

But et objet

- Permettre une meilleure prise en charge globale de l'enfant ayant bénéficié d'une auto ou allogreffe de cellules souches hématopoïétiques et de sa famille après (ou dès) son retour à domicile.
- Assurer la sécurité de l'enfant, la continuité et l'efficacité des soins dans le cadre du suivi thérapeutique de chaque enfant.
- Accompagner l'enfant et sa famille vers la reprise d'une vie quotidienne autonome et sereine.

Actions et méthodes

A l'arrivée de l'enfant dans l'unité :

-Assurer l'accueil de l'enfant et de sa famille en leur présentant:

- = le personnel soignant (nom, fonction),
- = les locaux,
- = le règlement intérieur (fonctionnement du service, horaires d'ouverture, visites...).

-L'installer dans une chambre seule où les mesures d'aplasie seront instaurées

-S'assurer que toute l'équipe soignante (paramédicale, médicale, étudiants...) respecte les précautions d'isolement (surblouse, masque, charlotte, SHA)

-Lors de chaque venue un examen médical clinique, une surveillance biologique ainsi qu'un entretien médical et paramédical (**par l'infirmière en pratique avancée** ainsi que la puéricultrice ou l'infirmière qui effectue les soins) évaluant les conditions de vie quotidienne à domicile (hébergement, mesures d'isolement, régime alimentaire, socialisation...) sont réalisés.

L'analyse de toutes ces données permet de mieux d'ajuster les souhaits de l'enfant et sa famille aux exigences médicales du suivi thérapeutique individualisé.

-L'IDE ou PDE ayant en charge l'enfant réalise les soins infirmiers prescrits ainsi que les soins sur rôle propre relatifs à la surveillance des enfants allo ou auto greffés (T°, TA, Pouls, Poids, Taille, Biologie, Réfection du pansement du cathéter central, Radio, Echographie...). **Les constantes et la prise de poids peuvent être réalisées par l'AP**

-L'IDE ou PDE s'assure qu'après le(s) dosage(s) sanguins médicamenteux prescrits, l'enfant prend bien ses médicaments notamment immunosuppresseurs, antifongique...

-Au moment du déjeuner, l'AP ou ASH propose, après concertation auprès des PDE/ IDE, à l'enfant un repas adapté au régime alimentaire prescrit, repas qu'il prendra dans sa chambre.

Avant le retour à domicile de l'enfant :

-L'IDE ou la PDE s'assure que les parents :

- = ont les ordonnances dont ils ont besoin (médicaments, soins de bouche...).
- = ont connaissance et compréhension des posologies médicamenteuses et mesures d'isolement si une modification a été prescrite.
- = ont un nouveau rdv de venue en hôpital de jour (vérifier que ce rdv est noté sur le cahier de programmation).

= ont un moyen de transport de retour et si besoin assurer une demande de transport en vue du retour à domicile (appel d'un vsl et bon de transport à donner si besoin).

- La PDE / IDE évalue la compréhension de l'enfant concernant les mesures à suivre à domicile et le suivi à l'hôpital de jour et réajuste si besoin.

- La PDE / IDE s'assure également que l'enfant bénéficie d'un soutien scolaire à domicile.
Si ce n'est pas le cas, elle doit se mettre en relation avec l'institutrice de l'hôpital.

	Suivi thérapeutique en hôpital de jour pédiatrique des enfants ayant bénéficié d'une auto ou allogreffe de CSH dans l'unité d'onco-hématologie pédiatrique	Codification : CHU-IT-4309
		Version : 5
Emetteur :	I-COPIJ JACIE	Date d'approbation : 15/11/2022 00:00:00
		Pages : 2/3

A court, moyen et long terme :

-La levée des mesures d'isolement dans chambre, sorties autorisées hors collectivité/retour à la collectivité se fait sur prescription médicale, selon l'examen clinique et le bilan immunitaire de l'enfant.

-L'ablation de la voie veineuse centrale (cathéter central ou chambre implantable) est envisagée par le médecin, discutée avec l'enfant et les parents.

Elle dépend du bilan biologique ainsi que du capital veineux périphérique de l'enfant.

Elle peut se faire sous anesthésie locale (+/- sous kétamine) dans l'unité en hôpital de jour ; ou sous anesthésie générale en Chirurgie Infantile.

L'IDE ou la PDE informe l'enfant et ses parents du déroulement de ce soin.

~~L'IDE ou la PDE programme date et lieu du soin et informe les personnes concernées.~~

-Le rythme et le lieu (CHU référent/CH de proximité) du suivi médical en hôpital de jour est déterminé par le médecin responsable.

Un relais de prise en charge se fait ensuite avec les consultations pédiatriques externes.

Un bilan d'évaluation annuel est organisé en hôpital de jour ou en externe.

Cette programmation, à la demande du médecin, est assurée par l'IDE ou la PDE de l'hôpital de jour qui convoque également l'enfant.

Responsabilités

Médecins.

IPA

IDE/PDE du secteur d'hôpital de jour

IDE/ PDE du secteur d'hospitalisation

Définitions

Autogreffe :

Acte consistant à prélever les cellules souches hématopoïétiques du patient. Ces cellules sont ensuite congelées et réinjectées au moment venu.

Allogreffe :

Acte consistant à prélever des cellules souches hématopoïétiques chez un donneur compatible pour les injecter à un receveur compatible.

Documentation et renvois

-Fiche de suivi post hospitalisation des enfants /Mesures préconisées à la sortie du patient lors de son retour à domicile/Relais secteurs hospitalisation-hôpital de jour.

-Formulaire de suivi d'une allogreffe de cellules souches hématopoïétiques.

-Formulaire de suivi d'une autogreffe de cellules souches hématopoïétiques

-Feuille de surveillance postallo/autogreffe en hôpital de jour relative aux examens biologiques, radiologiques...demandés.

- Procédure : Accueil en hôpital de jour pédiatrique d'un enfant auto ou allogreffé...

Enregistrements

Dossier de soins de l'enfant

Exigences à appliquer

- Référentiel FACT-Jacie version 3 de février 2007.

- Mesure 40 du plan cancer mis en place suite aux premiers Etats Généraux des Malades organisés par la Ligue Nationale Contre le Cancer en 1998.

- Recommandations de l'INCA.

- Décret n° 2002-194 du 11 février 2002 relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession d'infirmier.

	Suivi thérapeutique en hôpital de jour pédiatrique des enfants ayant bénéficié d'une auto ou allogreffe de CSH dans l'unité d'onco-hématologie pédiatrique	Codification : CHU-IT-4309
		Version : 5
Emetteur :	I-COPIL JACIE	Date d'approbation : 15/11/2022 00:00:00
		Pages : 3/3

Modifications depuis la version précédente

Révision 2022

Intégration dans le logiciel Sherpa en date du 22/07/2021 – ancienne référence du document : IT 3.3.4.1

V5 le 02/03/2023

Circuit de validation

Rédaction	Approbation
L. Néron, PDE	Dr Gandemer – M. Janson Rolland Cadre de santé
Date de rédaction : [Date fin étape 2]	Date d'approbation : 15/11/2022 00:00:00