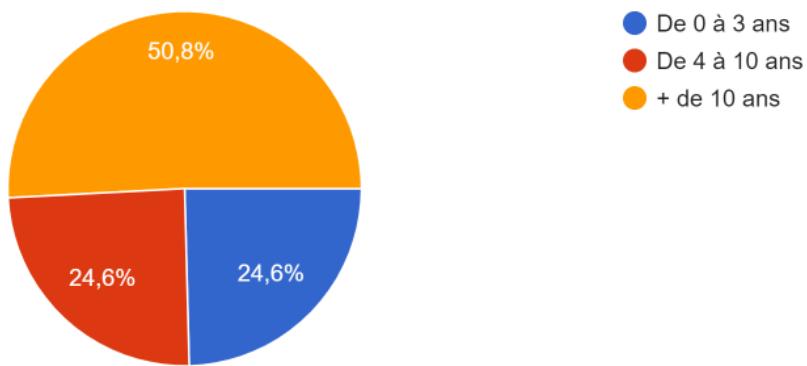


Réponses questionnaire n° 1 Nice : 18 février 2024 – 61 répondants

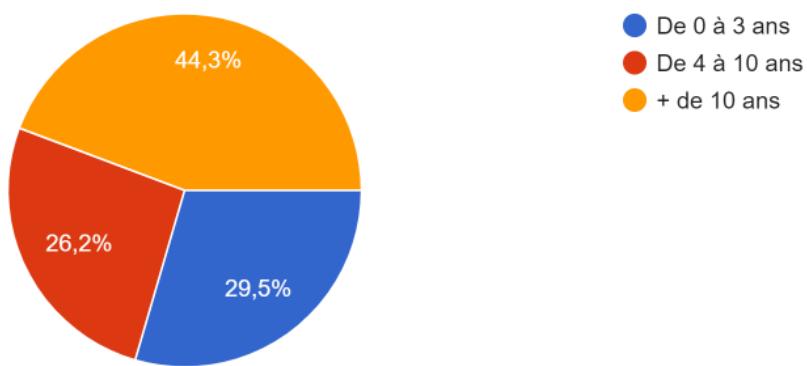
Vous êtes professionnels de Santé depuis ?

61 réponses



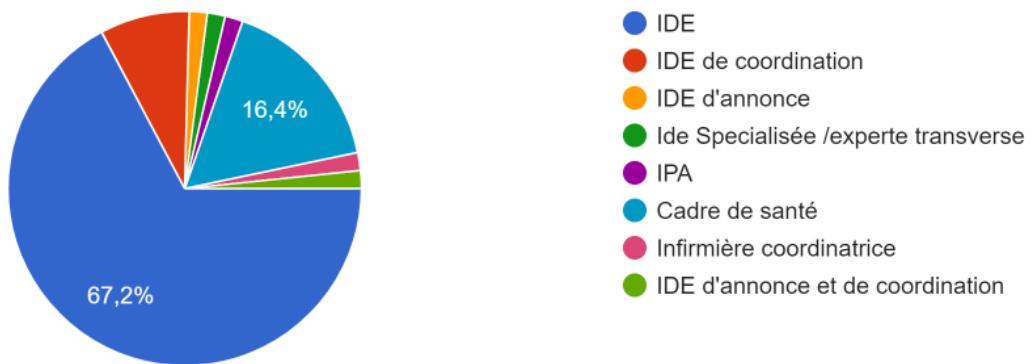
Vous exercez au sein du CLCC depuis combien d'années ?

61 réponses



Votre fonction actuelle au sein du CLCC est :

61 réponses



*41 IDE – 5 IDE de coordination – 1 IDE d'annonce -1 IDE experte – 10 cadres de santé – 1 IDE coordinatrice – 1 IDE d'annonce et de coordination

Votre service actuel

61 réponses

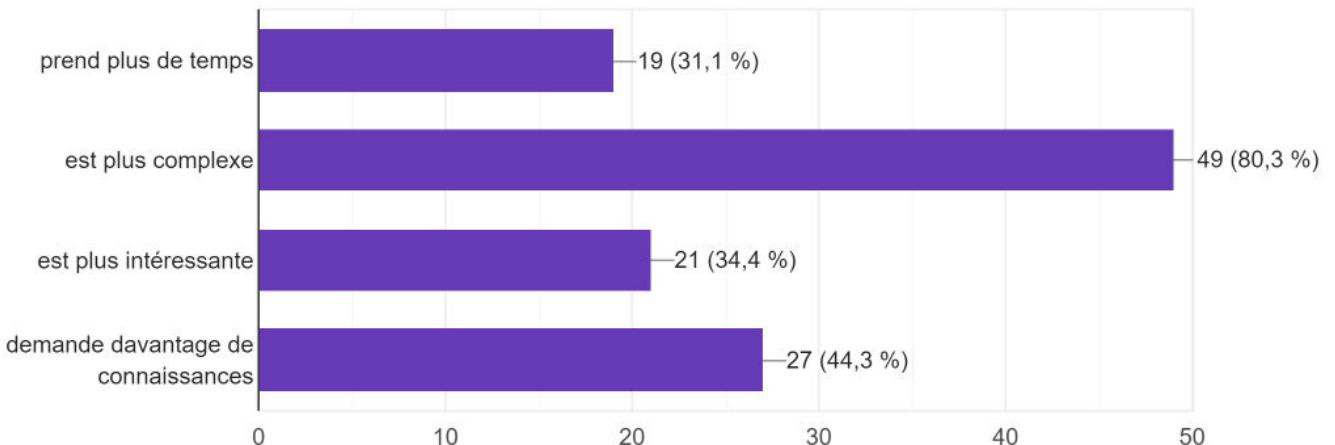


▲ 1/2 ▼

*36 Hospitalisation conventionnelle ou de semaine – 3 consultations – 7 alternatives à l'hospitalisation – 8 missions transverses – 1 suivi des patients au domicile – 1 chirurgie – 1 pool – 1 Unité soins continus – 1 Usc

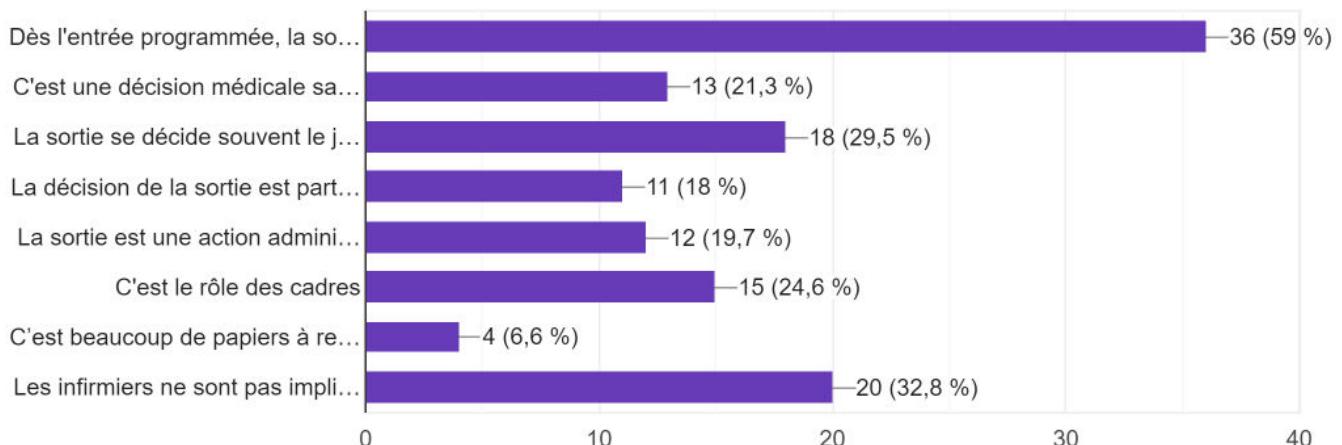
Selon vous, la prise en charge des patients atteints de cancers ...

61 réponses



Quelles sont les 3 remarques principales que vous évoque l'organisation actuelle de la sortie des patients atteints de cancer ?

61 réponses



*Dès l'entrée programmée, la sortie est anticipée

C'est une décision médicale sans concertation pluridisciplinaire

La sortie se décide souvent le jour même

La décision de la sortie est partagée avec l'IDEL du patient

La sortie est une action administrative

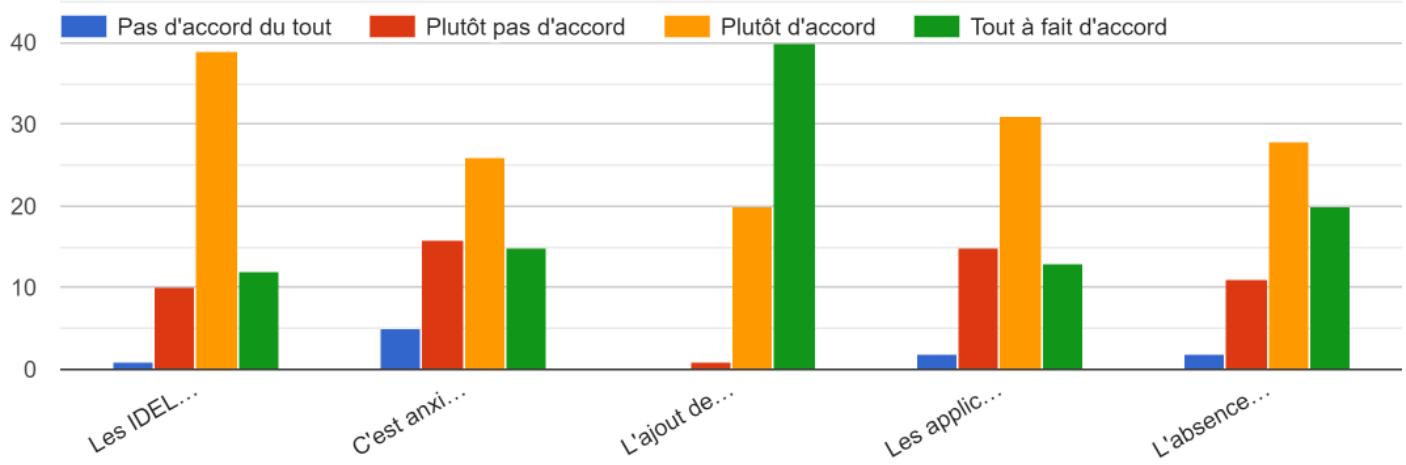
C'est le rôle des cadres

C'est beaucoup de papiers à remettre au patient sans trop savoir pourquoi

Les infirmiers ne sont pas impliqués dans l'organisation de la sortie



Appréciez ce que vous évoque le fonctionnement actuel du maintien à domicile des patients atteints de cancer



*Les IDEL des patients doivent être plus disponibles

C'est anxiogène pour le patient et sa famille

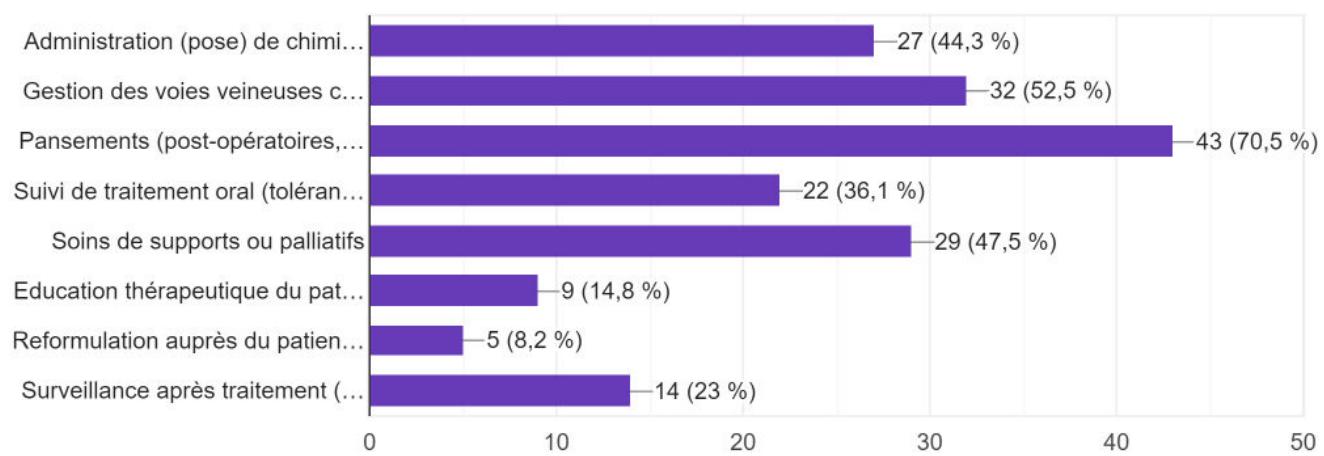
L'ajout de l'IDEC au parcours de soins favorise la sécurisation du parcours

Les applications et les outils connectés à la maison rassurent sur le suivi à domicile

L'absence de lien entre IDEL et IDE est à souligner

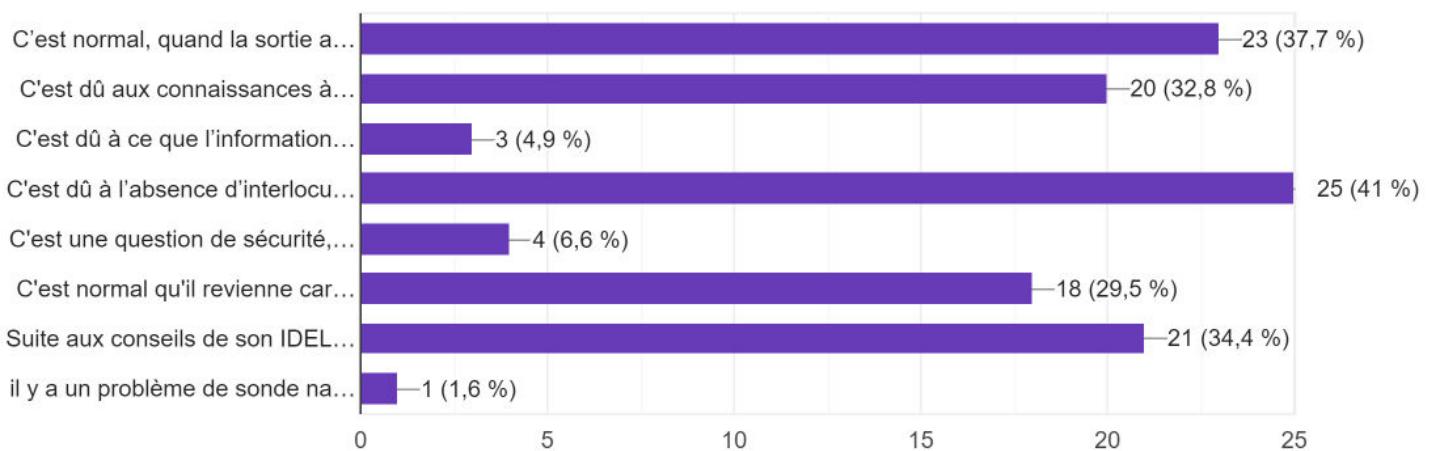
Selon vous, quels sont les actes les plus souvent réalisés à domicile auprès des patients atteints de cancers ?

61 réponses



Il arrive que les patients reviennent en urgence peu de temps après leurs sorties, qu'en pensez-vous ?

61 réponses



*C'est normal, quand la sortie a été trop rapide pour le patient et sa famille, au moindre problème il revient

C'est dû aux connaissances à domicile insuffisantes pour gérer une situation complexe

C'est dû à ce que l'information concernant le patient, son traitement et ses ATCD n'ont pas ou peu été transmis

C'est dû à l'absence d'interlocuteur hospitalier qui rassure les IDEL pour réagir et éviter la ré-hospitalisation

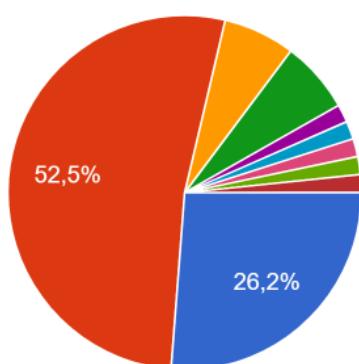
C'est une question de sécurité, à l'hôpital on préfère avoir le patient sous les yeux

C'est normal qu'il revienne car son état se dégrade

Suite aux conseils de son IDEL, le patient revient pour une prise en charge adaptée

Quand demandez-vous au patient s'il a un IDEL?

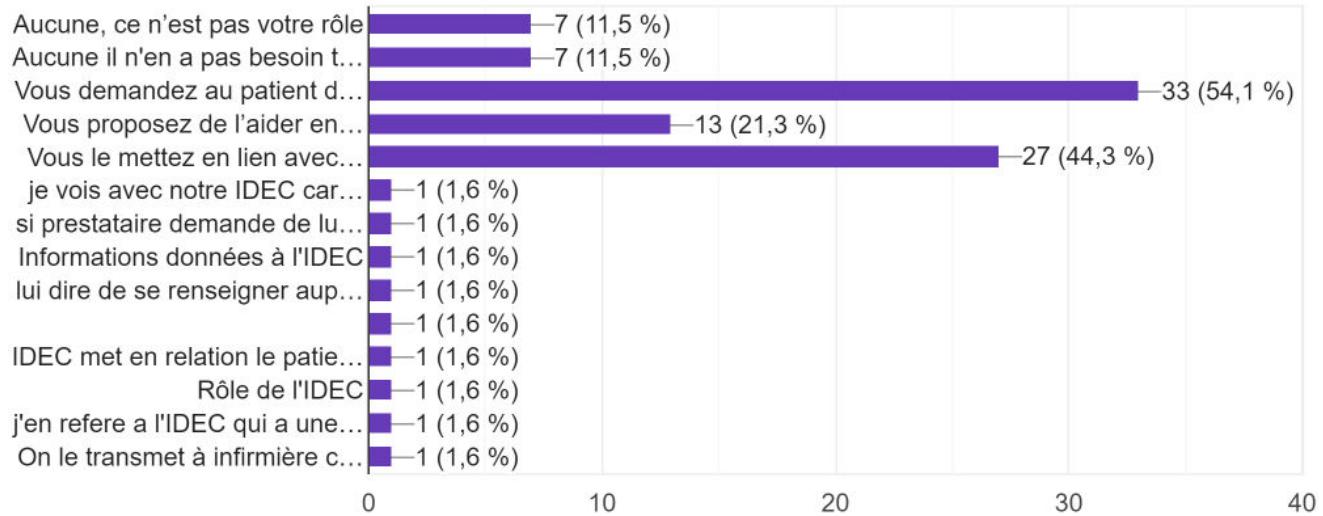
61 réponses



- Lors de votre première rencontre avec le patient (entrée d'hospitalisation, 1ère...)
 - Face à une ordonnance nécessitant d...
 - A la sortie de votre structure
 - Jamais parce que vous n'avez pas le t...
 - Quand son état est fragile ou qu'il ne c...
 - IDEC fait le point en pré hospitalisatio...
 - C'est l'DEC qui coordonne le retour à...
 - Quand la sortie commence à être envi...
 - parfois mais pas systématique
-

Si votre patient n'a pas d'IDEL quelle démarche entreprenez-vous ?

61 réponses



*Aucune, ce n'est pas votre rôle

Aucune il n'en a pas besoin tant qu'il n'a pas de soin actif

Vous demandez au patient de se renseigner pour en trouver

Vous proposez de l'aider en lui trouvant des IDEL

Vous le mettez en lien avec des intermédiaires (solutions de suivi) ou autres solutions de sortie (prestataires...)

Je demande à mon IDEP

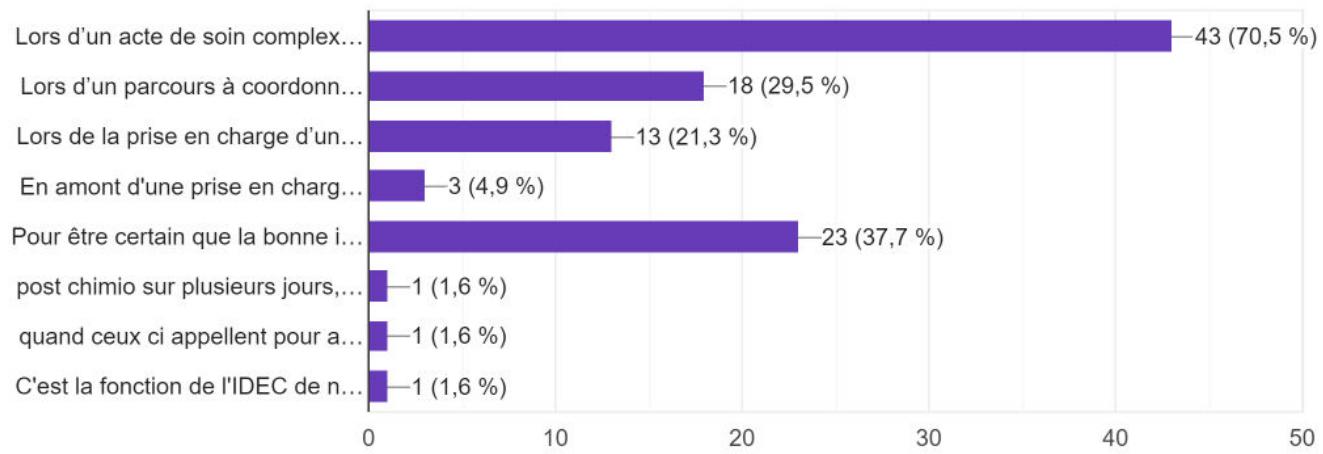
Réseau DAC

Information transmise à mon encadrement



A quelles occasions vous coordonnez vous avec un IDEL concernant un patient ?

61 réponses



*Lors d'un acte de soin complexe : pansements, douleurs, nutritions, thérapies orales, effets secondaires...

Lors d'un parcours à coordonner avec beaucoup de professionnels

Lors de la prise en charge d'un patient fragile socialement ou psychologiquement

En amont d'une prise en charge en chirurgie ambulatoire ou d'un HDJ pour organiser et sécuriser Pour être certain que la bonne information soit transmise sans intermédiaire

Si l'IDEL téléphone dans le service pour des informations complémentaires qui s'est passé en hospitalisation

Très rarement uniquement quand elles appellent pour demander des renseignements

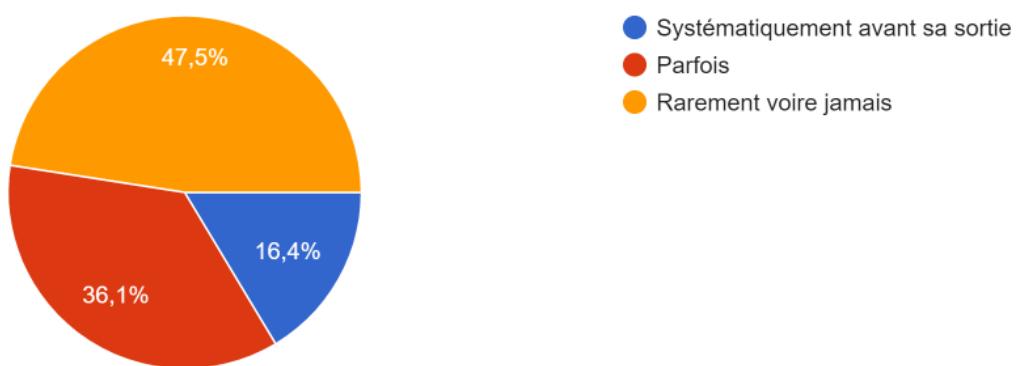
Pas de coordination directe

Pas de coordination directe avec IDE de service



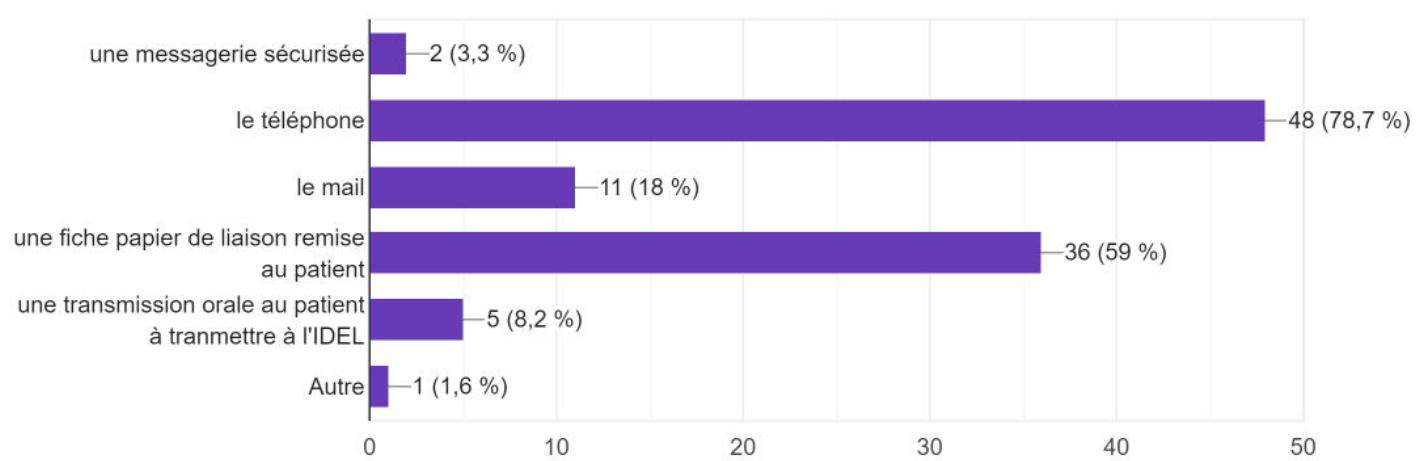
A quelle fréquence vous coordonnez-vous avec l'IDEL de votre patient ?

61 réponses



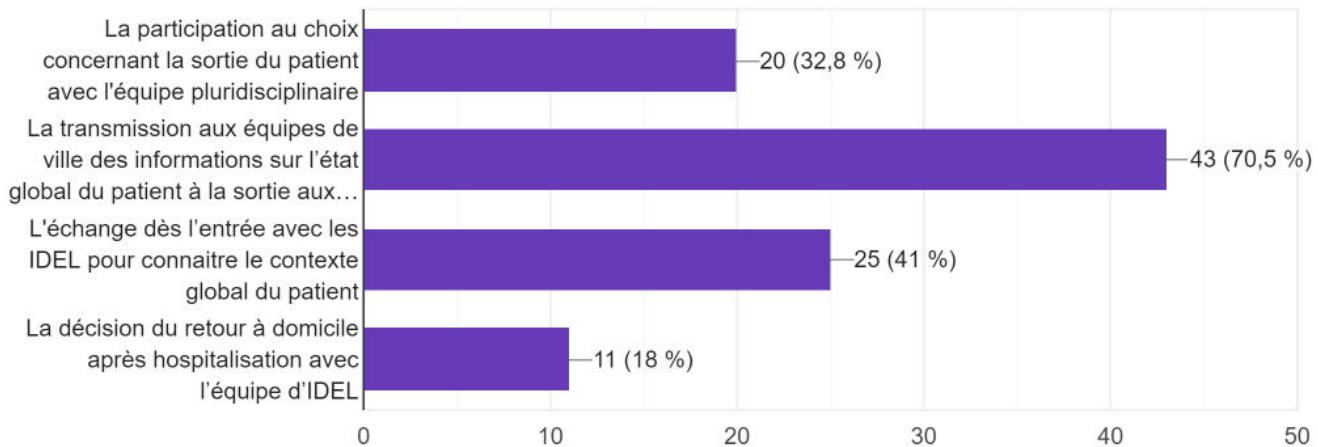
La plupart du temps quels moyens utilisez-vous pour communiquer avec l'IDEL de votre patient ?

61 réponses

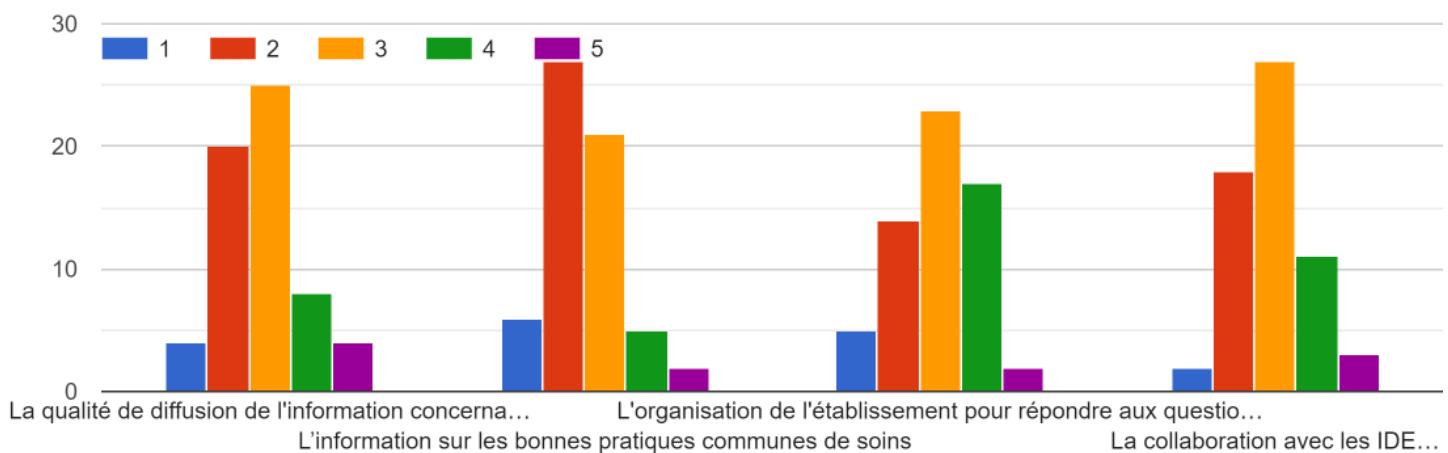


Sur quelles thématiques êtes-vous ou souhaitez-vous être impliqué.e concernant le retour à domicile ?

61 réponses



Donnez une note de 1 à 5 à la qualité de la coordination entre vous et les IDELs, concernant les items suivants



*La qualité de diffusion de l'information concernant le patient

L'information sur les bonnes pratiques communes de soins

L'organisation de l'établissement pour répondre aux questions des IDEL face à une situation complexe

La collaboration avec les IDEL et la qualité des échanges