

Montréal/Laval

Pour optimiser la vaccination chez l'enfant sous chimiothérapie

De nombreux parents d'enfants traités par chimiothérapie ont peur des vaccins. Ils en redoutent surtout les effets indésirables tels que la fièvre, les douleurs locales, les rougeurs et les enflures. Ils se demandent également si le système immunitaire de leur enfant est suffisamment fort pour produire les anticorps induits par ces vaccins. Voilà pourquoi une équipe d'infirmières et d'infirmiers du CHU Sainte-Justine à Montréal, avec l'aide de deux médecins, un pharmacien et une infirmière auxiliaire des domaines de l'oncologie et des maladies infectieuses a créé un nouveau protocole de vaccination per et postchimiothérapie adapté à ces enfants. Ce projet est intitulé *La vaccination chez les enfants atteints de cancer : la collaboration interprofessionnelle pour une meilleure qualité de soins*.

En 2011, le CHU Sainte-Justine a constaté que le taux de vaccination des enfants atteints de cancer était faible. « Plus de 50 % des enfants sous chimiothérapie présentaient des retards vaccinaux », explique Denis Blais, infirmier clinicien en maladies infectieuses au CHU Sainte-Justine et responsable du projet. « Entre 30 % et 60 % des enfants risquent de perdre leur protection vaccinale durant leur traitement de chimiothérapie. » Selon leur âge, cela signifierait qu'ils seraient alors mal protégés contre la varicelle, la rougeole, l'influenza, l'infection à pneumocoque, la coqueluche et la diphtérie. « Cette population est mal encadrée dans les recommandations du Protocole d'immunisation du Québec, le PIQ », constate M. Blais. Le PIQ ne donne pas de renseignements aux soignants sur ces patients qui ont eu des produits de chimiothérapie et des soins complexes. Ainsi, il y a peu de recommandations sur les types de vaccins, le nombre de vaccins requis, les délais à respecter avant de vacciner une fois les traitements de chimiothérapie terminés, ainsi que les contre-indications.



Denis Blais

Infirmier clinicien en maladies infectieuses, CHU Sainte-Justine, et responsable du projet

« L'infirmière développe un lien de confiance avec la famille. Elle peut lui proposer des vaccins indiqués pour son enfant, sans attendre une prescription médicale. »

Encourager la vaccination

L'équipe de Denis Blais a donc établi un protocole afin d'uniformiser la vaccination des patients atteints de cancer et pour mieux comprendre les connaissances et les croyances des parents vis-à-vis de la vaccination. Ce protocole inclut une surveillance des données biologiques en vue de mesurer la couverture vaccinale des enfants et leur degré de protection immunitaire face aux maladies évitables par la vaccination, et ce, avant et après leurs traitements de chimiothérapie. « La vaccination de 400 patients depuis le début du projet démontre qu'il n'y a pas plus d'effets indésirables chez les enfants sous chimiothérapie que chez les autres », constate Denis Blais.

Ce protocole a permis une pratique infirmière autonome, car les vaccins étaient jusqu'alors donnés par les médecins. Pourtant, la vaccination dans le cadre de l'activité découlant de l'application de la *Loi sur la santé publique* peut être exercée de façon autonome par l'infirmière qui détient les connaissances et les compétences nécessaires. « La consultation est dorénavant assurée du début à la fin par l'infirmière, qui est le premier répondant auprès de l'enfant et de ses parents », explique le responsable du projet. Le protocole est disponible pour les cliniques et les CLSC intéressés. ■

Francine Fiore

Ce projet a valu à Denis Blais et à son équipe le prix Innovation clinique 2016 de l'Ordre régional des infirmières et infirmiers de Montréal/Laval.

Saguenay-Lac-Saint-Jean/Nord-du-Québec

Des capsules d'information pour améliorer la pratique infirmière

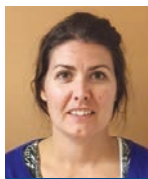
Dans un contexte de changement de personnel fréquent, les infirmières des unités de soins de courte durée de l'Hôpital de Chicoutimi du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) du Saguenay-Lac-Saint-Jean ont constaté un manque d'uniformité dans certains suivis de patients. « Par exemple, l'évaluation du risque de chute n'était pas faite de la même façon par toutes les infirmières. Il fallait améliorer la façon de faire », explique Josée Munger, conseillère en soins infirmiers à la DSI du CIUSSS Saguenay-Lac-St-Jean, Hôpital de Chicoutimi et porte-parole du projet *Une p'tite capsule, une bonne formule*.

Concises

L'idée proposée par la conseillère cadre en amélioration continue, Chantale Larocque, a été de produire une cinquantaine de capsules éducatives sous forme de courts documents textes partageables qui synthétisent les pratiques cliniques les plus problématiques. Chaque capsule précise l'objectif d'une pratique clinique, contient de l'information pour soutenir l'apprentissage et explique comment on la mesure. Brèves et pratico-pratiques, ces capsules ont été élaborées à partir de concepts simples facilitant la rétention des informations. La plupart des sujets traités sont choisis par les équipes elles-mêmes, comme l'évaluation des risques de chute; d'autres viennent d'une exigence d'Agreement Canada, comme la double vérification indépendante (DVI) de la médication de niveau d'alerte élevé.

Conçues en équipe

La conception de ces capsules a exigé la participation d'autres



Josée Munger

Conseillère en soins infirmiers à la DSI au CIUSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean, Hôpital de Chicoutimi et porte-parole du projet

« Grâce au suivi en continu avec l'infirmière clinicienne ou la conseillère en soins infirmiers, ces capsules qui misent sur l'uniformisation des processus cliniques ont vraiment amélioré la qualité des soins. »

professionnels et, selon le sujet, d'une ergothérapeute, d'une physiothérapeute et d'une nutritionniste. À la suite de constats de soins non optimaux, les parties prenantes suggèrent des solutions pour l'améliorer et conçoivent une capsule éducative. « La capsule est validée par un comité qui s'assure que le contenu est clair, qu'il s'appuie sur les données probantes et qu'il répond au besoin identifié », explique Josée Munger. L'infirmière clinicienne présente ensuite la capsule à son équipe, lors d'une séance de discussion de 15 minutes. « C'est beaucoup plus efficace qu'une formation en salle d'une heure, dont on ignore ce que les gens retiennent vraiment », souligne Josée Munger. L'infirmière clinicienne effectue ensuite des suivis pour mesurer l'évolution de la pratique et rencontre l'équipe pour cibler, un à un, les éléments qui restent à améliorer.

Le personnel a accès aux capsules par l'intranet. « Nous les utilisons chaque fois que nous accueillons du nouveau personnel soignant et elles sont mises à jour au besoin », précise Josée Munger. ■ **Nathalie Boëls**

CONCOURS

INNOVATION CLINIQUE

BANQUE NATIONALE

2018

Le concours vise à mettre en valeur les contributions cliniques novatrices des infirmières et infirmiers de toutes les régions du Québec à la santé de la population et à la qualité des soins offerts ainsi qu'à l'avancement de la profession infirmière.

OIIQ, au nom de la santé des Québécois.



Faites connaître votre réalisation au plus tard le 1^{er} mars 2018.

Renseignements
oiiq.org/innovation-clinique

Ce projet a valu à Chantale Larocque, Nadia Gagnon et à leur équipe le prix Innovation clinique 2016 de l'Ordre régional des infirmières et infirmiers du Saguenay-Lac-Saint-Jean/Nord-du-Québec.



Ordre
des infirmières
et infirmiers
du Québec



BANQUE NATIONALE
Réalisons vos idées™