

## Analyse des facteurs favorisant et limitant le développement d'une consultation infirmière en radio-oncologie dans un contexte de collaboration interprofessionnelle

Sandra Gaillard, MSc. inf<sup>1-3</sup>, Fabienne Teike, MSc. inf<sup>1-2</sup>,  
Florence Kaufmann, inf.<sup>2</sup>, Rina Pistis, inf.<sup>2</sup>, Isabelle Martel, ICS<sup>2</sup>,

<sup>1</sup>Institut universitaire de formation et de recherche en soins, <sup>2</sup>Centre hospitalier universitaire vaudois, <sup>3</sup> Haute Ecole de la santé la Source  
[s.gaillard@ecolelasource.ch](mailto:s.gaillard@ecolelasource.ch) & [Fabienne.Teike-luethi@chuv.ch](mailto:Fabienne.Teike-luethi@chuv.ch)

### Contexte:

Le service de radio-oncologie du Centre Hospitalier Universitaire Vaudois (CHUV) accueille environ 1400 nouveaux patients chaque année pour un traitement curatif ou palliatif.

Une équipe pluridisciplinaire composée d'infirmières, de médecins, de techniciens en radiologie médicale (TRMs), de physiciens et de secrétaires accompagnent les patients au cours de cette trajectoire de soins.

### Situation initiale:

- ❖ Identification tardive des complications liées aux traitements et à l'évolution de la maladie.
- ❖ Méconnaissance du rôle infirmier dont l'activité est plutôt médico-déléguée, souvent dans l'urgence.
- ❖ Manque de connaissance et de collaboration entre les différents groupes professionnels.
- ❖ Insatisfaction professionnelle.

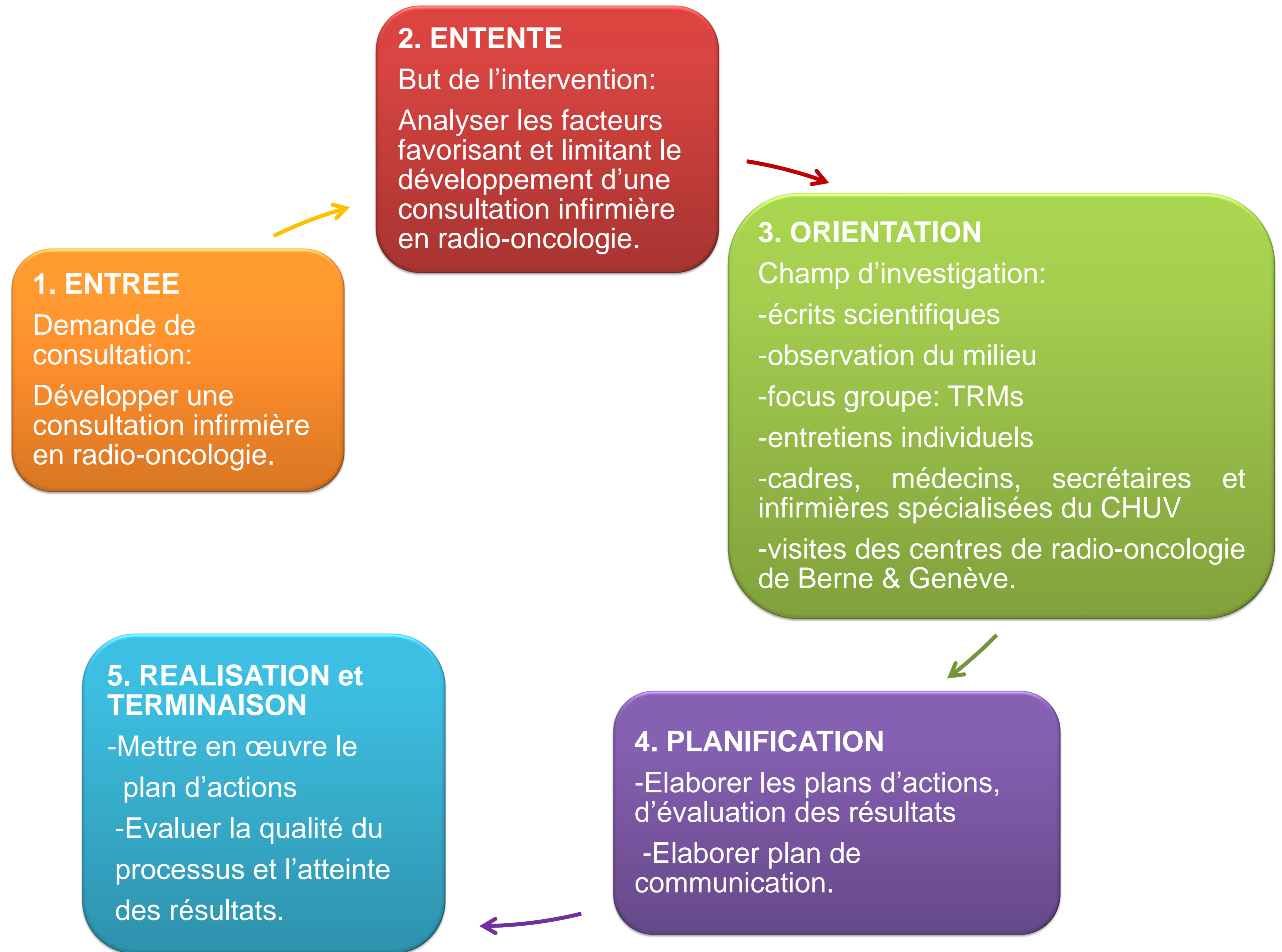


Figure 1. Méthode selon le modèle de Lescaubeau, Payette et St-Arnaud (2003)<sup>1</sup>. Le modèle repose sur une approche systémique et co-constructiviste qui favorise la responsabilisation et l'engagement du milieu.

### Analyse et synthèse du champ d'investigation

Facteurs favorisant	Facteurs limitant
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Volonté collective d'améliorer la qualité des soins et la collaboration; engagement des membres de l'équipe</li> <li>• Soutien des cadres du service</li> <li>• Changement structurel : rattachement du service au département d'oncologie</li> <li>• Expériences antérieures positives de collaboration interprofessionnelle</li> <li>• Ressources institutionnelles</li> <li>• Existence de besoins insatisfaits des patients et de leurs proches en radio-oncologie<sup>2</sup>; besoins d'informations, de planification et de coordination des soins, de soutien psychologique et social<sup>3-4-5</sup>.</li> <li>• Projection américaine d'une augmentation de 22% de patients ayant besoin de radiothérapie pour une augmentation de 2% de radio-oncologues<sup>6</sup> et intérêt reconnu d'une consultation infirmière formelle en radio-oncologie<sup>7</sup></li> <li>• Obstacles à la collaboration documentés dans la littérature<sup>8</sup> et existence d'un modèles de collaboration interprofessionnelle dans les organisation de la santé<sup>9</sup>.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sous dotation infirmière</li> <li>• Activité infirmière discontinuée</li> <li>• Niveau d'expertise « novice » des infirmières en radio-oncologie<sup>10</sup></li> <li>• Méconnaissance du rôle infirmier et de sa perspective disciplinaire</li> <li>• Méconnaissance des rôles &amp; responsabilités des différents groupes professionnels</li> <li>• Manque de clarté sur les tâches de chaque groupe professionnel</li> <li>• Travail en multidisciplinarité</li> <li>• Mauvaise circulation de l'information</li> <li>• Absence d'espace de collaboration et de dossier commun</li> <li>• Manque de vision et de culture communes du service</li> <li>• Sentiment d'appartenance à l'équipe peu uniforme.</li> </ul>

### Priorités d'action

#### Priorité 1

#### Clarifier les rôles, responsabilités et tâches des différents groupes professionnels

- ❖ Elaboration et diffusion d'une anamnèse infirmière
- ❖ Elaboration et diffusion d'un arbre décisionnel interprofessionnel relatif à une problématique de soin

#### Priorité 2

#### Diffuser la vision et les buts communs de l'équipe de radio-oncologie au sein du service et au département d'oncologie

- ❖ Conception et diffusion d'un poster représentant les valeurs professionnelles de référence et la vision de l'offre en soins en radio-oncologie.

### Conclusion:

L'approche méthodologique a permis une exploration systémique de la situation, l'appui sur des données probantes ainsi que l'instauration d'un travail d'équipe.

La réalisation est assurée par le comité clinique.

La plus-value de ce projet clinique réside dans l'identification des conditions requises pour développer une consultation infirmière formelle.

### Références:

1. Lescaubeau, R., Payette, M., & St-Arnaud, Y. (2003). *Profession : consultant* (4<sup>e</sup> éd.). Montréal : Gaëtan Morin.
2. Harrison, J. D., Young, J. M., Price, M. A., Butow, P. N., & Solomon, M. J. (2009). What are the unmet supportive care needs of people with cancer? A systematic review. *Support Care Cancer*, 17(8), 1117-1128. doi: 10.1007/s00520-009-0615-5
3. Güleser, G., Tasci, S., & Kaplan, B. (2012). The experience of symptoms and information needs of cancer patients undergoing radiotherapy. *Journal Canadian of Education*, 27, 46-53. doi: 10.1007/s13187-011-0254-7
4. Fitch, M.I. (2012). Supportive care needs of patient with advanced disease undergoing radiotherapy for symptom control. *Canadian Oncology Nursing Journal*, 22(2), 84-100.
5. Dunberger, G., & Bergmark, K. (2012). Nurse-led care for the management of side effects of pelvic radiotherapy : what does it achieve? *Current Opinion of Support Palliative Care*, 6, 60-68. doi : 10.1097/SPC.0b013e32834f6a95
6. Smith, B., Haffty, B., Wilson, L., Smith, G., Patel, A., & Buchholz, T. (2010). The future of radiation oncology in the United States from 2010 to 2020 : will supply keep pace with demand? *Journal of clinical oncology*, 28(35), 5160-5165. doi:10.1200/JCO.2010.31.2520
7. Gosselin-Acomb, T. K. (2006). Role of the radiation oncology nurse. *Seminars of Oncology Nursing*, 22(4), 198-202. doi: 10.1016/j.soncn.2006.07.001
8. Widmark, C., Tishelman, C., Gustafsson, H., & Sharp, L. (2012). « Information on the fly » : Challenges in Professional communication in High technological nursing. A focus groupe study from a radiotherapy department in Sweden. *BioMedCentral Nursing*, 11(10), 1-9. <http://www.biomedcentral.com/1472-6955/11/10>
9. D'Amour, D., Goulet, L., Labadie, J.F., San Martin-Rodriguez, L., & Pineault, R. (2008). A model and typology of collaboration between professionals in healthcare organizations. *BioMedCentral Nursing*, 8(188), 1-14. <http://www.biomedcentral.com/1472-6963/8/188>
10. Benner, P. (1982). From novice to expert. *American Journal of Nursing*, 82(3), 402-407.