

Dispositif sécurisé de chirurgie ambulatoire en sénologie

A. CROUZET, A. SCATTARELLI, Y. DAVID, A. DUPONT, F. FORESTIER

Centre Henri-Becquerel, Dép. de Chirurgie, rue d'Amiens, 76038 Rouen, France - agathe.crouzet@chb.unicancer.fr

Contexte

En 2015, le Centre répond à un appel à projet de l'INCa sur le développement de l'ambulatoire en chirurgie carcinologique et la coordination ville-hôpital. L'objectif est d'atteindre un taux de 55% de chirurgie mammaire ambulatoire en structurant et sécurisant le parcours du patient par le développement de la coopération avec les infirmiers libéraux (IDEL) et la création d'un poste d'IDE coordinateur (IDEC). Ce dispositif nommé **DIASPAD-CHB** (Dispositif Infirmier d'Accompagnement et de Suivi Post Ambulatoire à Domicile), est activé depuis janvier 2017.

Objectif principal

→ Démontrer l'augmentation du taux de prise en charge en chirurgie ambulatoire en sénologie.

Objectif secondaire

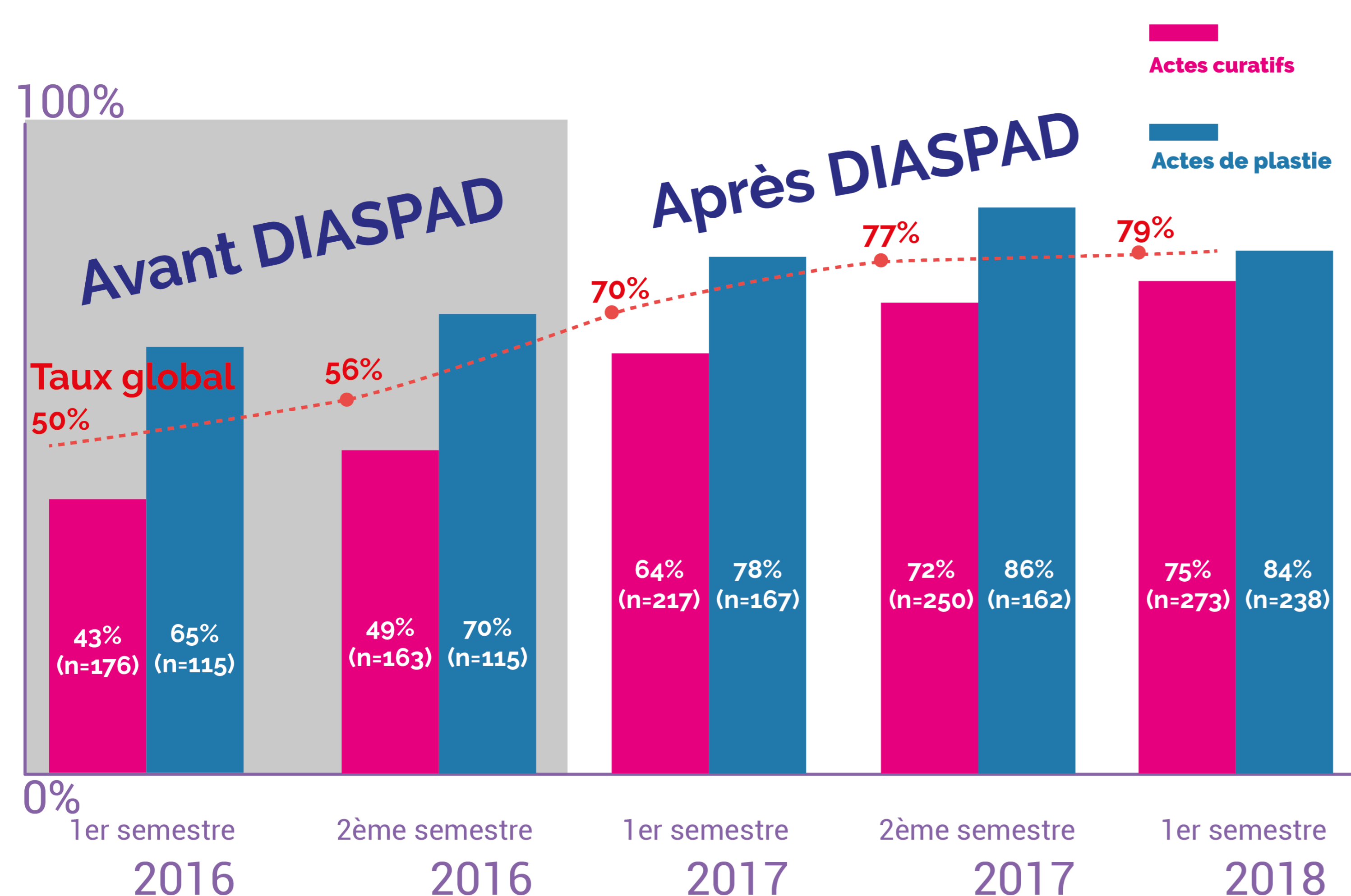
→ Evaluer le taux de satisfaction des patients et des infirmiers libéraux (IDEL).

Méthode

L'augmentation de l'activité de chirurgie ambulatoire est évaluée de janvier 2017 à juin 2018, grâce à la réalisation d'un tableau de bord prospectif informatisé. La satisfaction des patients est évaluée par questionnaires à JO et à J3, distribués à la sortie d'hospitalisation, celle des IDEL, via un questionnaire délivré par le biais du patient.

Résultats

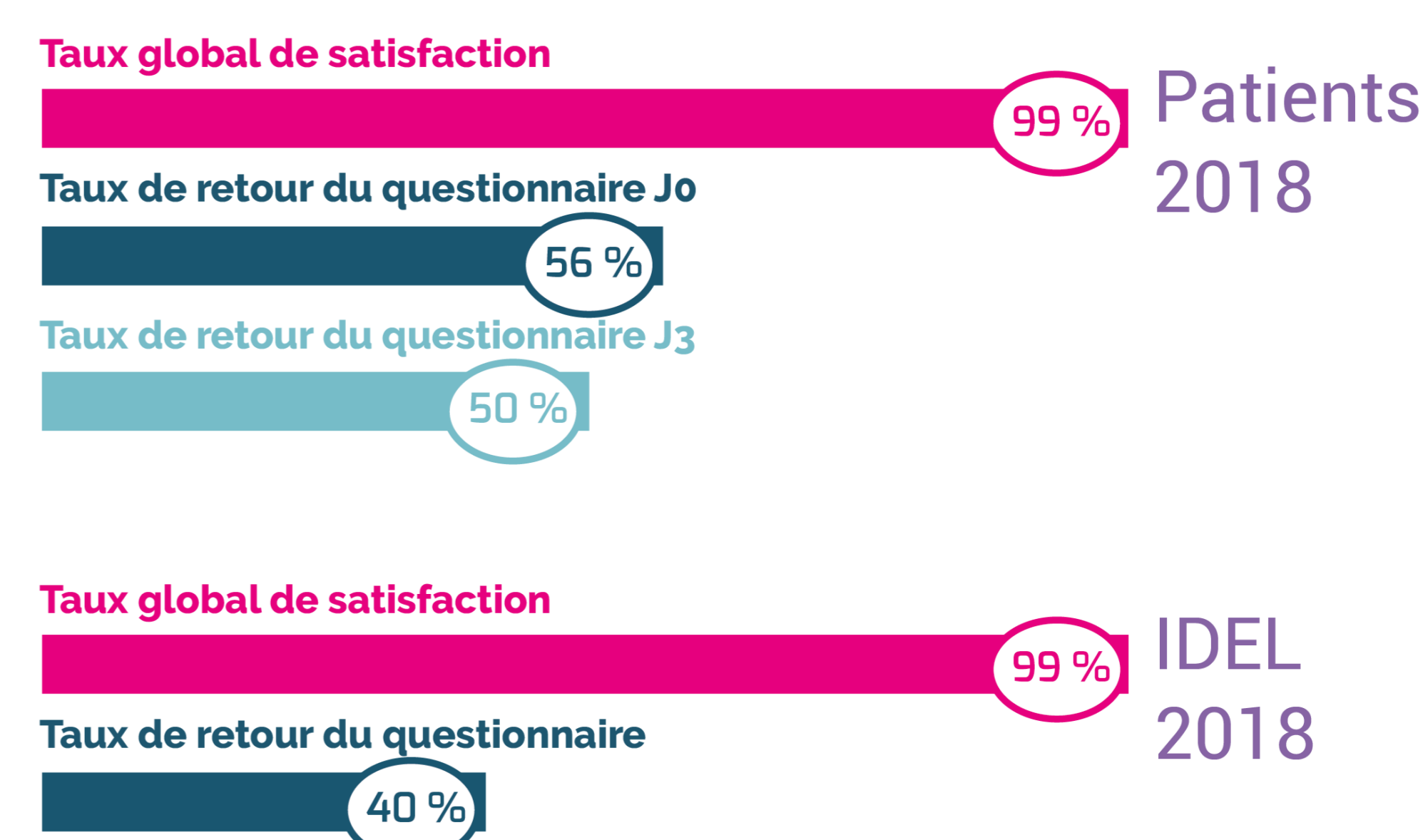
Evolution du taux d'activité de chirurgie ambulatoire en sénologie



Nombre d'actes réalisés en sénologie

	1 ^{er} semestre 2017	1 ^{er} semestre 2018
Traitements conservateurs	82% (n=185)	85% (n=172)
Traitements non conservateurs	28% (n=32)	62% (n=101)
Ganglions sentinelles	73% (n=124)	79% (n=142)
Curages axillaires	43% (n=41)	64% (n=62)

Questionnaire de satisfaction



Discussion

En France, en 2015⁽¹⁾ : 22,3 %
Au Centre Henri-Becquerel, en 2018 : 79 %
Actes de sénologie en chirurgie ambulatoire

Le développement majeur du taux d'ambulatoire au Centre a été atteint grâce à la mise en place du DIASPAD, la formation des IDEL et la création d'un passeport comportant deux volets:

- Volet à destination des IDEL : memento, fiches de liaison et de surveillance
- Volet à destination des patients : fiches d'information et numéro d'appel du service 24h/24



L'appel téléphonique à J+1 et le rendez-vous de consultation infirmière aux soins externes à J+3 sécurisent ce dispositif. L'IDEC est le pivot de cette organisation innovante par l'intermédiaire des consultations pré ambulatoires qu'il réalise et le suivi qu'il assure.

Les patients et les IDEL sont majoritairement satisfaits de la prise en charge en ambulatoire. Cela est à pondérer par le faible taux de retour des questionnaires de satisfaction, cependant classique dans ce type d'enquête.

Conclusion

Le DIASPAD permet d'augmenter de manière significative le taux de chirurgie ambulatoire en sénologie, en assurant la satisfaction des patients et des infirmiers libéraux. Aujourd'hui, ce mode de prise en charge est devenu le standard en chirurgie sénologique au Centre Henri-Becquerel et pourrait s'étendre à d'autres spécialités.

⁽¹⁾ Institut National du Cancer. (INCa) La chirurgie ambulatoire dans le cancer : évolution 2010 à 2015 [Internet].