



# Journée des Infirmier(e)s

## INNOVATIONS EN PRATIQUE DE SOINS INFIRMIERS EN CONTEXTE DE PANDEMIE COVID19

**Mme Nathalie BERTRAND-CASTELLANO**

SEVESSS

**Mme Elise DELBERGUE**

Clinique Saint André, VANDOEUVRE LES NANCY

**Mme Claire LEMAIRE**

Département ORL/CMF, Consultation ORL, CHU Montpellier

**Pr. Cécile PARIETTI-WINKLER**

Service d'ORL et CCF, CHRU Nancy



# Externalisation, vers le secteur privé, d'une activité chirurgicale de CHU grâce au partenariat public-privé

**Mme Elise DELBERGUE**

Cadre de Santé IBODE

Cadre du Bloc opératoire

Clinique Saint André, VANDOEUVRE LES NANCY

**Pr. Cécile PARIETTI-WINKLER**

Service d'ORL et CCF

CHRU NANCY





### Présentation de l'établissement

45 praticiens dont 4 chirurgiens ORL



## Construction du nouveau parcours de soins

### Les dates clés

- 2 février 2021 : premier contact
- 5 février 2021 : première rencontre
- 19 février 2021 : premier programme
- 23 et 30 Avril 2021



### Vécu de l'expérience

- Les bénéfices
- Les difficultés rencontrées



# **L'Impact de la pandémie Covid-19 sur une consultation d'ORL**



**Claire LEMAIRE**

Cadre de santé IBODE

Cadre de consultation ORL,

Responsable du plateau de traitement des endoscopes,

Cadre de santé déléguée auprès de la Fédération de cancérologie du chu de  
Montpellier

# A chaque jour son lot de réorganisation

- *« J'avais tout à porter de main »*
- *« J'ai mon patient, je fais ma fibroscopie »*
- *« J'accueille dans le couloir et j'oriente vers les salles d'attente »*
- *« Je prévois juste ce qu'il me faut pour le patient dans le box »*
- *« Je m'habille pour les gestes d'exploration oropharyngée et les nasofibroscopies »*
- *« Je suis le chef d'orchestre »*



# L'union fait la force

- Des prises en charge multi-sites
  - La pédiatrie
  - Le Centre Implant
- De l'absentéisme et des équipes à préserver
- 1 site unique de flux patients
  - Collaboration étroite secrétariat
  - Mutualisation des personnels des sites
  - Adaptation des plages horaires de consultation
- Création d'outils partagés
  - Gestion partagée de la planification des RDV
  - Partage des tâches administratives
  - Création groupe Whatsapp
  - Bibliothèque partagée

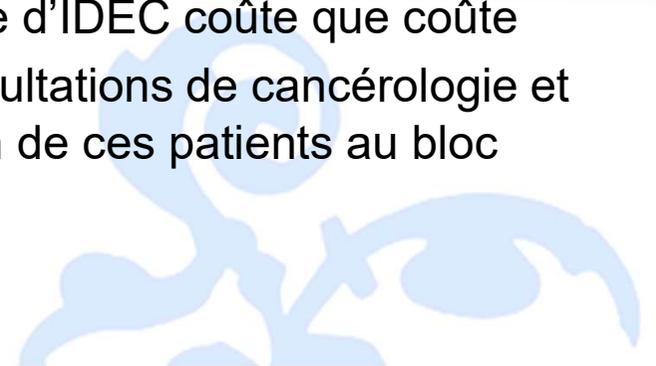


# Maintenir le lien et rassurer

❖ Respecter les gestes  
barrières et respecter les  
nouvelles règles d'hygiène

❖ Mutualiser les ressources  
humaines au sein de  
l'établissement

- Travail sur la prise de RDV et l'information patient
  - Développement des télé consultations
  - Les marionnettes en pédiatrie
  - Les jeux muraux
  - Les couturières, l'impression 3D, les masques inclusifs
  - Réinventer les circuits / la signalétique
- 
- Refaire de l'orthophonie pédiatrique en réglage d'implant
  - Maintenir le poste d'IDEC coûte que coûte
  - Prioriser les consultations de cancérologie et la programmation de ces patients au bloc



# Et après....

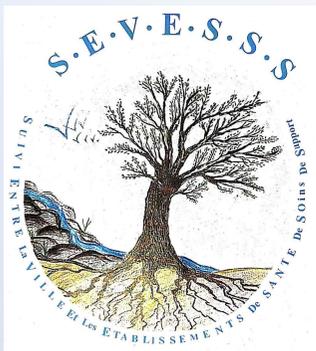
- Des liens renforcés en équipe
- Des modalités de coopération pérennes
- Des innovations devenues des standards
- Des organisations à maintenir que nous allons défendre pour une meilleure qualité d'accompagnement de nos patients



# Focus

## sur la prise en charge à domicile

### dans un contexte de pandémie Covid-19



**Nathalie BERTRAND-CASTELLANO**

Cadre IDE

Présidente de l'association SEVESSS

(Suivi Entre la Ville et les Etablissements de Santé en Soins de Support)



# Plan :

- La prise en charge à domicile:  
Bref état des lieux sur les différents acteurs
- Constat sur Impact du Covid 19 à domicile
- Impact sur le Dispositif d'Annonce
- Impact sur le retour à domicile
- Retour sur les Actions, réorganisations et Innovations
- Constat final Positif ? Négatif ?
- Conclusion



## La prise en charge à domicile: Bref état des lieux sur les différents acteurs

- Structures Existantes**
- Acteurs libéraux:**
- CCAS et structures d'aide à domicile**
- HAD**
- SIAD**
- PSAD**
- PRAD**
- Réseaux**
- Associations**

Quelles ressources  
en ville dans la  
coordination des  
patients en  
oncologie pour  
nos patients ORL ?

et Sophrologie,



# Impact Covid constat

## Bouleversement des pratiques - Etablissements

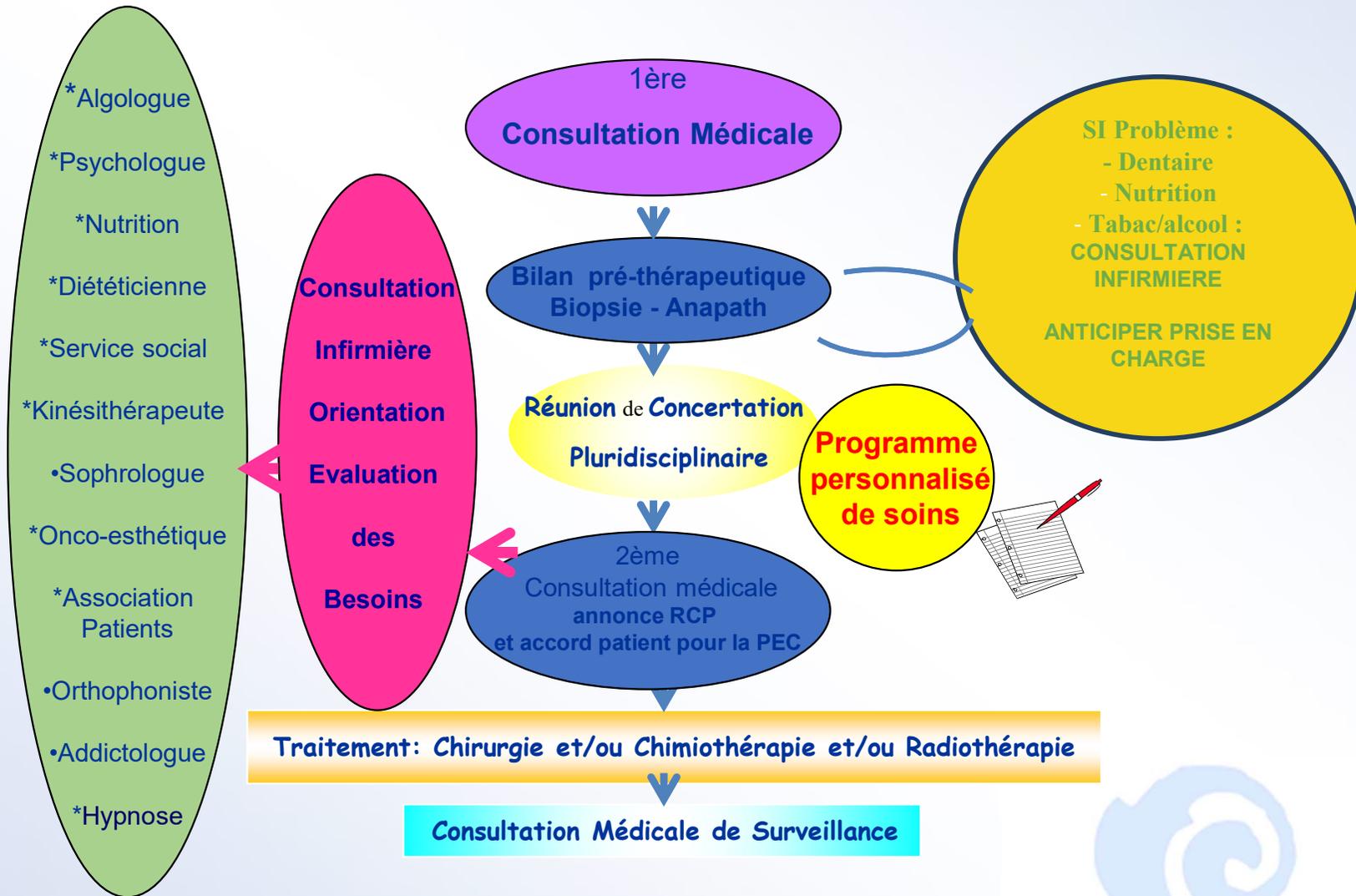
### - Domicile

- Manque de moyens (Personnel, matériel, communication sécurisés...)
- Durée de séjour courte
- Fermeture des lits Regroupement dans d'autres structures et organisations COVID 19
- Arrêt du « Non Essentiel »
- Système de liaison « Hôpital - Domicile »
- Méconnaissance du Virus
- Inégalités des territoires
- Stress, rupture du suivi médical
- Arrêt de l'exercice de certains professionnels Infirmières

Ca c'est  
notre vécu  
et vous ?



### Impact sur le Dispositif d'Annonce:



### Impact sur le retour à domicile

- La peur et la méconnaissance // Prise en charge complexes à domicile
- Réponse tardive des besoins ex : Organiser la pause d'une GPH
- De moins en moins de médecins traitants qui se déplacent à domicile
- Fermeture des cabinets (Kinésithérapeute, Orthophonistes, Psychologues)
- Communication
- Bon déroulement = Personnes Dépendante (Hôpital – IDEL –
- D'un point de vue Nutritionnel ?
- D'un point de vue Social?
- Géographiquement population vieillissante :
  - » pas d'entourage
  - » familles éloignées
- Frein à faire sortir les patients: si besoin de réhospitalisations et ce malgré la volonté du patient et de l'entourage

COVID 19

Patient qui ne parlent pas

LT - PLT

Trachéotomie

Population ORL  
Fragilité  
Précarité

Pénurie des acteurs sociaux

personnes qui  
Arrêt des visites à domicile

Augmentation

Lenteur des démarches administratives et Juridiques  
APA - TUTELLES

# Actions, réorganisations et Innovations :

- CAT en cas de complications avec les structures de soins et les libéraux, Pour tous les patients!
- Sécurité PEC: Soins trachéotomie/Laryngectomie  
Malgré le Risque COVID 19 +++  
Masque - Visière - blouses gants etc..
- Réflexion et Priorisation sur l'organisation des soins (avec les libéraux)  
des actions = travail d'équipe, solidarité et implication  
(pharmacie, courses etc.. et // confinement groupement des interventions)
- Economie de matériel réflexion sur les pratiques à domicile, protocoles  
Téléconsultations (médecins traitants, réseaux de soins palliatifs etc...)
- Outils sécurisé RGPD, Dossier partagé simple, accessible, intuitif
- Réalisation de « Tutos » film ex post chirurgie ORL complexe  
orthophoniste, techniques de pansements etc...

Collaborations étroites avec les CPTS et autres organisations

Liste de professionnels par les CPTS:  
Kinés,  
Podologues  
Centre de dépistage

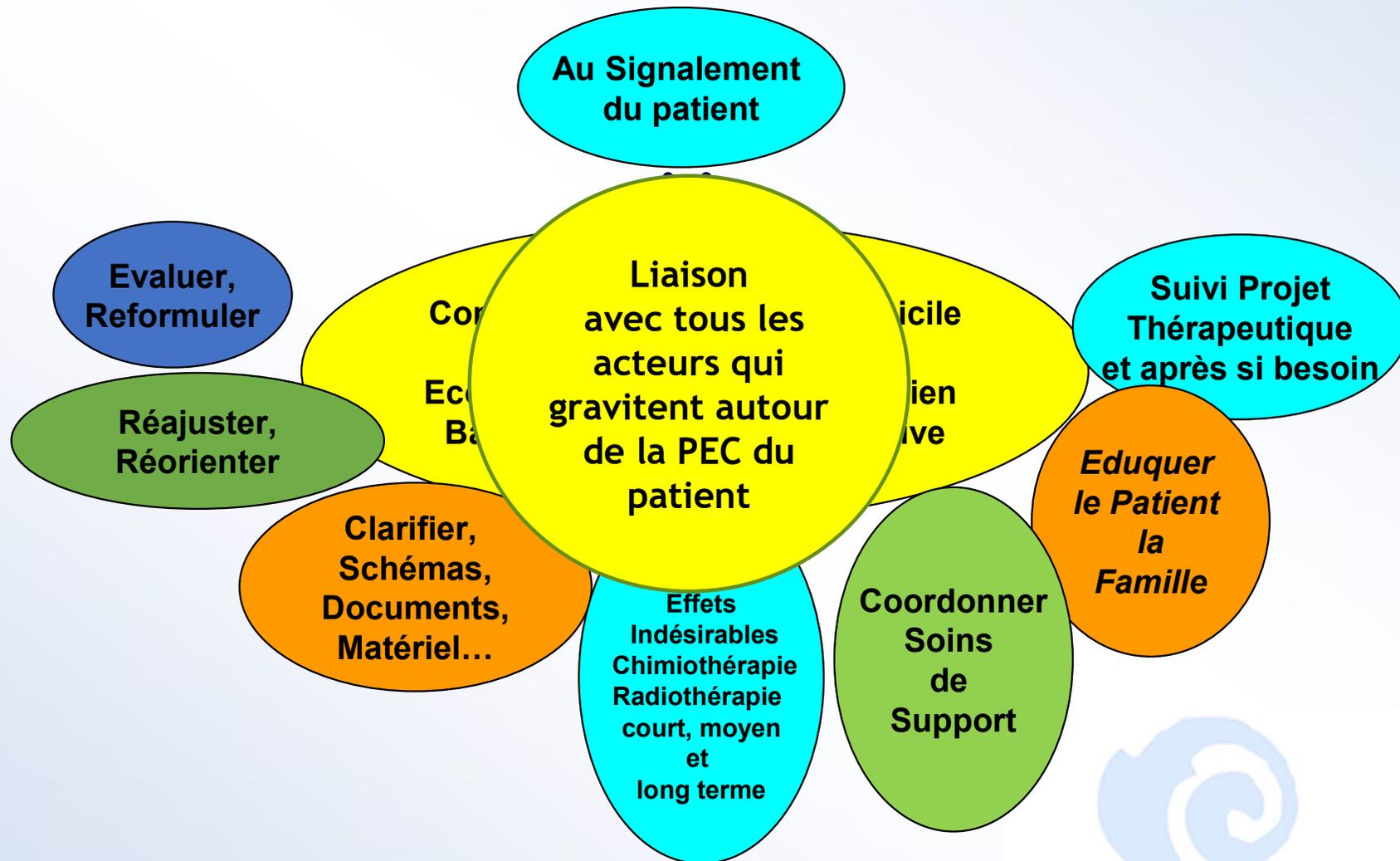
## Malgré tout un constat positif :

- Travail en lien avec les structures
- Inscription dans une démarche Développement Durable
  - Economie de matériel protocoles revus et modification des habitudes
  - économie de temps, regroupements des rendez-vous
  - Économie d'énergie qui permet de se centrer sur les difficultés principales
- Accent sur l'Education du patient des aidants encore plus acteurs
- Prise de conscience des faisabilités sur le domicile / rupture des barrières
- Liberté des soignants: centrés sur leur rôle propre / acteur et non spectateur
- Trie dans les partenaires : PSAD Qualipsad – Culture associative et Holistique

Parcours de soins  
Coordonnés  
Protocole

Actions  
centrées sur la  
pertinence et  
l'aspect  
pratico/pratique

### Déploiement de l'association :



# CONCLUSION :

Modèle pertinent pour coordonner la prise en charge du patient en cancérologie.

Améliorer et faire évoluer les outils, les professionnels de santé en les faisant monter en compétence et en s'appuyant sur l'évolution de la médecine, des techniques, des pratiques et du matériel.

Notre projet : adapter, décliner et partager ce modèle de prise en charge associatif pour d'autres spécialités et développer le concept au niveau National

