

Centre intégré
de santé
et de services sociaux
de la Montérégie-Ouest

Québec 

Programme d'intégration de l'infirmière en cancérologie

Plan de formation

Programme d'intégration de l'infirmière en cancérologie

Le plan d'orientation et d'intégration de l'infirmière en clinique externe d'hémo-oncologie est basé sur les normes (4) et compétences pour la pratique infirmière liée à la chimiothérapie de l'Association Canadienne de Infirmières en Oncologie ACIO / CANO (Canadian Association of Nurses in Oncology), sur l'apprentissage nécessaire à la certification canadienne en oncologie et sur la formation en ligne de la Direction québécoise de cancérologie (DQC).

Norme A

RESPONSABILITÉ DES INFIRMIÈRES CANADIENNES EN MATIÈRE DE PRATIQUE LIÉE À LA CHIMIOTHÉRAPIE ANTICANCÉREUSE ET AUX SOINS CONNEXES.

ÉNONCÉ DE POSITION DE L'ACIO/CANO NO 2 :

La prestation de la chimiothérapie anticancéreuse doit être assurée par des infirmières autorisées et, les patients suivant un traitement de chimiothérapie pour leur cancer doivent recevoir leurs soins d'infirmières autorisées.

1. L'évaluation globale de la santé

Les infirmières autorisées dispensant les soins liés à la chimiothérapie anticancéreuse doivent réaliser et documenter des évaluations globales de la santé dès le début des traitements de chimiothérapie anticancéreuse et les poursuivre tout au long du continuum des soins connexes.

Outils de dépistage :

- . ESAS / EESSE-r
- . ODD
- . PQRSTUV (I)
- . Guide COSTaRS
- . GÉOC
- . BC cancer

2. Relation thérapeutique basée sur le soutien

3. Gestion des symptômes du cancer et des effets secondaires du traitement

- . Aide-mémoire PQRSTUV (I) et Guide clinique : Démarche des soins infirmiers (détresse) → symptômes, adapté du CISSSME pour le CISSSMO
- . Guide COSTaRS
- . Troubles cognitifs associés au cancer et à ses traitements (TCAC) / anciennement chemo brain ou brouillard cérébral.

4. Enseignement et encadrement

- . **VIDÉO** du Suroît pour l'enseignement à la clientèle concernant le début des traitements

5. Faciliter la continuité des soins / La navigation dans le système de soins

6. Prise de décision et défense des intérêts

7. Pratique professionnelle et Leadership

- . Rôle de l'infirmière pivot (dépliant Suroît)

8. Ressources, fondations et organismes

Norme B

MILIEU DE PRATIQUE DE QUALITÉ PERMETTANT D'OPTIMALISER LA PRATIQUE INFIRMIÈRE LIÉE À LA CHIMIOTHÉRAPIE ANTICANCÉREUSE

ÉNONCÉ DE POSITION DE L'ACIO/CANO NO 1 :

Les soins associés à la chimiothérapie anticancéreuse sont complexes et s'accompagnent de risques élevés.

1. Système organisationnels

Les infirmières autorisées doivent faire valoir et promouvoir la mise en œuvre, dans leurs organisations, de systèmes adéquats permettant d'assurer un milieu de pratique de qualité pour la dispensation des soins aux personnes recevant de la chimiothérapie anticancéreuse.

- a. L'accès au plan de traitement et à l'ordonnance de chimiothérapie anticancéreuse
 - b. Une approche normalisée pour le calcul du dosage, notamment des unités normalisées
 - c. L'accès aux renseignements de santé de la personne [...]
 - d. Un processus permettant d'aborder les renseignements de de santé [...]
 - e. Un consentement éclairé
 - f. Un système sécuritaire de préparation de la chimiothérapie anticancéreuse [...]
- Etc...

2. Politiques et procédures organisationnelles

Méthodes de soins infirmiers (MSI) Administration d'agents antinéoplasiques par voie intraveineuse [Ministère de la santé et des services sociaux, Direction Québécoise de cancérologie. [DQC, 2018, Révisé 2019]

3. La continuité des soins;

Norme C

EXIGENCES DE FORMATION POUR LE DÉVELOPPEMENT DE LA COMPÉTENCE EN CHIMIOTHÉRAPIE ANTICANCÉREUSE.

ÉNONCÉ DE POSITION DE L'ACIO/CANO NO 3 :

Des connaissances et des compétences particulières sont exigées des infirmières autorisées avant qu'elles puissent administrer de la chimiothérapie anticancéreuse aux clients concernés et leur dispenser les soins connexes.

Selon les meilleures pratiques relatives à la chimiothérapie anticancéreuse définies par les organisations internationales de soins infirmiers en oncologie, ACIO/CANO juge que tout programme de formation destiné aux infirmières autorisées qui dispenseront des soins aux personnes suivant un traitement de chimiothérapie anticancéreuse doit comprendre des composantes couvrant les aspects théoriques, cliniques et le maintien des compétences.

Le programme de formation CISSMO inclura les composantes théoriques suivantes :

1. **PHYSIOPATHOLOGIE :**

- a) La biologie cellulaire et physiopathologie du cancer
- b) La génétique
- c) L'épidémiologie
- d) La prévention, protection et détection du cancer
- e) Le diagnostic et « Staging »

2. Les **THÉRAPIES SYSTÉMIQUES :**

- a) La chimiothérapie systémique
 - Le mécanisme d'action
 - La classification de la chimiothérapie anticancéreuse
 - La sélection des agents et protocoles standardisés
 - Types de régimes de chimiothérapie anticancéreuse
 - Toxicités et effets indésirables liés à la chimiothérapie anticancéreuse
- b) Les thérapies ciblées
- c) Les thérapies par manipulation hormonale
- d) Les thérapies de soutien

3. Les **THÉRAPIES LOCALES :**

- a) La chirurgie
- b) La radiothérapie

4. Le **PLAN THÉRAPEUTIQUE**

- a) Les buts du traitement
- b) Décision thérapeutique
- c) Les visées thérapeutiques
- d) Les approches thérapeutiques
- e) Les cibles thérapeutiques
- f) Les modalités thérapeutiques

5. **Les principes d'ADMINISTRATION SÉCURITAIRE** de la chimiothérapie anticancéreuse

- a) La double vérification individuelle de la chimiothérapie anticancéreuse et de la pompe à perfusion (**DVI/DVP**)
Différenciation entre le calcul de la dose et la DVI

- b) La sélection, la surveillance et l'entretien des dispositifs d'accès vasculaire.
CHOIX DE LA VOIE d'ADMINISTRATION et **EXTRAVASATION**
(L'INES⁵S, 2019)

- c) **CATHÉTERS CENTRAUX :**
- . Installation et retrait d'une aiguille à pointe non perforante (Huber).
 - . Installation et retrait du pansement d'un cathéter à accès veineux (Port-A-Cath) ou chambre implantable.
 - . Installation et retrait d'un pansement couvrant un PICC line.
 - . Retrait d'un dispositif d'accès veineux central (DVAC) non tunnalisé ou introduit par voie périphérique (PICC line).
 - . Algorithme décisionnel pour le traitement d'une réaction cutanée au site du cathéter central.
 - . Prélèvement sanguin via un cathéter central.
 - . Reperméabilisation d'un dispositif d'accès veineux central (DAVC) pour le traitement d'une l'occlusion thrombotique (Alteplase / Cathflo).
- VOIR :** Ordonnance collective CISSMO

- d) **MESURES de PROTECTION :**
- . Manipulation sécuritaire des médicaments dangereux : mesures de protections et disposition des déchets cytotoxiques
 - . Trousse de déversement en clinique et à la maison pour les patients ayant une chimiothérapie anticancéreuse avec une pompe élastomérique.

- e) **SURVEILLANCE ET ENSEIGNEMENT**

SE RÉFÉRER à la FORMATION en ligne de la DQC pour compléter les points 6 et 7

6. Les **PRINCIPAUX SIÈGES TUMORAUX** et leurs régimes de chimiothérapie anticancéreuse les plus fréquemment utilisés

- a) Cancer COLORECTAL
- b) Cancer du POUMON
- c) Cancer du SEIN
 - . Lymphoedème
 - . Programme gouvernementale d'aide pour l'achat de prothèses mammaires externes
- d) Cancer de la PROSTATE
- e) Cancer HÉMATOLOGIQUE :

7. Les **URGENTES ONCOLOGIQUES**

Norme D

PROGRAMME DE MAINTIEN DE LA COMPÉTENCE EN CHIMIOTHÉRAPIE ANTICANCÉREUSE

ÉNONCÉ DE POSITION DE L'ACIO/CANO NO 3 :

Des connaissances et des compétences particulières sont exigées des infirmières autorisées avant qu'elles puissent administrer de la chimiothérapie anticancéreuse aux clients concernés et leur dispenser les soins connexes.

CADRE NATIONAL POUR LES PROGRAMMES DE MAINTIEN DE LA COMPÉTENCE CHEZ LES INFIRMIÈRES AUTORISÉES (AIIC) ET NORMES DE L'ACIO / CANO

Les infirmières autorisées doivent montrer sur une base annuelle leur aptitude permanente à intégrer et à appliquer les connaissances, les compétences, le jugement ainsi que les qualités personnelles (attitudes, valeurs et croyances) exigés pour l'exercice de l'administration sécuritaire et déontologique de la chimiothérapie anticancéreuse dans les rôles et milieux qui leur sont assignés. Le maintien de cette compétence permanente met en jeu un processus continu combinant le Code de Déontologie des infirmières autorisées (AIIC, 1997), les Normes de soins préconisées par l'ACIO / CANO et l'apprentissage permanent.

1. Les infirmières doivent montrer, annuellement, qu'elles maintiennent leur compétence en chimiothérapie anticancéreuse;
2. Un programme de maintien de la compétence en chimiothérapie anticancéreuse doit soutenir les efforts des infirmières visant à acquérir, maintenir et faire avancer leurs connaissances, compétences, pensée critique et jugement clinique;
3. Tout programme de maintien de la compétence en chimiothérapie anticancéreuse doit soutenir les efforts des infirmières visant :
 - . L'évaluation des besoins d'apprentissage concernant les soins aux patients sous chimiothérapie anticancéreuse et correspondant au rôle et milieu qui leur sont assignés, en utilisant les outils dégagés et les mesures subjectives et objectives convenues.
 - . Autoévaluation
 - . Développement de plans d'apprentissage individualisés afin d'aider les infirmières à atteindre les buts fixés.
 - . Signaler la réussite du maintien de la compétence. Les outils et méthodes de déclaration du maintien de la compétence en chimiothérapie peuvent inclure les suivants :
 - La rétroaction des pairs/collègues
 - Portfolio professionnel
 - Heures de formation continue
 - Documentation des résultats provenant des programmes de formation continue et des programmes de certification
 - Heures de pratique
 - Examen écrit
 - Examen clinique structuré.