

L'ACTUALISATION DE LA
TRAJECTOIRE DU PATIENT
ATTEINT D'UN CANCER
PULMONAIRE :
INVESTIGATION,
TRAITEMENT ET SUIVI

JOURNÉE SCIENTIFIQUE EN ONCOLOGIE 2018

INTRODUCTION

- ❖ POURQUOI UNE TRAJECTOIRE DU CANCER DU POUMON?
- ❖ PRÉSENTATION DE LA TRAJECTOIRE PULMONAIRE BAS-SAINT-LAURENT/GASPÉSIE
- ❖ OBJECTIFS D'UN GUICHET ONCOLOGIQUE
- ❖ MODALITÉS DE FONCTIONNEMENT DU GUICHET
- ❖ PROCESSUS D'INVESTIGATION
- ❖ SURVEILLANCE DES DÉLAIS
- ❖ INDICATEURS DE SUIVIS
- ❖ LE PORTRAIT ACTUEL DE LA TRAJECTOIRE PULMONAIRE
- ❖ BÉNÉFICES CLIENTÈLE ET ORGANISATIONNELS

POURQUOI UNE TRAJECTOIRE DU CANCER DU POUUMON?

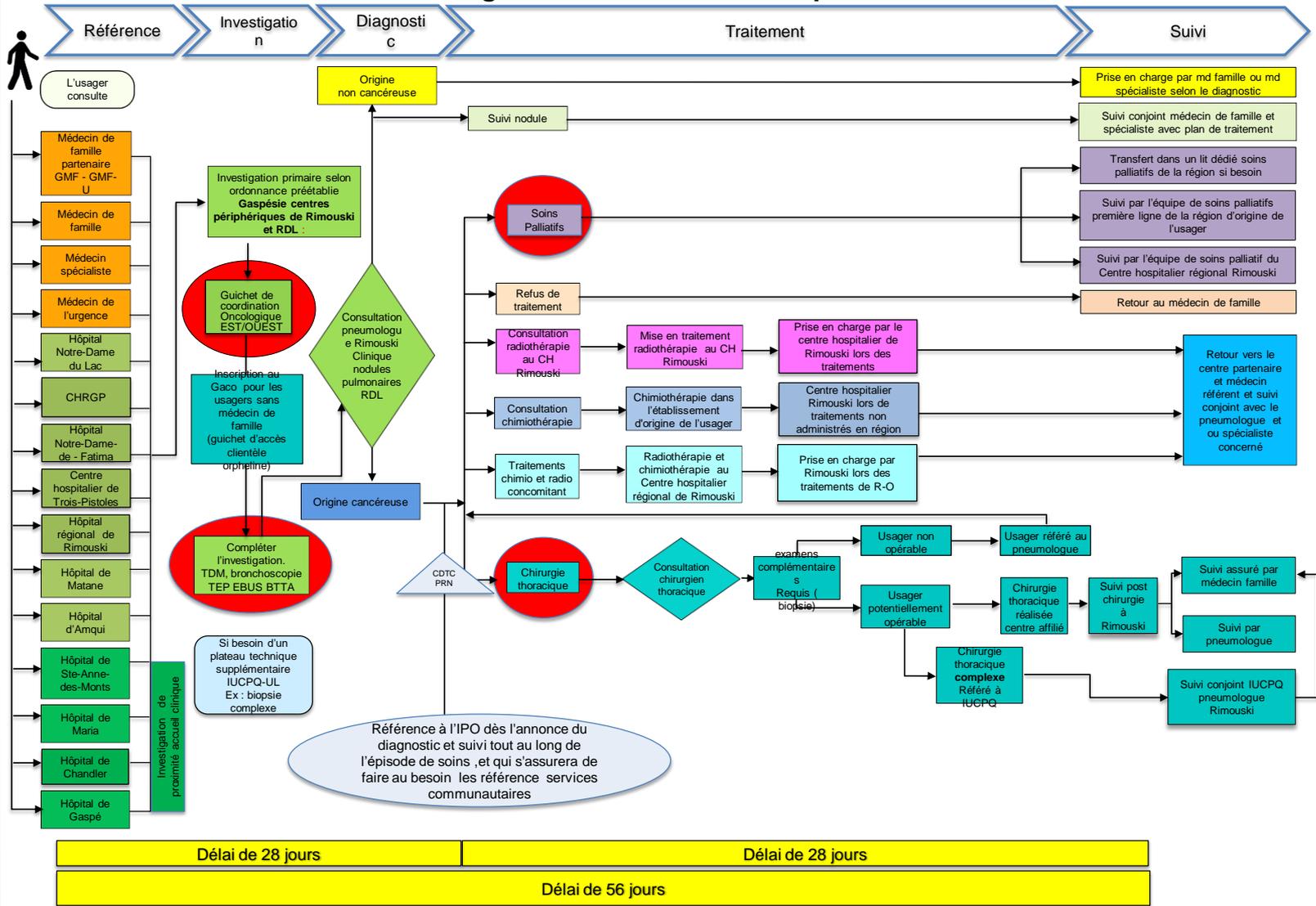
- ❖ Améliorer la trajectoire d'investigation clientèle lors de suspicion d'un cancer pulmonaire.
- ❖ Assurer une meilleure prise en charge de la clientèle.
- ❖ Limiter les délais d'investigation.
- ❖ S'assurer que chaque client puisse avoir le même accès aux services.
- ❖ Respect des attentes et cibles ministérielles.
- ❖ Mise en place des meilleures pratiques inspirées et soutenues par l'IUCPQ.

PRÉSENTATION DE LA TRAJECTOIRE PULMONAIRE BAS-SAINT- LAURENT/GASPÉSIE

- ❖ Pourquoi avoir réalisé 1 trajectoire pour 2 régions?
 - En cohérence avec la mise en place d'un programme de cancérologie unifié Bas-Saint-Laurent/Gaspésie.
 - Plan d'action unifié Bas-Saint-Laurent/Gaspésie.
 - Assurer la même accessibilité aux soins et services des clients peu importe leur adresse.
 - Trajectoire macro (présentation trajectoire souhaitée).
 - Trajectoires micro : à construire selon les pôles et région.

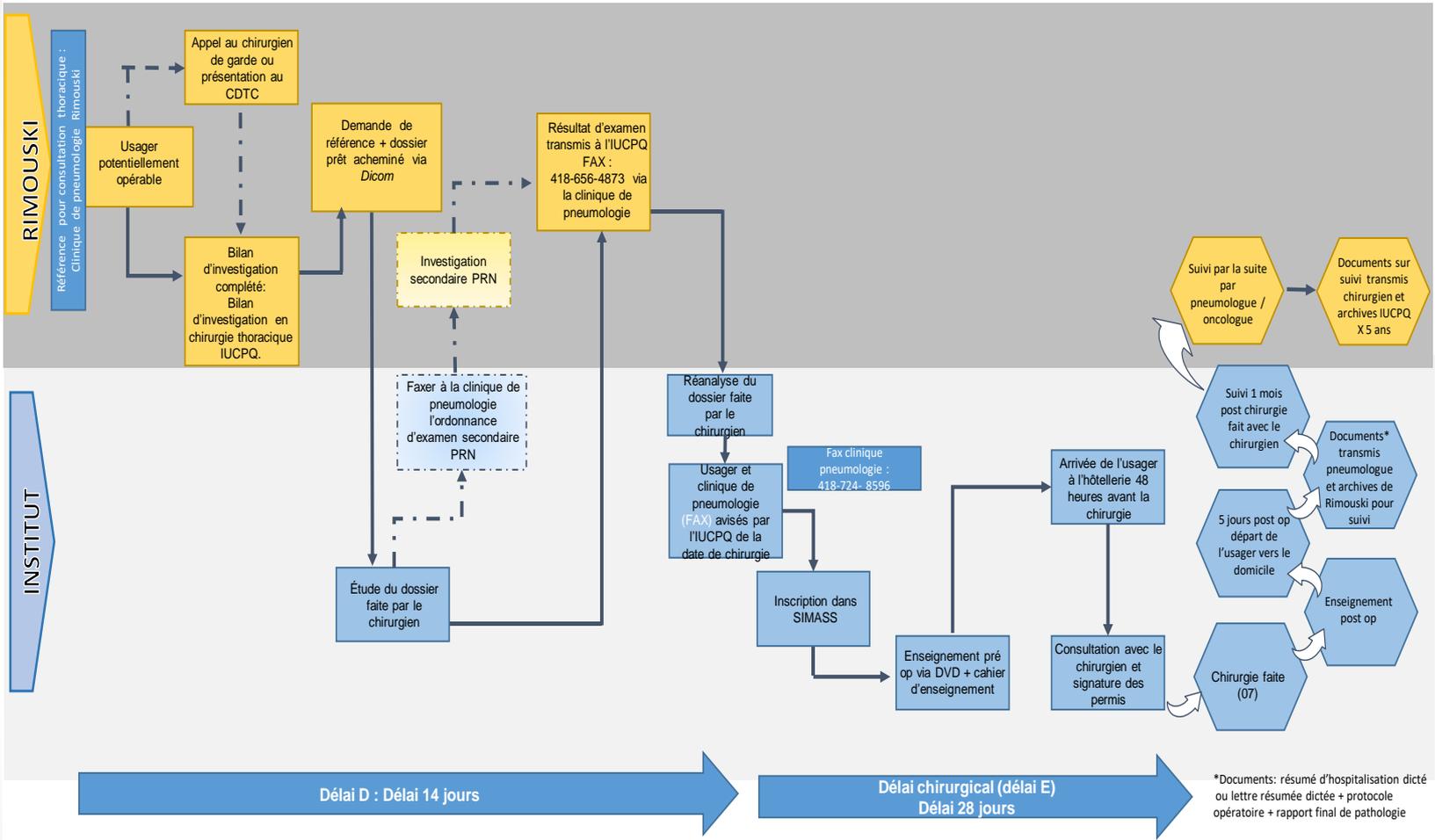
Trajectoire Bas-Saint-Laurent/Gaspésie des usagers atteints d'un cancer pulmonaire

Version : 2018-10-15



Trajectoire des usagers référés en chirurgie thoracique en provenance de Rimouski

Mise en application juin 2018



OBJECTIFS D'UN GUICHET ONCOLOGIQUE

- ❖ Prise en charge optimale de la trajectoire client.
- ❖ Améliorer l'accessibilité aux ressources spécialisées et plateaux techniques lors de la phase diagnostique.
- ❖ Assurer la surveillance et la gestion des délais d'attente.
- ❖ Diminuer les délais entre la 1^{re} imagerie anormale et la prise en charge par le médecin spécialiste.
- ❖ Limiter les délais de prise en charge et d'investigation.
- ❖ Améliorer et assurer la qualité et la continuité des soins et services.
- ❖ Accès direct à l'infirmière clinicienne du guichet.

MODALITÉS DE FONCTIONNEMENT DU GUICHET

- ❖ Référence acheminée par télécopieur.
- ❖ Accès à une ligne téléphonique sans frais pour les médecins, les professionnels et la clientèle. Ligne qui donnera l'accès à l'infirmière clinicienne du guichet.
- ❖ Évaluation de la référence par le pneumologue ou l'interniste selon le site.
- ❖ Évaluation téléphonique de la clientèle par l'infirmière clinicienne du guichet au besoin.
- ❖ Coordination du processus d'investigation par l'infirmière entre Rimouski et le milieu de vie.

MODALITÉS DE FONCTIONNEMENT DU GUICHET

- ❖ Assurer la continuité du suivi auprès du médecin référent.
- ❖ Effectuer la mise à jour du dossier lors du transfert de la clientèle en chirurgie thoracique actuellement assurée par l'IUCPQ.

PROCESSUS D'INVESTIGATION

- ❖ Processus optimal en création :
- ❖ Corridors de services internes et externes.
- ❖ 1 consultation avec un pneumologue ou interniste selon des critères de priorisation.
- ❖ Disponibilité des plateaux techniques selon les délais préalablement établis.
- ❖ Disponibilité des résultats.
- ❖ 2 consultations avec le pneumologue ou interniste lorsque l'investigation est terminée.
- ❖ Continuité de la trajectoire de soins assurée par le médecin spécialiste et l'infirmière clinicienne du guichet.

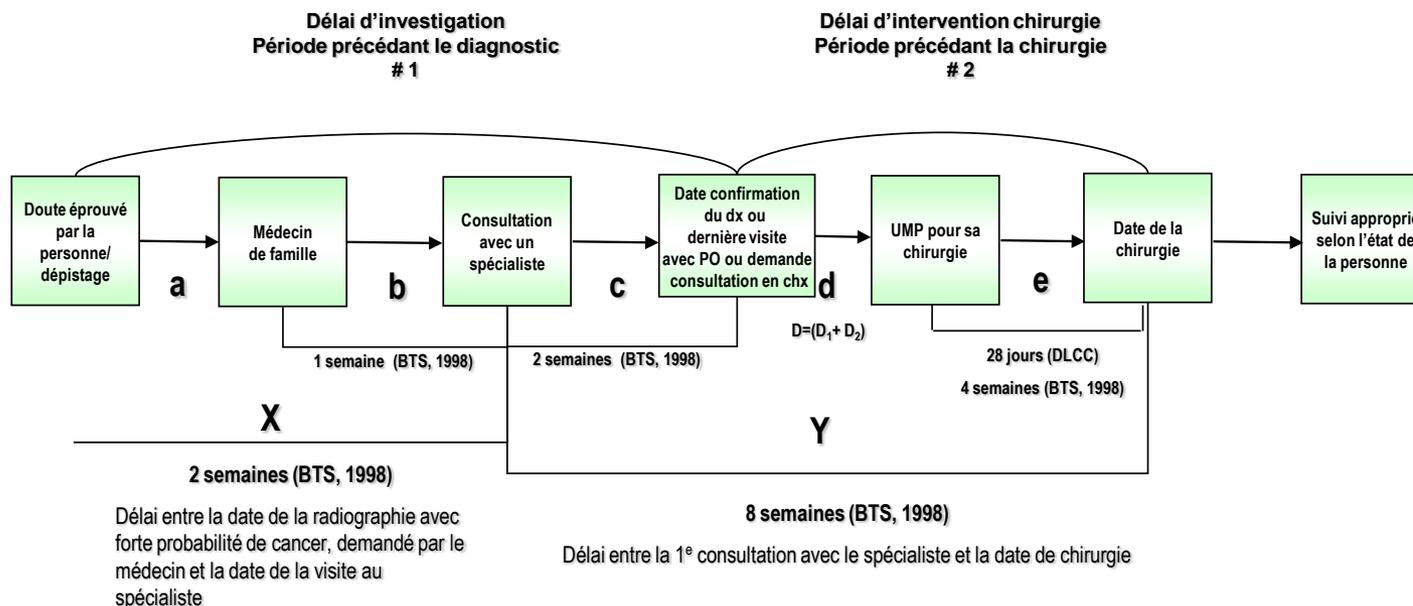
SURVEILLANCE DES DÉLAIS

- ❖ Délais d'investigation sous la vigie de l'infirmière clinicienne du guichet en temps réel.
- ❖ Outil de suivi, appelé guichet, a été conçu par l'IUCPQ, permet de colliger les informations pertinentes de la trajectoire.
- ❖ Cet outil nous permet le suivi des délais suivants :
 - Date de suspicion d'un cancer;
 - Date d'accès aux médecins spécialistes.

SURVEILLANCE DES DÉLAIS

- Réalisation de l'investigation (TEP, BTTA, etc.);
 - Résultats des tests diagnostiques;
 - Intervention chirurgicale et traitements.
-
- ❖ Le guichet est un outil essentiel à la surveillance des délais qui permettra d'intervenir rapidement lors d'investigation hors délais.

Trajectoire d'accès aux soins en oncologie



PÉRIODE PRÉCÉDANT :

- # 1 le diagnostic :** va de la date où la personne éprouve un doute et va consulter son médecin de famille, ou de la date d'obtention d'un résultat anormal à la suite d'un dépistage, jusqu'à la date de la confirmation du diagnostic par le pathologiste.
- # 2 la chirurgie :** va de la date de la confirmation du diagnostic par le pathologiste jusqu'à la date de la chirurgie.

UMP : usager médicalement prêt (patient qui a passé tous les examens nécessaires, dont le diagnostic a été établi ou dont le chirurgien juge qu'il est prêt pour sa chirurgie). (définition adapté DLCC Orientation prioritaire 2007-2012)

Source: adapté DLCC, Orientation prioritaire, 2007-2012

Direction des soins infirmiers G/Dsi-secteur clinique/Isabelle Simard/Onco ambulatoire IS/GUICHET/définition délais/délai et trajectoire d'accès aux soins en oncologie version 31 oct. .ppt

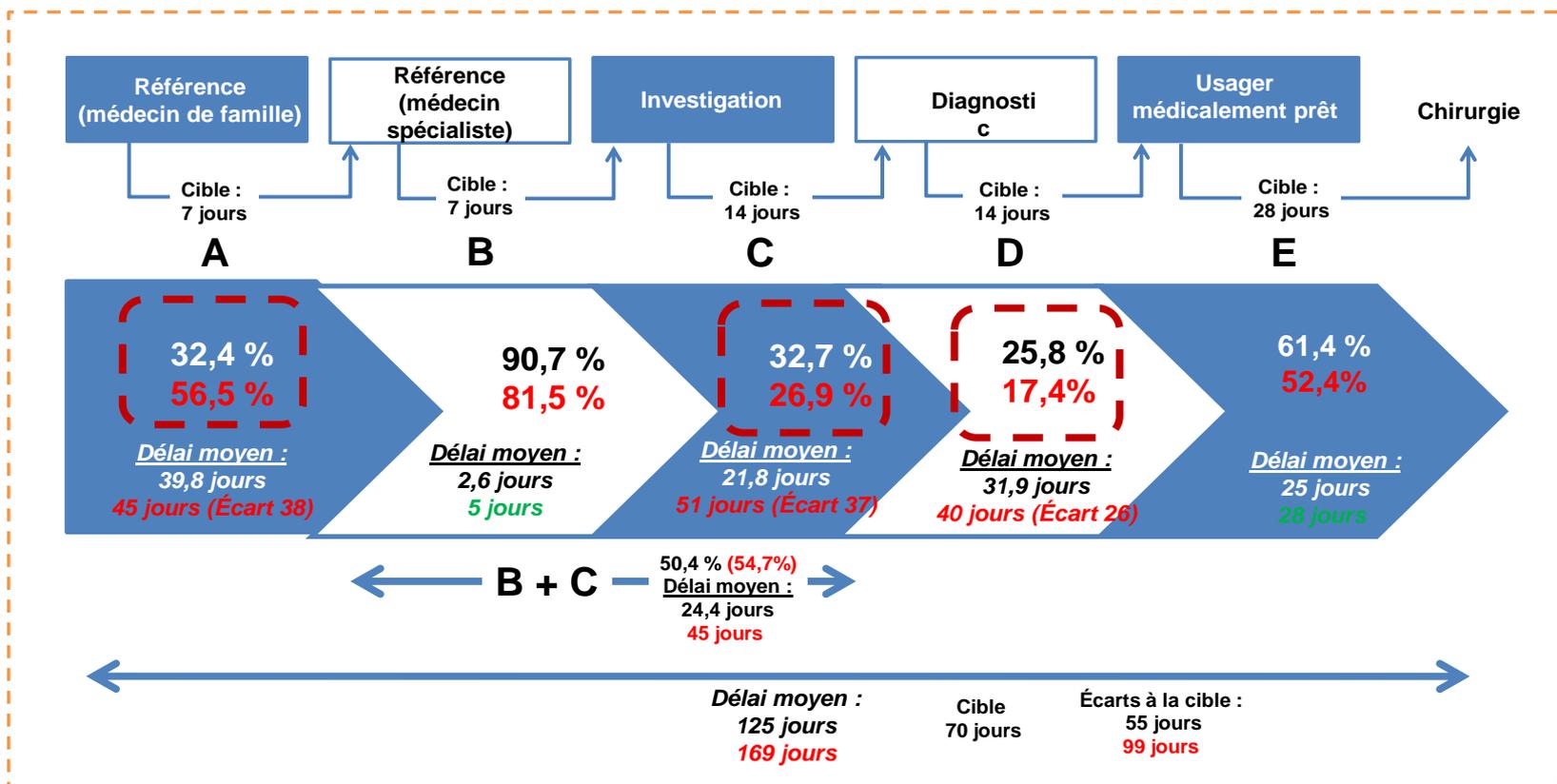
INDICATEURS DE SUIVIS

- ❖ Délai de consultation.
- ❖ Nombre de références aux médecins spécialistes.
- ❖ Délai de consultation à un médecin spécialiste.
- ❖ Délai de confirmation du diagnostic.
- ❖ Délai de consultation aux examens, incluant les examens additionnels.
- ❖ Délai d'intervention chirurgicale et de traitements.
- ❖ Délai de la trajectoire du client.
- ❖ Délai de la demande à la réalisation de l'examen.

LE PORTRAIT ACTUEL DE LA TRAJECTOIRE PULMONAIRE

- ❖ Projet Lean ceinture noire en cours.
- ❖ Voici les résultats d'audits de 29 dossiers.

TAUX D'ATTEINTE DES CIBLES D'ACCÈS, D'INVESTIGATION ET DE TRAITEMENT- PROGRAMME D'ONCOLOGIE PULMONAIRE



Délai A : Délai de consultation avec un médecin de famille : de la date de suspicion à la date d'inscription (7 jours)

Délai B : Délai de consultation à un spécialiste : de la date d'inscription à la date de prise en charge (7 jours)

Délai C : Délai de confirmation du diagnostic : de la date de prise en charge et la date de confirmation du diagnostic (14 jours)

Délai D : Délai de consultation et aux examens additionnels : entre la date de demande de consultation et, la date où l'utilisateur est médicalement prêt ou de

la décision de ne pas faire de chirurgie (14 jours)

Délai E : Délai pour obtenir une chirurgie : entre la date de signature, par le médecin, de la requête opératoire et la date de la réalisation de la chirurgie (14 jours)

BÉNÉFICES CLIENTÈLE ET ORGANISATIONNELS

❖ Bénéfices clientèle :

- Améliore le pronostic;
- Assure la continuité et la qualité des soins;
- Support à la clientèle, diminue l'anxiété et le stress lors d'un processus d'investigation;
- Rend plus simple le parcours que doit suivre la clientèle;
- Personne ressource disponible pour le client et sa famille pour répondre aux questionnements.

BÉNÉFICES CLIENTÈLE ET ORGANISATIONNELS

❖ Bénéfices organisationnels :

- Meilleure coordination de l'investigation;
- Améliore la satisfaction face au processus d'investigation;
- Améliore la fluidité des communications;
- Optimise l'accès aux différentes ressources;
- Permet de connaître qui fait quoi;
- Améliore le taux de survie des personnes atteintes de cancer;
- Évite les doublons d'examens;

BÉNÉFICES CLIENTÈLE ET ORGANISATIONNELS

- Réduction anticipée des coûts par la gestion efficace de la trajectoire;
- Augmente la satisfaction des intervenants.

Questions?
Merci!

Références

- Présentation inspirée de l'IUCPQ.
- Gouvernement du Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux. Programme québécois de lutte contre le cancer – Comité consultatif sur le cancer.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (2007). *Direction de lutte contre le cancer. Orientations prioritaires 2007-2012.* Gouvernement du Québec. Québec

