2x/sem
 - ½ H matin petit déjeuner / AVS (CIAS)
 - ½ H Midi repas / AVS (CIAS)
- Après midi :
 - 1H Garde malade
 - IDE libérale / injection Atcg + Change, soins de confort, + ou – coucher
 - ¾ H Soir / repas et aide l'ide libérale pour le change / AVS
- Nuit :
 - garde malade: 4 nuits par semaine

2 Premières semaines

- Assistante sociale :
 - mise en place des aides
- Ergothérapeute:
 - choix matériel : verticalisateur, lit médicalisé, fauteuil de confort, coussin anti escarres.
 - Education pour utilisation du matériel famille et Auxiliaires de vie sociale.
- Psychologue de l'ASPAM :
 - dynamique familiale/patient

3 Dernières semaines

- Réunion multidisciplinaire d'inclusion dans le réseau de Soins palliatifs : avec le médecin traitant, médecin HAD et réseau, IDE réseau, HAD et libérales,
- Réunion sur le site de l'HAD 2 x/sem : toute l'équipe et IDE libérale pour élaborer le projet de soins et échanges avec la psycho pour gérer la situation
- *NB : La psycho explique la dynamique familiale, le soutien apporté.*

3 Dernières semaines

- Mise en place d'une PCA (morphine), nutrition parentérale
- Visite hebdomadaire de l'ASPAM (IDE coordinatrice, psycho et médecin)
- Visite régulière du médecin traitant
- Visite du médecin coordonnateur et réajustement du traitement en collaboration avec le médecin traitant
- COORDINATION MEDICALE ++
- Déplacement des IDE de l'HAD la nuit, sur appel téléphonique

Décès

- PEC de la douleur. Formulation sereine de son départ
- Présence de la famille
- HAD : soins de fin de vie, protocoles médicaux par anticipation, mallette de traitements « Soins palliatifs »
- Assistante sociale: visite post DC : dossier retraite du conjoint
- Psychologue: Suivi de deuil 2 visites au domicile
- ASPAM : réunion de fin de PEC chez médecin traitant, IDE libérale, HAD, réseau, AVS.
- Situation évoquée lors de la réunion mensuelle avec psycho pour parler de situations choisies par les soignants

**MISSION D'ADMINISTRATION et
SURVEILLANCE DES
CHIMIOOTHERAPIES**

Prise en charge de chimiothérapies

- Peu de demande des médecins oncologues, choix des patients, des molécules difficiles à réaliser.
- Organisation logistique complexe. Visite du patient par le médecin traitant, OK cure par l'oncologue, l'établissement de santé de Mt de Marsan prépare le produit, acheminement au domicile, administration. Présence IDE pendant l'administration.



TRAITEMENT DES PLAIES COMPLEXES

TTT des plaies par VAC

- Patients issus des CH de Mt de Marsan, et du CHU de Bordeaux
- Participation des IDE libérales dans le traitement par VAC: changement de réservoir, surveillance du pansement
- Réfection du pansement par les IDE de l'HAD
- Photo de la plaie envoyée par mail au service hospitalier
- Réponse dans la journée pour CAT pour éviter des transports supplémentaires.



MISSION DE READAPTATION

Mission de réadaptation

Personnes porteuses de pathologies neurologiques de différentes origines

- Réaliser un bilan des capacités du patient par l'ergothérapeute. Mettre en place et suivre un projet en équipe (réunion d'évaluation et réajustement).
- Mettre en place des aides humaines par l'assistante sociale.
- Valider les aides techniques, humaines et soignantes nécessaires
- Former les intervenants aux soins et utilisation des matériels au domicile

- *NB : le relais avec structures de soins locales est recherché mais quelquefois difficile à obtenir*

**Merci
pour votre attention**

...

Au plaisir de travailler ensemble.

**HAD Marsan Adour
1188 route de Grenade
40280 Bretagne de Marsan**

Tel : 05 58 71 00 00