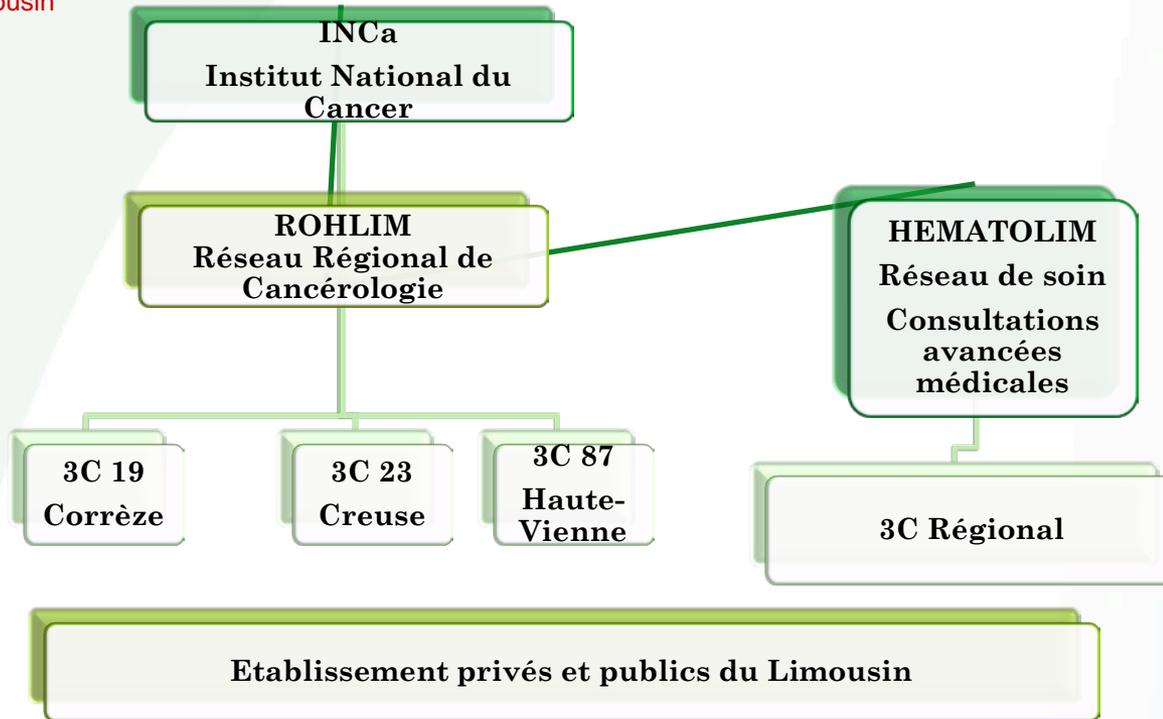


ORGANISATION DE LA CANCEROLOGIE EN LIMOUSIN



Centre de Coordination en Cancérologie
d'Hématologie Région Limousin



Les 3C , c'est quoi ? Plan Cancer 1 – mesure 32

- ➔ **Ce sont des Centres de Coordination en Cancérologie, des cellules de qualité opérationnelles pour :**
- Garantir une prise en charge de qualité et une équité dans l'accès aux soins,
 - S'assurer que chaque patient ait un PPS (Programme Personnalisé de soins),
 - S'assurer que chaque nouveau patient de cancérologie soit inscrit en RCP (Réunion de Concertation Pluridisciplinaire),
 - Être une cellule de renseignements sur l'offre de soins du territoire

Le dispositif de coordination des soins en Hématologie en Limousin

❖ Population ciblée :

- Personne ayant une Hémopathie maligne résidant en Limousin
- En difficulté de retour ou de maintien à domicile par manque de coordination des intervenants autour du patient

❖ Qui peut solliciter une demande de coordination infirmière ?

- Les professionnels de santé privés / publics
- Les libéraux
- Les patients
- Les proches
- Les assistantes sociales
- Les psychologues
- Etc.....

Le dispositif de coordination des soins en Limousin

❖ CRITERES D'INCLUSION

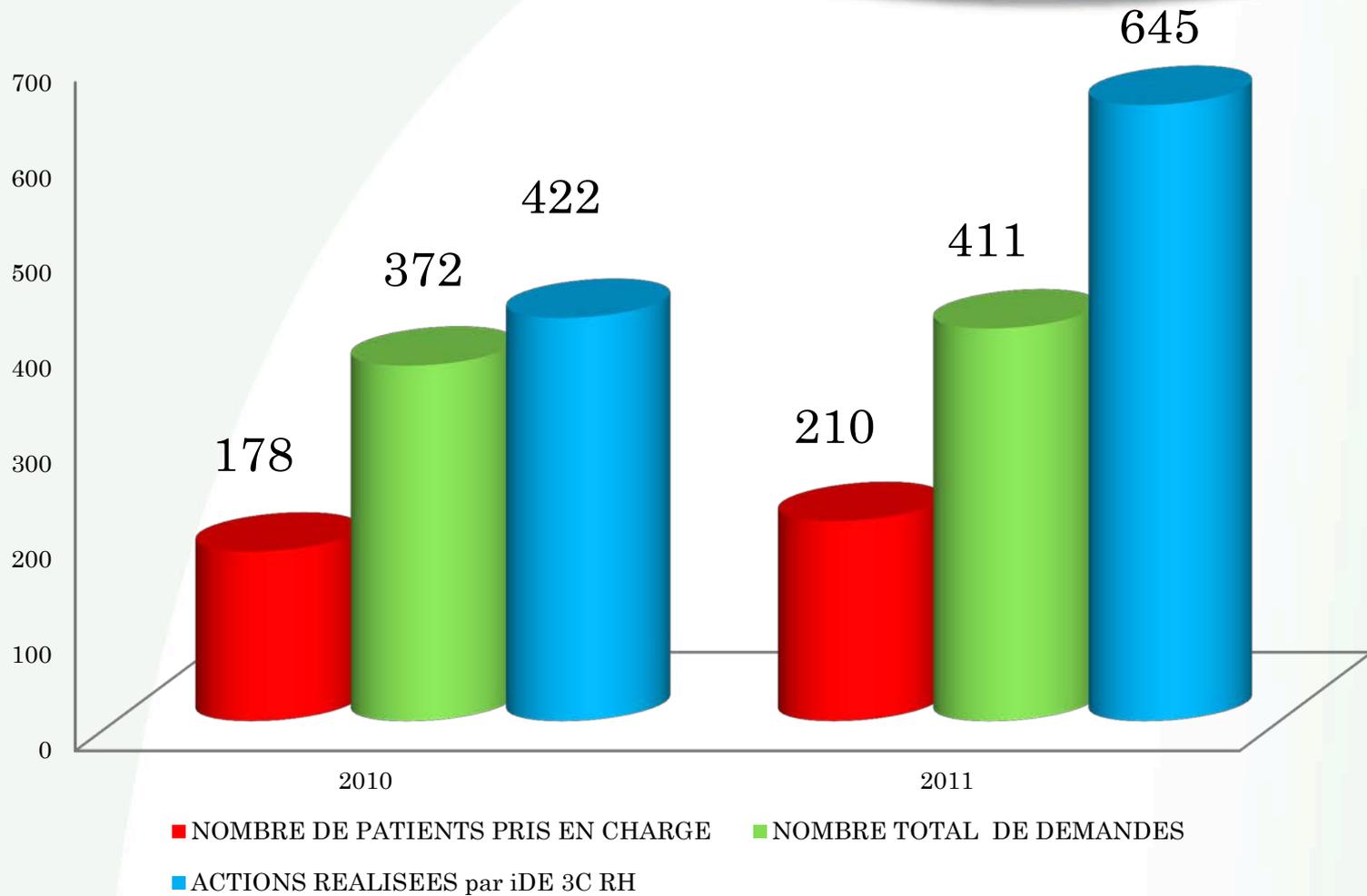
- Rupture ou dysfonctionnement dans le parcours de soins
- Isolement social
- Insécurité des soins à domicile
- Signes nécessitant un signalement psychologique
- Isolement géographique
- Autres....

Le dispositif de coordination des soins en Limousin

❖ Quelques exemples :

- Difficulté dans le parcours de soin (*refus de soin, pas de médecin traitant ou d'infirmière libérale, manque d'information ou de compréhension des infos médicales, et/du parcours de soin, etc...*) → Mr L. Daniel – 45 ans – suivi CHU -
- Difficulté psychologique (*recherche d'un psychologue sur une structure ou sur le domicile*) → Mme V. ch. 40 ans - Habite Ussel – diagnostic au ch d'ussel -1^{er} traitement au Chu de limoges – suite à Ussel.
- Difficulté sociale (*précarité, patient âgé vivant seul = travail en coopération avec les assistantes sociales des établissements ou du domicile*) → Mr P. Pierre

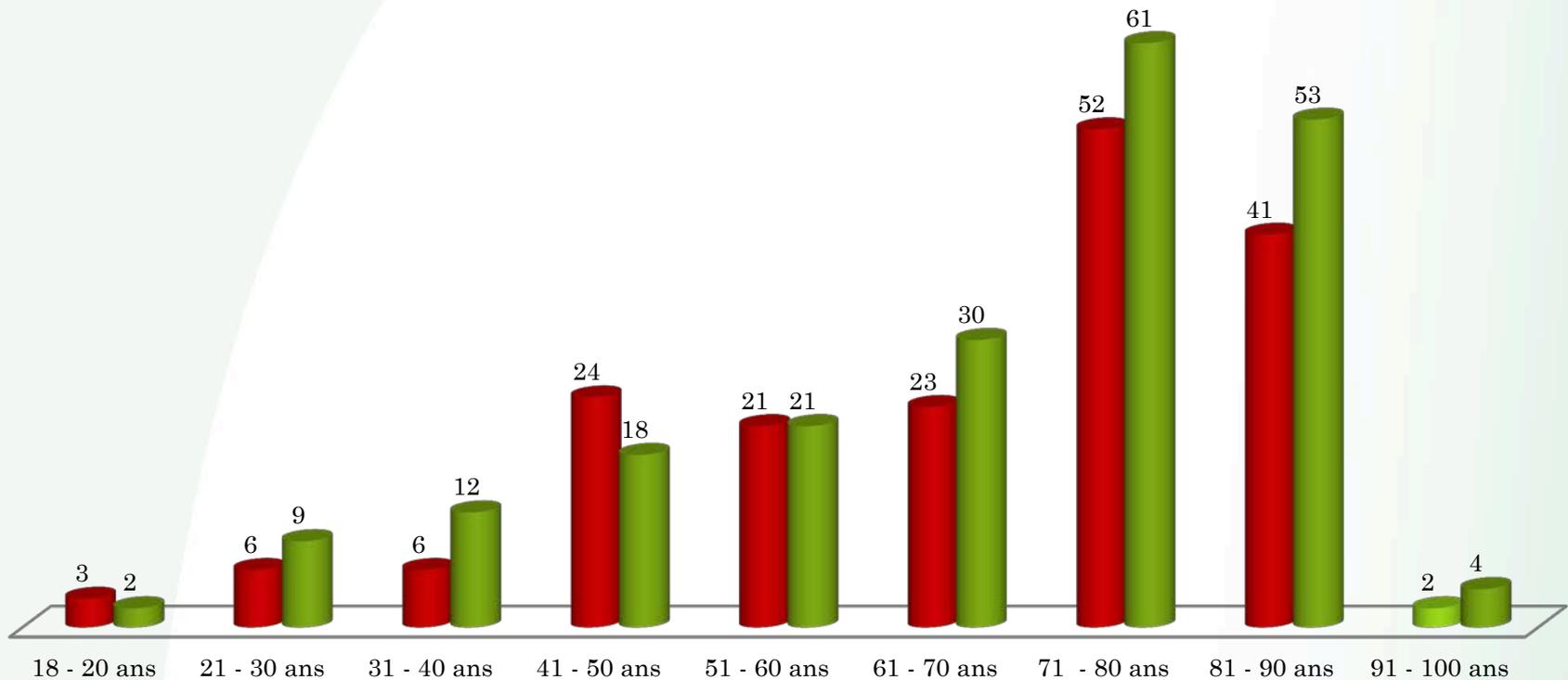
Bilan activité de l'ide 3C Régional Hématologie en 2011



Bilan activité de l'ide 3C Régional Hématologie en 2011

Comparatif âge des patients 2010/2011

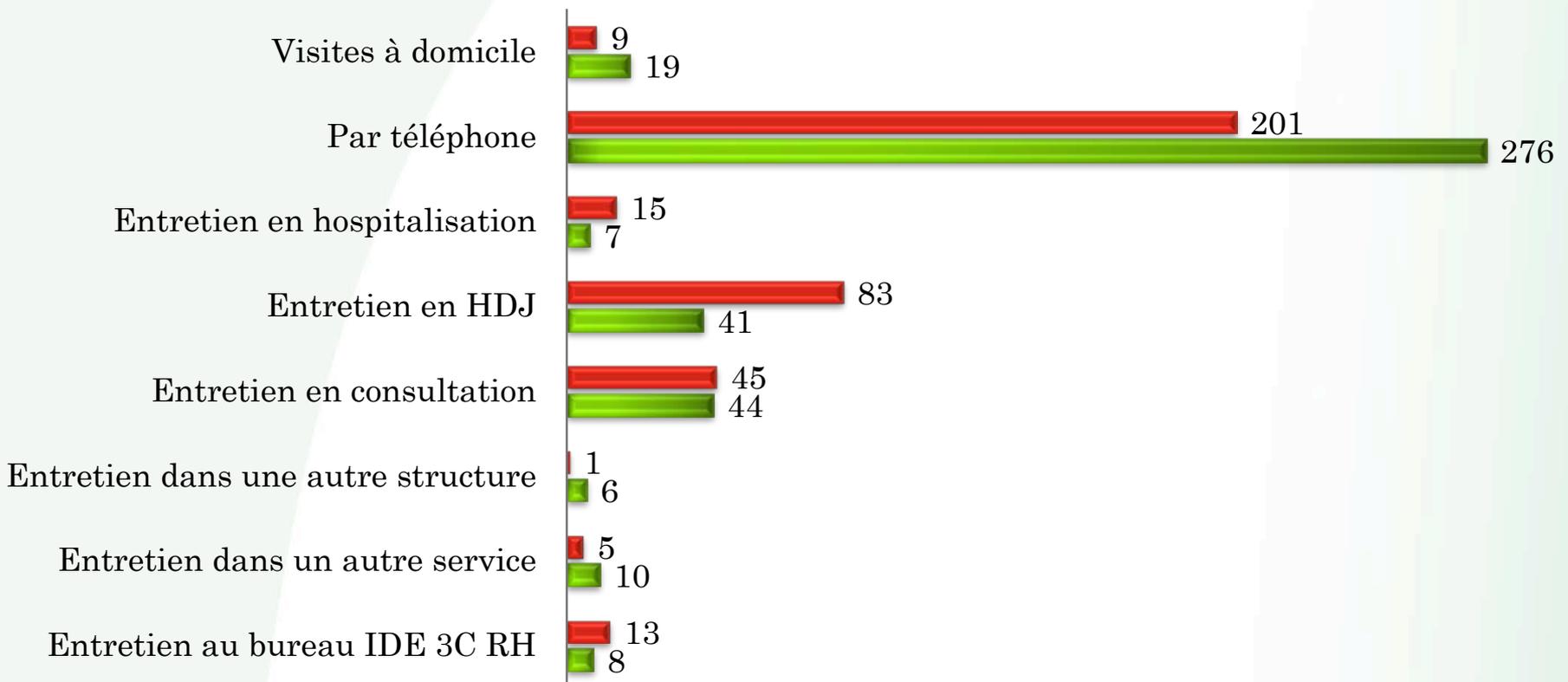
■ 2010 ■ 2011



Bilan activité de l'ide 3C Régional Hématologie en 2011

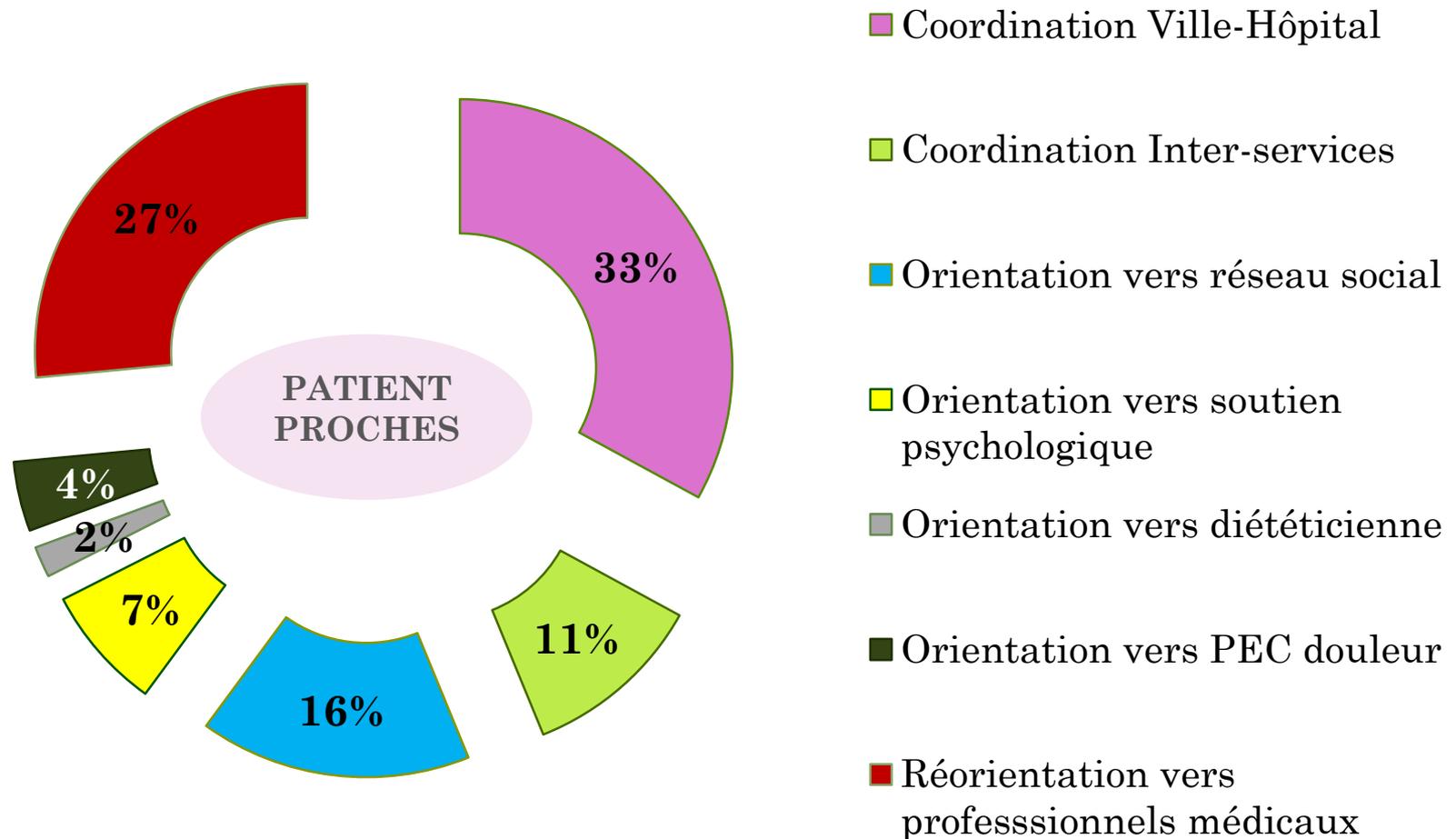
MODE D'EVALUATION DE LA DIFFICULTE

■ 2010 ■ 2011



Bilan activité de l'ide 3C Régional Hématologie en 2011

ACTIONS MISES EN PLACE PAR IDE 3C RH (n=645)



LA COORDINATION IDE dans le 3C RH

EXEMPLES DE PRISE EN CHARGE :

Mme G. 81 ans – réseau Bellac

- Vit avec son mari
- Sollicitation du Dr Touati lors de la consultation d'annonce de SMD (tt par chimio per os –réseau Bellac)
- Éducation tt
- Rôle ville-hôpital +++
- Lien avec les libéraux
- Soutien psychologique – rôle de réassurance car patiente et conjoint très angoissés
- Accompagnement palliatif

Le Réseau Hématolim

et la coordination des soins

EXEMPLES DE PRISE EN CHARGE :

Mme C. Madeleine = 81 ans – CHU sortie d'établissement

Vit avec son mari très présent

Sollicitation de l'IDE du poste entrée/sortie

→ Dénutrition, dépression après 2 mois d'hospitalisation,

→ VAD avec c. sociale ligue 87

CONCLUSION

▪ L'intérêt pour la prise en charge du patient est de dépister très tôt une difficulté :

→ l'IDE d'annonce est un maillon primordial de ce dépistage,

→ Nous avons une réunion hebdomadaire au sein du service pour effectuer ce repérage avec les différents professionnels :

- IDEs annonce, éducation, recherche clinique, coordination
- Psychologues
- Assistantes sociales
- diététicienne

▪ LE TRAVAIL DE COORDINATION infirmière au sein du 3C d'Hématologie du limousin permet d'effectuer un travail en Réseau pour OPTIMISER LA QUALITE DE PRISE EN CHARGE DES PATIENTS et effectuer une prise en charge individualisée, adaptée à la difficulté du moment.

