



QUALITY
TIME

LE MAGAZINE QUALITÉ DU
GROUPE DE CLINIQUES PRIVÉES
HIRSLANDEN — 2017/18

DON'T SEND ME FLOWERS — Prescriptions en matière d'hygiène en oncologie
INTERVIEW D'UNE RÉALISTE — Entretien avec la patiente Désirée Bernal
L'UNION FAIT LA FORCE — Le Tumor Board

Éditorial

10



Combattre les germes

Chère lectrice, cher lecteur,

Vous vous en souvenez peut-être : l'an dernier, Hirslanden a accompagné le rapport de qualité annuel avec « le journal de Vanessa » et l'a ainsi probablement un peu révolutionné. À travers la perception de notre patiente fictive, Vanessa, nous avons tenté de rendre la qualité perceptible d'une perspective très personnelle.

La qualité est et reste pour nous primordiale en tant que groupe de cliniques, du point de vue des patients comme d'un point de vue entrepreneurial: qu'est-ce qui définit une bonne qualité ? Que pouvons-nous faire au quotidien pour satisfaire à ces exigences ? Et comment pouvons-nous continuellement nous améliorer et améliorer par là-même la qualité de vie de nos patients encore et encore ?

18



Des contrôles partout

C'est pour toutes ces raisons que nous vous convions cette année encore à vivre la qualité chez Hirslanden. Toutefois plus par le biais d'une patiente fictive mais selon la perspective de Désirée Bernal, Roger Tobler, le Prof. Dr Christoph Renner et Josef Sowinski.

34



Entretien avec Roger Tobler et Stefanie Hinder

Qu'est-ce que ces personnes ont en commun ? Toutes ont, d'une manière ou d'une autre, un lien avec le thème du cancer et toutes ont une exigence supérieure en matière de qualité, à commencer envers elles-mêmes: en tant que patiente, infirmier, oncologue et aumônier.

Dans le présent magazine « Quality Time » et dans les courts-métrages correspondants que vous trouverez sur notre site Internet www.hirslanden.ch/qualite, nous souhaitons vous faire découvrir l'univers dans lequel ces personnes évoluent, en faisant preuve de sensibilité, de compréhension et parfois d'une touche d'humour.

Avec nos salutations les meilleures au nom de la direction générale et de tous les collègues du groupe Hirslanden



Dr Ole Wiesinger
Chief Executive Officer

PS: Comme chaque année, vous trouverez les chiffres, les données et les faits relatifs à l'entreprise et nos mesures de qualité sur notre site Internet www.hirslanden.ch

Par ailleurs, vous pouvez consulter notre enquête de satisfaction des patients complète dès à présent en ligne sur www.hirslanden.ch/satisfaction-des-patients

Contenu



EN DÉTAIL

Les chiffres qualité dans le détail 2017/18:
www.hirslanden.ch/qualite



SATISFACTION DES PATIENTS

Vous trouvez les résultats complets sur:
www.hirslanden.ch/satisfaction-des-patients



ONLINE VIDEO

Vous trouvez une interview en ligne sur:
www.hirslanden.ch/qualite

Impression

Editeur: Groupe de cliniques
privées Hirslanden,
communication d'entreprise

Rédaction: Nina Bieli

Maquette/réalisation:

We & Me Design Studio GbR

www.weandme.com

Textes: Kerstin Conz, Joel Bedetti,

www.joelbedetti.com

Crédits photographiques:

Kniff Projektagentur GbR, www.kniff.eu

Basil Stücheli,

www.basilstuecheli.ch

Impression:

Kromer Print AG, www.kromer.ch

Tirage: 17 000 exemplaires

HIRSLANDEN

Boulevard Lilienthal 2

8152 Glattpark

T +41 44 388 75 85

unternehmenskommunikation@hirslanden.ch

www.hirslanden.ch

6



Entretien avec Christoph Renner

6
**Les mêmes normes
pour tous**

10
**Combattre les
germes**

12
**Tout dépend de
la combinaison !**

14



Don't send me flowers

14
**Don't send me
flowers**

17
**À propos des tuyaux,
cathéters et canules**

18
**Des contrôles
partout**

20



Entretien avec Désirée Bernal

20
**Je suis devenue
réaliste**

24
**Le patient comme
invité**

27
Écrivez-nous

24



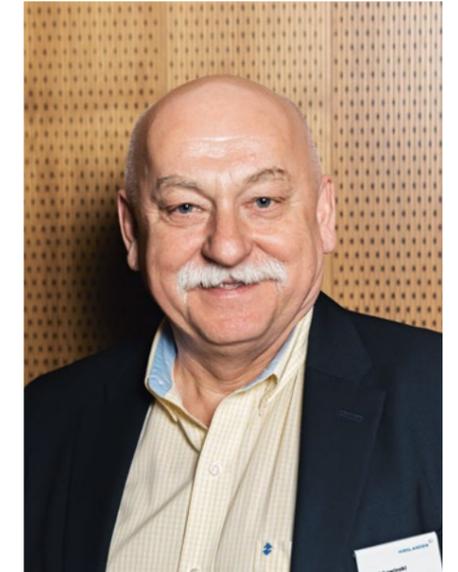
L'hospitalité chez Hirslanden

28
**L'âme souffre
aussi**

31
Objets cachés

32
**L'union fait
la force**

28



À propos de Josef Sowinski,
aumônier chez Hirslanden

34
**Les rires et les larmes
vont souvent ensemble**

37
**Chiffres, données
et faits**



Afin de pouvoir mesurer la qualité et l'améliorer, les médecins doivent accepter une certaine perte d'autonomie, travailler en équipe et documenter le résultat de leur travail.

Dr Christoph Renner, hémato-oncologue

Le Quality Time pour Christoph Renner : passer du temps avec sa famille sur l'eau ou en montagne.

Les mêmes normes pour tous

M. Renner, quand avez-vous consulté un médecin pour la dernière fois ? Il y a deux mois, j'ai dû consulter le médecin d'entreprise de la Klinik Hirslanden. L'un de mes patients avait contracté la tuberculose. J'ai donc dû faire le test moi aussi.

Est-ce que cette visite était conforme à votre conception de la qualité médicale ? Il s'agissait d'une simple prise de sang, rapide et efficace.

Qu'est-ce que la qualité pour vous dans un traitement médical ? Lorsque le médecin est suffisamment qualifié pour le traitement et qu'il fait son travail dans les règles de l'art. Mais la qualité devient concrète lorsqu'on la vit : en se conformant aux processus, en les documentant et les rendant mesurables. Ce type d'attestations de qualité s'impose depuis plusieurs années.

On documente déjà : chaque patient a un dossier médical. Oui bien sûr, tous les hôpitaux le font, ne serait-ce que pour des raisons juridiques. Mais il n'existe pas de documentation harmonisée. Les grandes quantités de données sont dans différentes bases de données de qualité diverse. Les processus ne peuvent être comparés que s'ils sont exécutés et documentés de manière standardisée.

Qui définit ces normes ? En oncologie,

dans l'espace alémanique, c'est la ligue allemande contre le cancer. Elle propose des certifications que nous visons dans le centre d'oncologie d'Hirslanden. Le centre du cancer de la prostate et le centre du cancer du sein sont certifiés depuis 2017. D'autres centres sont en phase de développement. Nous sommes donc sur un pied d'égalité avec les grands hôpitaux publics, dont certains ont déjà franchi cette étape.

Est-ce que ce type de normes correspond aux pratiques médicales ? L'assurance qualité en oncologie donne un cadre. La manière dont une tumeur est diagnostiquée et traitée devrait partout faire appel aux technologies de pointe. Bien sûr, toutes les cliniques ne disposent pas des mêmes ressources et procèdent ici ou là différemment. Mais les certifications permettent d'appliquer les normes minimum pertinentes et de les documenter.

Comment mesure-t-on concrètement la qualité en oncologie ? On documente : taille de la tumeur, ganglions lymphatiques touchés, traitements mis en place et résultat obtenu. On tient des statistiques sur le nombre de patients présentés au Tumor Board et le nombre de décisions du Board mises en œuvre. Une documentation harmonisée nous permettra par ailleurs de mesurer le paramètre de qualité le plus dur : le taux de mortalité. Combien de

temps les patients souffrant du même cancer vivent dans l'hôpital A et dans l'hôpital B ? Comme le cancer dure bien souvent plusieurs années, nous ne disposerons de données à ce sujet que dans quelques années.

Documenter est également synonyme de surplus de travail. Les médecins n'apprécieront probablement que modérément. Personne n'a envie de s'y plonger pendant des heures le soir après les consultations. C'est pour cela qu'au centre tumoral, nous employons des documentalistes médicaux. Si un médecin ne se conforme pas aux processus convenus, cela ne signifie pas que les traitements qu'il prescrit sont de qualité moindre - ce n'est toutefois pas évaluable de manière objective. Aujourd'hui, en tant que clinique, vous ne pouvez plus vous contenter de dire : chez nous, vous êtes entre de bonnes mains. Il faut dire pourquoi. Lorsque l'on peut attester d'un certificat, c'est déjà un critère. Les patients se tournent également de plus en plus vers les centres certifiés : au centre du cancer de la prostate, le nombre de cas augmente depuis que nous avons été reconnus par la ligue allemande contre le cancer.

Est-ce que ce type de normes est plus difficile à mettre en place dans une clinique privée que dans un hôpital public ? Les hôpitaux publics ont une →

La qualité devient concrète lorsqu'on la vit : en se conformant aux processus, en les documentant et les rendant mesurables.

Dr Christoph Renner, hémato-oncologue



ONLINE VIDEO
Scannez le QR code



organisation plus hiérarchisée et peuvent mettre ces processus en place plus rapidement. Les médecins accrédités des cliniques privées sont habitués à une plus grande autonomie. Il faut les convaincre. Les certifications aident les petites cliniques et les cliniques privées. Elles montrent que la qualité y est tout aussi élevée que dans un grand hôpital universitaire de renom. Ces derniers doivent quant à eux également permettre une comparaison de la qualité qu'ils offrent.

Est-ce que les hôpitaux privés trouvent également leur intérêt en matière de qualité ? Bien sûr ! En tant que médecin, on a un rapport bien plus direct avec les patients. Dans un grand hôpital universitaire, vous faites vos visites en tant que médecin-chef, avec des médecins assistants et le chef de clinique,

et vous déléguez les décisions. Ici, je prescris des médicaments moi-même et je suis l'interlocuteur direct des patients.

Mais vous développez la formation d'institutions interdisciplinaires comme le Tumor Board hebdomadaire, une charge de travail supplémentaire pour les médecins. C'est un surplus de travail qui en vaut la peine. Les Tumor Boards sont un instrument essentiel pour les normes de qualité. Dans notre cas, l'oncologue traitant ne décide pas seul du traitement d'un cancer mais il s'expose à des questions et des commentaires critiques de la part de confrères spécialisés et d'experts. Ce côté interdisciplinaire n'est pas toujours facile à gérer pour tous les médecins : cela restreint leur autonomie personnelle.

Comment vivez-vous cette perte d'autonomie ? Je me sens bien sûr parfois un peu entravé. Je dois toujours attendre jusqu'au mardi pour les décisions importantes du Tumor Board d'hémato-oncologie sur mes propositions de traitement. Parfois, le Board prend une autre décision que la mienne.

Toutes ces normes et cette interdisciplinarité ne risquent-elles pas de nuire à la relation personnelle entre le médecin et son patient ? Une qualité mesurable et un accompagnement étroit ne s'excluent pas. En outre, en tant que médecin traitant, on reste responsable de ses patients – la décision du Tumor Board n'est pas un dogme. D'un autre côté, le Board évite la prise de décisions impulsive. Lorsque l'on traite un patient depuis des années, on veut peut-être tenter une ultime chimiothérapie en dépit des quatre précédents échecs car on a développé une certaine empathie envers son patient. C'est là que le Tumor Board intervient : les quatre derniers traitements n'ayant pas entraîné de réponse, rien ne dit que le cinquième sera efficace. On se pose alors effectivement des questions en tant que médecin traitant. •

EN DÉTAIL		Q
10	jours de formation continue, c'est-ce que recommande la réglementation de la FMH en matière de formation continue pour les médecins	La formation de spécialiste dure 6 à 9 ans
461	médecins sont employés chez Hirslanden	
médecins accrédités travaillent chez Hirslanden		1 680
40 à 80	consultations avec traitement sont données par jour au centre d'oncologie de Zurich	
3	documentalistes médicaux travaillent au centre tumoral de Hirslanden Zurich	3 à 30 cas sont débattus par séance du Tumor Board

Combattre les germes

Chez Hirslanden, la lutte contre les germes a priorité absolue et va bien au-delà des normes nationales. Les résultats n'ont rien à envier aux chiffres nationaux et internationaux. Toutefois, le pire ennemi reste la routine.

Ils s'appellent BLSE, SARM, SARV ou KPC et ont un point commun : ils sont multirésistants. Pour une personne en bonne santé, ce n'est pas un problème. En revanche, pour les personnes dont le système immunitaire est affaibli, les germes – en particulier multirésistants – peuvent être fatals.

C'est pourquoi Hirslanden a déclaré la guerre aux germes et mis en place un système de contrôle qualité complexe. Surveillance, lutte et prévention. « Cela fonctionne très bien », explique le Dr Christian Westerhoff, Chief Clinical Officer du groupe Hirslanden. Les infections de plaies sont mesurées sur la base d'interventions servant d'indicateurs. Les évolutions négatives sont ainsi immédiatement visibles. En outre, les résultats sont enregistrés dans la base de données nationale SwissNoso, sous l'indicateur « infection de plaie nosocomiale ». « Dans la comparaison nationale, notre taux d'infection est au minimum », explique le Dr Westerhoff. Cela est d'ailleurs nécessaire. Si les infections nosocomiales sont très rares, chaque cas est un cas de trop.

Hirslanden va au-delà des normes nationales pour les cathéters et des tubes de ventilation artificielle. « Con-

trairement aux autres hôpitaux suisses, le nombre d'infections nosocomiales contractées en unité de soins intensifs dans le cadre de l'utilisation de ces dispositifs est enregistré avec précision », explique le Dr Westerhoff.

Souvenir dangereux

Le problème des germes multirésistants est en partie de notre responsabilité. Plus nous prescrivons d'antibiotiques, plus les résistances augmentent. Dans chaque clinique Hirslanden, l'administration d'antibiotiques est ainsi surveillée de près. « La démarche est aujourd'hui nettement plus critique qu'il y a quelques années, et ils ne sont prescrits qu'en cas d'indication absolue, après une évaluation soignée », explique Ulrike Sollmann, responsable de la gestion de la qualité du groupe Hirslanden.

L'individu lui-même joue un rôle important dans la propagation des germes. Les germes multirésistants sont un souvenir de voyage dangereux passant le plus souvent inaperçu. L'Europe de l'Est et l'Asie sont notamment considérées comme zones à risques. Afin d'éviter la propagation de ce type de germes au sein de l'hôpital, les patients

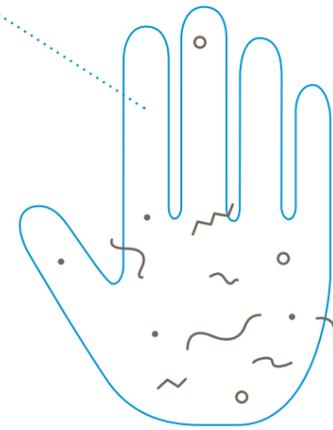
Conseil :

Chez les personnes en bonne santé, dans la vie courante, de l'eau et du savon suffisent généralement pour une bonne hygiène des mains. L'important est surtout de se laver soigneusement les mains pendant environ 30 secondes au savon et à l'eau chaude, sans oublier de bien se nettoyer entre les doigts. Les serviettes en papier sont préférables aux sècheurs électriques pour les mains, qui ne font que disséminer les germes dans l'atmosphère. Les solutions de désinfection pour les mains peuvent être utiles pendant la saison des rhumes. Elles sont le plus efficaces lorsqu'elles sont utilisées sur une peau sèche et ont besoin de 30 secondes pour agir.



37 875

litres de désinfectant sont achetés chaque année.



Les mains du personnel hospitalier sont l'un des principaux modes de contamination.

99.85 %

des poses de cathéters veineux centraux et

99.15 %

des poses de cathéters urinaires en unité de soins intensifs dans les cliniques Hirslanden se sont déroulées sans infection en 2017.

Selon SwissNoso,

70 000

patients contractent chaque année une infection nosocomiale dans les hôpitaux suisses, soit environ un patient sur

12.



EN DÉTAIL

Les chiffres qualité dans le détail 2017/18 : www.hirslanden.ch/qualite

à risques ayant été hospitalisés dans ces pays sont examinés et isolés avant d'être traités. À l'aide d'un test rapide, il est possible de déterminer en quelques heures si le patient présente un germe problématique.

L'hygiène est la meilleure arme pour lutter contre les germes. Afin de satisfaire à des normes strictes à l'échelle du groupe, chaque clinique Hirslanden dispose d'un spécialiste en hygiène qualifié. En cas de doute, les collaborateurs peuvent également s'adresser au centre de conseils sur l'hygiène de

Fribourg-en-Brigau. Deux fois par an, l'institut effectue une visite afin d'évaluer les conditions d'hygiène dans chaque clinique Hirslanden.

L'hygiène peut sauver des vies

Les germes se transmettent principalement par les mains. Les patients reçoivent une fiche d'information comportant de nombreux conseils. Il est également régulièrement rappelé au personnel soignant de se désinfecter les mains pendant 30 secondes après chaque contact avec un patient.

Une journée spécialement consacrée à l'hygiène des mains est organisée tous les ans, le 5 mai, en collaboration avec SwissNoso et la Fondation Sécurité des patients Suisse, dans le but de rappeler que l'hygiène peut sauver des vies. Des enquêtes concernant la désinfection des mains sont en outre menées dans les services par un personnel dûment formé. Elles ont pour but d'attirer l'attention des collaborateurs sur les situations critiques. Pour les germes à problème, la routine est souvent le pire ennemi. ●

Tout dépend de la combinaison!

Il existe de nombreux traitements contre le cancer. La toute dernière évolution : l'immunothérapie, qui active les défenses immunitaires de l'organisme contre le cancer. Mais la chimiothérapie comme la radiothérapie ont encore de beaux jours devant elles.

Chirurgie

En cas de tumeurs locales et de stade précoce, une intervention chirurgicale permet de retirer la tumeur maligne. Si le cancer s'est propagé en formant des métastases, la chirurgie ne suffit plus.

Tous les ans,

16 278

patients présentant un cancer sont opérés chez Hirslanden.

Les cliniques Hirslanden disposent de

104

salles d'opération.

Radiothérapie

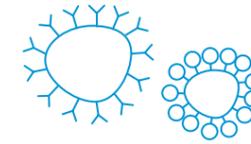
La radiothérapie détruit aussi les tumeurs locales avec un type de rayons X spécifiques. Toutefois, si la tumeur se trouve à proximité d'un organe vital, elle peut s'avérer dangereuse. Le « CyberKnife » réduit le risque : un faisceau de rayons gamma assisté par un robot s'adapte aux organes en mouvement et irradie le cancer avec une précision maximum. Les effets secondaires sont aussi minimisés.

Le Groupe de cliniques privées Hirslanden dispose de plus de 7 accélérateurs linéaires, dont le « CyberKnife ».

Hirslanden exploite 4 instituts de radiothérapie.

2 221

traitements radio-oncologiques sont menés chaque année.



322

immunothérapies sont menées chaque année chez Hirslanden.

Immunothérapie

La méthode de traitement la plus récente est l'immunothérapie. Il y a quelques années, les chercheurs ont découvert que les cellules immunitaires de l'organisme étaient capables d'identifier le cancer comme un ennemi mais incapables de lutter contre lui en raison des freins activés par les cellules cancéreuses. De nouveaux médicaments éliminent ces freins. L'immunothérapie donne déjà des résultats positifs chez le cancer du poumon et le cancer de la peau. Les effets secondaires sont minimes : le système immunitaire peut provoquer des symptômes proches de ceux de la grippe ainsi que des inflammations des organes.

Thérapie combinée

Malgré tout, l'immunothérapie n'est pas encore sur le point de détrôner les moyens classiques de lutte contre le cancer. « Les traitements se complètent » explique Ulf Petrausch, oncologue des cliniques Hirslanden et Im Park. « Le mieux est donc de combiner les traitements en fonction du cas. » Il est possible de réduire le cancer avec une chimiothérapie et de procéder à la résection du reste par chirurgie. Ou bien d'irradier une tumeur avant de la détruire par chimiothérapie ou immunothérapie.



Chimiothérapie

En cas de leucémie et de tumeurs de stade avancé, on recourt à la chimiothérapie. Elle détruit les cellules qui se divisent rapidement mais provoque aussi des effets secondaires aigus comme la nausée ou la fatigue et parfois des lésions à long terme aux reins, aux poumons et au foie.



Thérapie cellulaire

Dans certains types de cancers (p. ex. lymphomes), une chimiothérapie à haute dose est associée à une thérapie cellulaire. Les cellules souches responsables de la production d'anticorps et des cellules sanguines sont d'abord prélevées dans le sang et stockées dans de l'azote liquide. Après un traitement à haute dose, elles sont administrées au patient par perfusion pour reconstruire les défenses immunitaires et les cellules sanguines.

53

traitements de cellules souches sont menés chaque année chez Hirslanden.

Dans tout le Groupe de cliniques privées Hirslanden, les patients reçoivent près de

1034

traitements par chimiothérapie chaque année.



Don't

send me flowers

En oncologie, les prescriptions d'hygiène sont souvent très strictes

Les transplantations de cellules souches sont en constante augmentation chez les patients d'oncologie. La procédure impose des défis particuliers aux médecins et au personnel soignant. Mais les patients et leurs proches doivent aussi tenir compte de certains points pour ne pas compromettre le traitement.

Le nouveau départ va vite. «Les trois injections ne durent qu'une minute chacune», se souvient une patiente. «On a une brève sensation désagréable de pression sur la poitrine.» Le plus dur, c'est de rester allongé pendant six heures pour le prélèvement de cellules souches, puis de rester dans une chambre en quarantaine pendant dix jours. En effet, pour une transplantation de cellules souches, tout le système immunitaire est affaibli.

La greffe autologue de cellules souches, c'est-à-dire de ses propres cellules, permet de traiter des cancers du sang et de la moelle épinière mais aussi d'autres cancers pour lesquels une radiothérapie ou une chimiothérapie à hautes doses est requise.

À l'issue du traitement, les cellules du patient lui sont à nouveau transplantées. Après huit à dix jours, la moelle épinière produit à nouveau suffisamment de cellules sanguines et immunitaires. Pendant cette période, le patient ne peut pas quitter sa chambre. La greffe autologue de cellules sou-

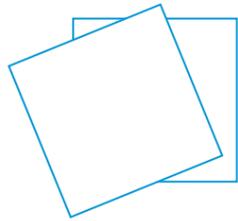
ches est considérée comme beaucoup moins risquée que celle de donneurs. Les quelque 25 patients traités ainsi chaque année ne sont donc pas en isolement, mais leur chambre doit être préparée spécialement. «Les rideaux et rideaux de douche sont nettoyés encore plus», explique Stefanie Hinder, infirmière. Le personnel infirmier doit porter une blouse de protection. Et pour protéger les patients des germes et des champignons, les fleurs coupées sont interdites dans la chambre.

Pour éviter les infections, le nombre de visiteurs est limité à l'entourage proche. De plus, avant d'entrer dans la chambre, le visiteur doit se désinfecter soigneusement les mains et rester en retrait. «Les embrassades sont interdites», explique S. Hinder. Les enfants en bas âge ou les personnes souffrant d'un rhume ne sont pas autorisés.

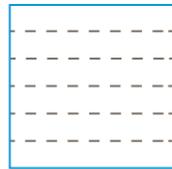
L'infirmière explique que les patients vivent l'isolement plus ou moins bien. Beaucoup souffrent de fatigue et de nausées. Le sens du goût est perdu provisoirement et souvent, la muqueuse buccale s'infecte douloureusement. Les patients immunodéprimés ne peuvent manger que des aliments cuits. Les fruits doivent être pelés avant d'être consommés et les restes doivent être rapidement retirés.

Après une transplantation, les muqueuses sont particulièrement sensibles. Ainsi, les brosses à dents →

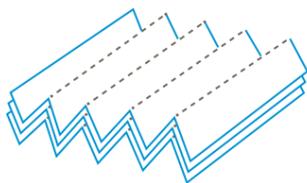
Les fleurs en papier sont toutefois autorisées. Vous trouverez des instructions de pliage sur la page suivante.



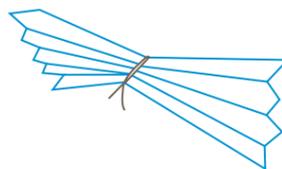
Serviettes, papier Origami, pages de magazine.



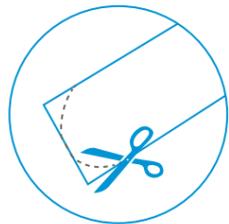
Plier le papier en accordéon.



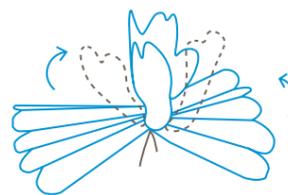
Superposer sept pages.



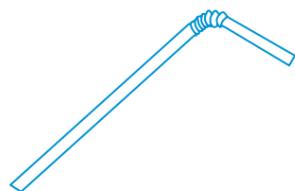
Les attacher au milieu à l'aide d'un fil de fer ou d'un fil de couture.



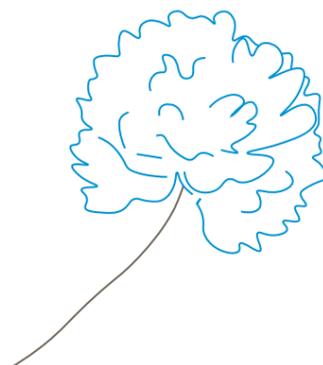
Couper les coins.



Replier délicatement les différentes couches vers le haut.



Fixer une tige métallique ou une paille à la fleur.



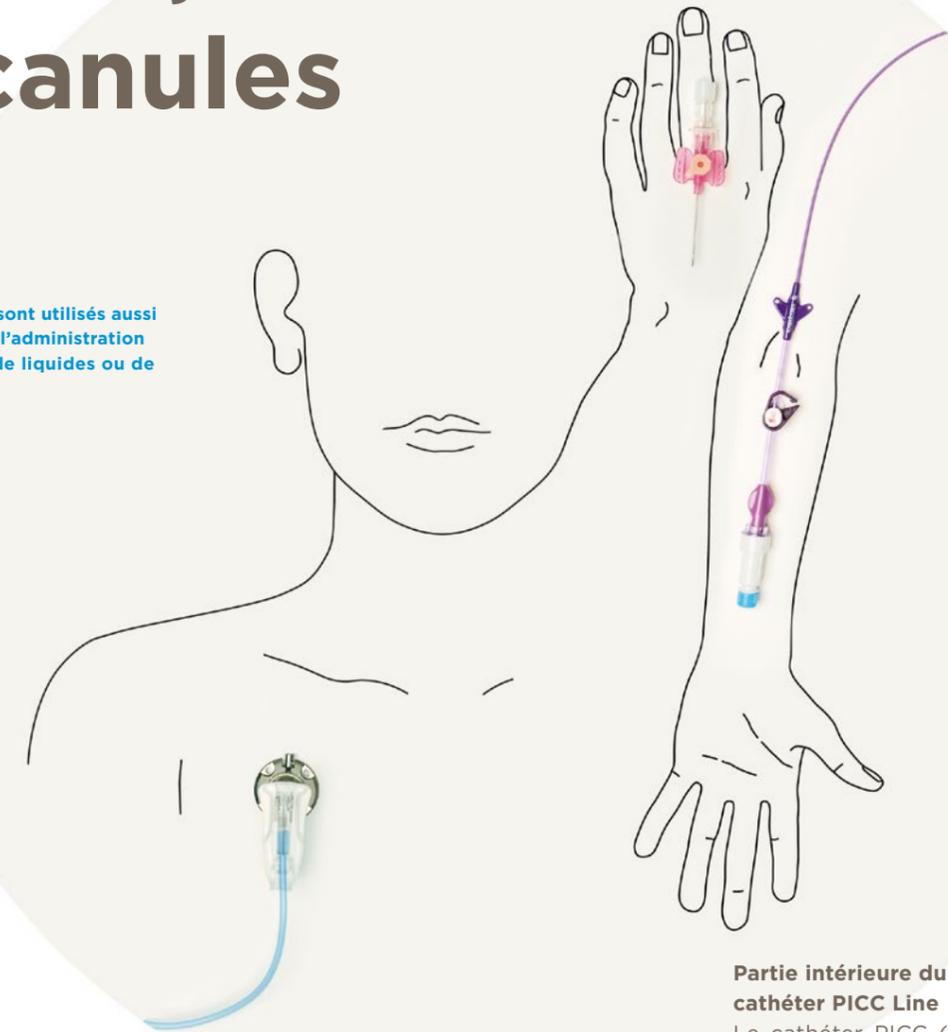
doivent être douces et ne peuvent être utilisées qu'une fois. Comme la coagulation ne fonctionne pas correctement et que même les petites coupures peuvent beaucoup saigner, les patients ne peuvent pas se raser pendant quelque temps.

Après dix jours, les patients peuvent à nouveau quitter leur chambre en utilisant un masque de protection et après environ trois semaines, ils peuvent quitter l'hôpital. Toutefois, à la maison, ils doivent observer de nombreuses règles d'hygiène, car les défenses immunitaires peuvent mettre jusqu'à 100 jours après la greffe pour se reconstituer complètement. Par exemple, le jardinage ou le contact avec du compost peut entraîner une infection avec des spores fongiques potentiellement dangereuse s'il l'on est sans défenses immunitaires. Il faut aussi éviter les foules.

Quel que soit le cancer, le nouveau départ exige beaucoup de patience et de discipline. Mais le traitement autologue de cellules souches, c'est-à-dire avec ses propres cellules, fait naître beaucoup d'espoir en oncologie. Hirslanden propose le traitement depuis un certain temps à la Klinik Hirslanden, en collaboration avec l'hôpital universitaire de Zurich. Depuis 2017, la Klinik Hirslanden fait partie des centres de Suisse et d'Europe qui satisfont aux critères complets du Joint Accreditation Committee ISCT-EBMT (JACIE) pour la transplantation autologue de cellules souches. ●

À propos des tuyaux, cathéters et canules

Beaucoup d'accès sont utilisés aussi en oncologie pour l'administration de médicaments, de liquides ou de nourritures.



Muscle pectoral sous la clavicule : cathéter à chambre implantable

Un cathéter à chambre implantable est un petit implant placé sous la peau, principalement utilisé chez les patients nécessitant un traitement médicamenteux de longue durée (ou récurrent, comme par exemple les anticancéreux). L'implant est placé sous la peau dans le cadre d'une petite intervention. Le cathéter est à peine visible sous la peau et peut rester dans l'organisme plusieurs années.

De l'avant-bras au coude : cathéter veineux périphérique (CVP)

Le CVP est généralement posé sans anesthésie locale par une infirmière. La canule mesurant plusieurs centimètres de long reste dans la veine et sert par exemple à administrer des solutions stériles, des médicaments ou pour des transfusions de sang. Le CVP doit également être retiré le plus rapidement possible dès lors qu'il n'est plus nécessaire. Un CVP peut aussi être posé sur le dos de la main ou à une autre extrémité.

Partie intérieure du bras : cathéter PICC Line

Le cathéter PICC (cathéter central à insertion périphérique) est un accès veineux central posé dans une veine du bras sous échographie et allant jusque dans la région du cœur. Comme les CVC, les PICC permettent de préserver les vaisseaux et sont utilisés pour l'administration de médicaments en tout genre ainsi que pour des prises de sang. Les PICC peuvent rester posés pendant plusieurs mois.

Des contrôles



SATISFACTION DES PATIENTS
Hirslanden s'informe en permanence sur les soins prodigués par le personnel infirmier. Vous trouverez les résultats sur: www.hirslanden.ch/satisfaction-des-patients

Une chimiothérapie ne fait pas la distinction entre les « bonnes » et les « mauvaises » cellules. Elle détruit la tumeur mais laisse aussi derrière elle un système immunitaire affaibli. « Toute infection peut avoir des conséquences graves pour ces patients », explique Stefanie Hinder, infirmière spécialisée en oncologie à la Klinik Hirslanden. « Il est donc important de n'exposer ces patients à aucun risque ». Pour s'en assurer, le personnel infirmier suit une procédure complète de sécurité.

Anamnèse de soins

À l'arrivée des patients, le personnel soignant mène un entretien d'admission. On note sur un formulaire l'évolution actuelle de la maladie, les régimes alimentaires et les allergies, mais aussi les facteurs psychosociaux tels que l'environnement familial et les conditions de logement. « Nous devons par exemple savoir si une patiente doit monter des escaliers à la maison », dit S. Hinder. « Pendant leur hospitalisation, les patients concernés s'y exerceront pour pouvoir à nouveau maîtriser les escaliers à leur retour à domicile. Nous planifions la sortie dès l'admission. »

Poids et fonctions vitales

On mesure chez les nouveaux patients le poids, la taille ainsi que les signes vitaux comme le pouls et la tension artérielle. Le contrôle quotidien des paramètres permet au personnel soignant d'identifier les évolutions au cours du traitement. Une chimiothérapie entraîne souvent une perte de poids qui peut être compensée par un régime alimentaire adapté. Toutefois, une prise de poids peut aussi indiquer un dysfonctionnement des reins s'ils n'éliminent pas suffisamment d'eau.

Analyse sanguine

À l'admission, on analyse la formule sanguine et on mesure les valeurs rénales et d'infection. Ces valeurs montrent si le corps supporte la chimiothérapie. Si elles ne sont pas dans l'intervalle normal, le médecin traitant prescrit des médicaments tels que des antibiotiques pour faire baisser ces valeurs d'infection.

Fiche d'information patient

Après l'admission, le personnel explique aux patients quel est le comportement à adopter avec un système immunitaire affaibli. « Les patients doivent éviter les foules ainsi que les lieux dans lesquels les germes se propagent rapidement, comme les piscines publiques », indique S. Hinder.

Contrôle de la cavité buccale

Peu après leur admission, les patients reçoivent un médicament à base de plantes qui limite les infections dans la cavité buccale. « C'est justement là qu'une chimiothérapie affaiblit les muqueuses, ce qui peut déclencher des infections », explique S. Hinder. Muni d'une check-list, le personnel soignant vérifie chaque jour la cavité buccale du patient ainsi que la prise régulière du médicament.

partout



Nous planifions la sortie dès l'admission.

Stefanie Hinder, spécialiste en soins infirmiers en oncologie

Règle des 6 B

Avant que le personnel soignant n'administre une dose de chimiothérapie, il demande l'accord définitif du médecin traitant et informe le patient des effets secondaires : fatigue, nausées, prise ou perte de poids, mais aussi perte des cheveux en cas de traitement à forte dose. Le personnel vérifie ensuite les médicaments administrés selon le principe du double contrôle et la règle des 6 B : bon patient, bon médicament, bonne dose, bon mode d'administration, bon moment, bonne documentation.

Les comportements à risques à nouveau évoqués

Avant la sortie de la clinique, le personnel passe à nouveau en revue la fiche d'information avec les patients. Il leur rappelle d'éviter les foules et les voyages au cours des prochains mois. Les patients reçoivent des prescriptions contre les répercussions de la chimiothérapie. Le personnel explique la prise des médicaments ainsi que leurs effets secondaires. Le check-up est ensuite terminé jusqu'à la prochaine visite du patient. En effet, en chimiothérapie, plusieurs cycles sont généralement nécessaires pour circonscrire une tumeur. ●

EN DETAIL		Q
1 034	chimiothérapies sont effectuées chaque année chez Hirslanden	
4 950	litres d'émulsion pour le traitement de la muqueuse buccale sont utilisés chaque année	
20 000	contrôles de sécurité sont effectués chaque année dans le service S1 de la clinique Hirslanden (porte notamment sur la remise de médicaments, les transfusions, les chimiothérapies, les prises de sang, la préparation d'interventions)	
3 à 6	cycles de chimiothérapie sont en moyenne nécessaires pour endiguer une tumeur	

Je suis

réaliste



Depuis quatre ans, Désirée Bernal souffre d'un cancer de la moelle osseuse. Elle vient de faire une deuxième rechute. Malgré tout, D. Bernal apprécie chaque jour.



ONLINE VIDEO
Scannez le QR code sur
la page suivante

Avant, elle jouait au golf, faisait du vélo et adorait la Zumba. Aujourd'hui, elle a du mal à porter son plateau avec un café et une tartelette aux fraises. Depuis une semaine, D. Bernal est à la Klinik Hirslanden à cause d'une vertèbre fracturée, une conséquence de sa deuxième rechute.

Toutefois, D. Bernal, 54 ans, rayonne alors qu'elle profite du soleil sur la terrasse de la clinique. « J'espère pouvoir sortir dans deux ou trois jours », confie-t-elle. D. Bernal a trouvé un moyen de

gérer le cancer. « Je profite de chaque jour qui m'est offert par le traitement. »

Tout a commencé avec des radis. En voulant les attraper, D. Bernal a ressenti pour la première fois une douleur paralysante au milieu du sternum. Elle s'est traînée à la caisse tant bien que mal. Elle pensait s'être luxé quelque chose. Mais les douleurs n'ont pas disparu malgré les antalgiques. Son médecin de famille l'a envoyée faire une IRM, puis une biopsie osseuse. Diagnostic : myélome multiple, cancer de la moelle osseuse.

Qu'avez-vous pensé à ce moment-là, Mme Bernal ? Désirée Bernal : J'ai accepté le diagnostic. Auparavant, j'espérais encore qu'il s'agissait d'une erreur.

Comment votre entourage a-t-il accepté le diagnostic ? C'était un choc pour ma famille, mais je savais que je pouvais compter sur elle. Les choses se sont passées autrement avec mon chef. Lorsque je lui ai annoncé que je devais faire une chimiothérapie, il m'a dit : « Mais Désirée, ce n'est pas possible. Tout le monde est en vacances en ce moment. »

Comment vous êtes-vous faite à l'idée ? Le traitement de cellules souches après la chimiothérapie fut →



J'ai développé un certain calme que je n'avais pas avant la maladie. Je souris devant le chaos du quotidien. Désirée Bernal



une épreuve. Avant que les cellules souches ne soient prélevées, j'ai eu des injections dans la moelle épinière, ce qui occasionne des douleurs indescriptibles dans la colonne vertébrale. Après la chimiothérapie, on m'a transplanté à nouveau les cellules souches et je suis restée pendant trois semaines en isolement. Je m'étais rasé les cheveux au préalable pour ne pas les voir tomber.

Comment tient-on le coup en quarantaine ? Pendant tout ce temps, je pensais aux truffes que j'allais manger après. Une amie m'a envoyé une vidéo d'elle en train de confectionner des pâtes. Je me suis réjouie encore plus à l'idée.

Comment était la prise en charge par le personnel de la clinique ? Il était d'un grand soutien et s'est montré chaleureux et très compétent. Nous parlions de nos familles, de nos loisirs, de tout et de rien. Une fois, nous avons

regardé un sketch sur ma tablette. J'ai apprécié qu'ils prennent le temps.

Quel a été votre ressenti en quittant la chambre après trois semaines ? C'était comme si je débarquais dans un nouveau monde. Mais j'étais si affaiblie que j'étais en fauteuil roulant. Le même jour, mon mari m'a conduite en réadaptation à Davos. Là-bas, mon corps s'est reconstruit et j'ai retrouvé la joie de vivre.

Avez-vous apprécié la montagne ? Je voulais profiter des sommets pour faire remonter mes valeurs sanguines ! Mais j'ai aussi savouré ma première pizza. Je me suis rattrapée sur les truffes plus tard. Lorsque mon frère m'a rendu visite, surprise : il s'était rasé les cheveux par solidarité. Mon mari voulait faire la même chose, mais je lui ai dit qu'au moins l'un de nous deux devait les conserver.

Comment avez-vous repris le cours de votre vie ? Il y a tout d'abord eu un bémol. Mon chef m'a dit : « Je suis désolé, Désirée, mais nous ne pouvons plus te faire travailler ici. » Le responsable de la filiale de la banque a quand même essayé de me soutenir, mais aucun poste n'était disponible au back-office.

Comment avez-vous pu revenir à la vie professionnelle ? Mon coach professionnel m'a proposé de travailler pour l'intégration dans son entreprise. J'ai ensuite eu une offre de poste à temps partiel auprès de l'Axa Winterthur Academy par le biais d'un programme de réintégration de l'AI. En parallèle, j'ai fait des études post-diplôme pour devenir assistante personnelle. Ensuite, le cancer est revenu.

Comment cela s'est-il passé ? Une de mes côtes s'est fracturée, je ne sais



activée. Aujourd'hui, je ne pense plus que mon cancer puisse être guéri.

Malgré tout, vous vous intéressez encore au monde qui vous entoure. Comment y parvenez-vous ? Je me réjouis des petites choses et je me fixe toujours des objectifs. Après la première rechute, j'ai voulu un chien, Lily. Mais peu avant la deuxième rechute, je n'étais plus en mesure de prendre soin d'elle correctement. Lorsque nous avons amené Lily à ses nouveaux maîtres, j'ai dit à mon mari que j'avais besoin d'un nouveau projet. Maintenant, j'apprends à jouer de la guitare !

Comment votre attitude face à la vie a-t-elle changé ? Je suis reconnaissante pour chaque nouvelle journée, particulièrement vis-à-vis de mon mari qui m'a tant soutenue pendant toutes ces années. J'ai développé un certain calme que je n'avais pas avant la maladie. Je souris devant le chaos du quotidien.

Vous ne pouvez plus faire de vélo, de ski ou de golf. Avez-vous trouvé d'autres loisirs ? Je m'intéresse à l'astrophysique. Elle donne une perspective complètement différente sur la vie dans l'univers de notre galaxie : nous sommes constitués des mêmes atomes que les étoiles et après notre mort, nous ne ferons à nouveau qu'un avec l'univers. C'est plutôt réconfortant.

La tartelette aux fraises a disparu depuis longtemps et les rayons du soleil tombent sur la terrasse. Avant de regagner sa chambre, Désirée Bernal se penche. « J'ai encore un objectif, devinez quoi ? » Elle sourit malicieusement. « Étudier l'astrophysique. » ●

Le Quality Time pour Désirée Bernal : profiter pleinement des moments qu'elle peut partager avec son mari.

même pas comment. Le cancer de la moelle osseuse détruit les os les uns après les autres. À l'hôpital, on m'a seulement prescrit des antalgiques, même si mon diagnostic était connu. Mon mari a même fait venir les rapports du centre oncologique en courrier express. Après plusieurs mois de douleurs, mon oncologue a demandé une IRM et a constaté des cellules cancéreuses actives au niveau des côtes.

En quoi le traitement a-t-il alors consisté ? Le professeur Renner a prescrit une radiothérapie puis une chimiothérapie orale. Malgré la radiothérapie et mon emploi chez AXA, j'ai réussi à terminer mes études post-diplôme. Mais l'AI a ensuite décidé que j'étais en

incapacité de gain. À l'époque, j'ai eu honte, mais la gestionnaire de l'AI m'a dit qu'elle n'avait jamais vu quelqu'un se battre autant.

Que s'est-il passé dans votre vie ? Je me sentais exclue socialement. Même si les traitements contre le cancer s'améliorent, cette forme n'est pas si connue. Il existe peu de possibilités pour les personnes atteintes de myélome multiple de travailler au moins partiellement depuis chez elles. Une vie en partie isolée a aussi des raisons médicales : comme mon système immunitaire est affaibli, je dois éviter les infections. Je n'emprunte plus les transports en commun et je ne me rends plus aux vernissages de mes amis.

Quel est votre diagnostic actuel ? Il est incertain. En septembre, on était sur la voie de la rémission. Mais en février de cette année, une nouvelle tumeur s'est

Le patient comme invité

Quand on propose de la médecine de pointe, on doit aussi fournir le meilleur service, selon Ruedi Stocker.

Il est bientôt midi. Les tables se remplissent au restaurant «Quadro». De nombreux clients sont des habitués et viennent après des rendez-vous de contrôle ou des visites. Si la maladie le permet, les patients profitent ici d'une escapade bienvenue pendant leur hospitalisation.

Le «Quadro» est une oasis de plaisir dans le quotidien hospitalier. La carte et l'ambiance n'ont rien d'un restaurant d'hôpital. Ruedi Stocker, responsable Food & Beverage, prend ses idées du secteur de la restauration et de l'hôtellerie dans lequel il a été formé et a longtemps travaillé. «Le patient est aussi un invité», affirme R. Stocker. «Il faut aller encore plus loin pour les patients», dit-il avant de saluer chaleureusement les habitués ou de discuter avec ses collaborateurs. Amabilité, service, qualité des plats: tout est lié pour R. Stocker. Même si les patients viennent chez Hirslanden en premier lieu pour la prise en charge médicale, la nourriture et le service jouent un rôle important pendant leur hospitalisation.

Un design agréable et le service le plus personnalisé possible constituent plus qu'un simple complément. «Lorsqu'on est très malade, on a besoin de confiance et de sécurité», estime le Dr Christian Westerhoff, Chief Clinical Officer du groupe Hirslanden. «C'est essentiel pour la guérison», affirme le médecin. «Si les conditions-cadres ne

sont pas réunies, je peux parfois être sur la défensive et la coopération peut en souffrir.»

D'après les experts, le lien entre patient et personnel mais aussi le lien entre architecture, aménagement intérieur et environnement hospitalier jouent un rôle pour la guérison.

Il existe même une chaire dédiée à Berlin. «Healing architecture» ou architecture thérapeutique, le nom semble ésotérique. Mais la spécialité s'appuie sur des données empiriques. Un article pionnier est paru en 1984 dans la revue scientifique «Science»: l'étude du professeur en architecture Roger Ulrich a comparé deux groupes de patients après des opérations identiques, dont la fenêtre de chambre donnait soit sur un parc, soit sur un mur bétonné. Les patients ayant vue sur le parc avaient besoin de moins d'antalgiques, souffraient moins de dépression et pouvaient en moyenne quitter l'hôpital un jour plus tôt que les patients du groupe de comparaison. Aujourd'hui, on considère que la lumière, la présence de nature, la température et l'aération sont des facteurs positifs pour la guérison.

Dans le service, on met tout en œuvre pour offrir une atmosphère agréable. Des œuvres d'art ornent les murs tandis que le système d'aération filtre le mieux possible les odeurs classiques d'hôpitaux. →

Se sentir bien à son arrivée: pas toujours une évidence lorsqu'on va à l'hôpital. De nombreux efforts sont déployés en ce sens.



1 300 employés travaillent dans le domaine Hospitality et 150 au sein de Facility Management.

350 000 francs sont dépensés chaque année pour les produits d'entretien de cuisine ce qui correspond à 194 444 bouteilles de produit vaisselle «Handy».

Les coûts annuels de blanchisserie s'élèvent à 11 millions de francs, soit 782 714 paquets de lessive.

16.5 millions de francs sont dépensés chaque année en boisson et denrées alimentaires, ce qui correspond à 20 650 000 croissants, 11 379 310 bouteilles de boissons sucrées (50 cl) ou 3 837 209 cafés crème pour le site de Zurich.



Pour Ruedi Stocker, la qualité de vie consiste à se faire plaisir de temps en temps.

Depuis 2017, Hirslanden demande systématiquement et en permanence à ses patients leur ressenti sur ces efforts. L'enquête de 80 questions complète le questionnaire patient plus réduit de l'Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques (ANQ). « Les premiers résultats montrent que Hirslanden fait partie des 10 % les meilleurs pour de nombreux indicateurs », se réjouit C. Westerhoff.

Les résultats de cette enquête de satisfaction sont intéressants à un autre point de vue: des économistes du Massachusetts Institute of Technology (MIT) ont récemment mis en lumière l'étroite corrélation entre la sécurité des patients et leur satisfaction. En d'autres termes, plus les patients se sentent bien dans un hôpital, plus l'hôpital est performant en matière de sécurité des patients. « En effet, une culture de qualité se répercute autant des deux côtés, que ce soit dans la qualité médicale que dans l'amabilité ou la bonne cuisine », estime C. Westerhoff. ●



SATISFACTION DES PATIENTS Vous trouverez les retours des patients collectés de manière systématique sur <https://www.hirslanden.ch/fr/corporate/qualite/satisfaction-des-patients.html>



Écrivez-

Merci pour l'excellente prise en charge.

Pour le traitement affectueux que j'ai reçu durant mes vacances forcées en chambre 150.

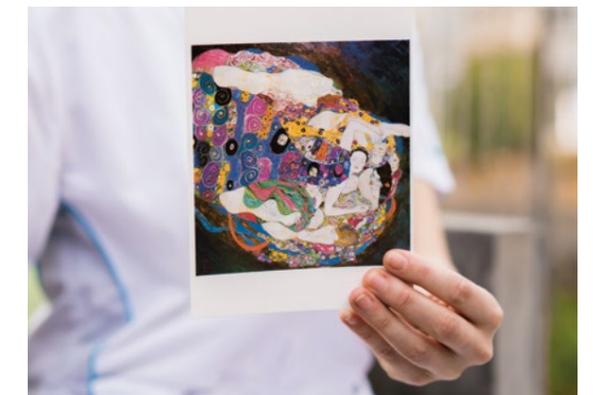


À l'attention des collaboratrices et collaborateurs du service S 1. Je vous remercie chaleureusement pour la prise en charge excellente et toujours attentionnée durant mon séjour à la clinique Hirslanden. Je vous souhaite tous mes vœux de réussite pour votre avenir personnel et professionnel.

nous



Chère équipe soignante, nous tenons à vous remercier chaleureusement pour les soins attentionnés dont notre mère / épouse a bénéficié. Nous apprécions grandement votre engagement.



L'âme souffre aussi



Le Quality Time pour Josef Sowinski : être là pour les autres, compatir et accompagner.

Une maladie peut bouleverser une vie entière. Dans ce genre de situations, les aumôniers de la clinique peuvent apporter du réconfort aux patients et à leurs proches. C'est important, car une maladie ne laisse pas seulement des traces physiques.

Parfois, tout va très vite. Un accident peut suffire à briser des rêves et à faire basculer toute une vie. C'est aussi le cas des diagnostics de maladies graves. Bien souvent, des questions auxquelles le patient n'avait jamais songé auparavant surgissent soudain. Il est alors difficile de ne pas perdre courage pour les patients mais aussi leurs proches.

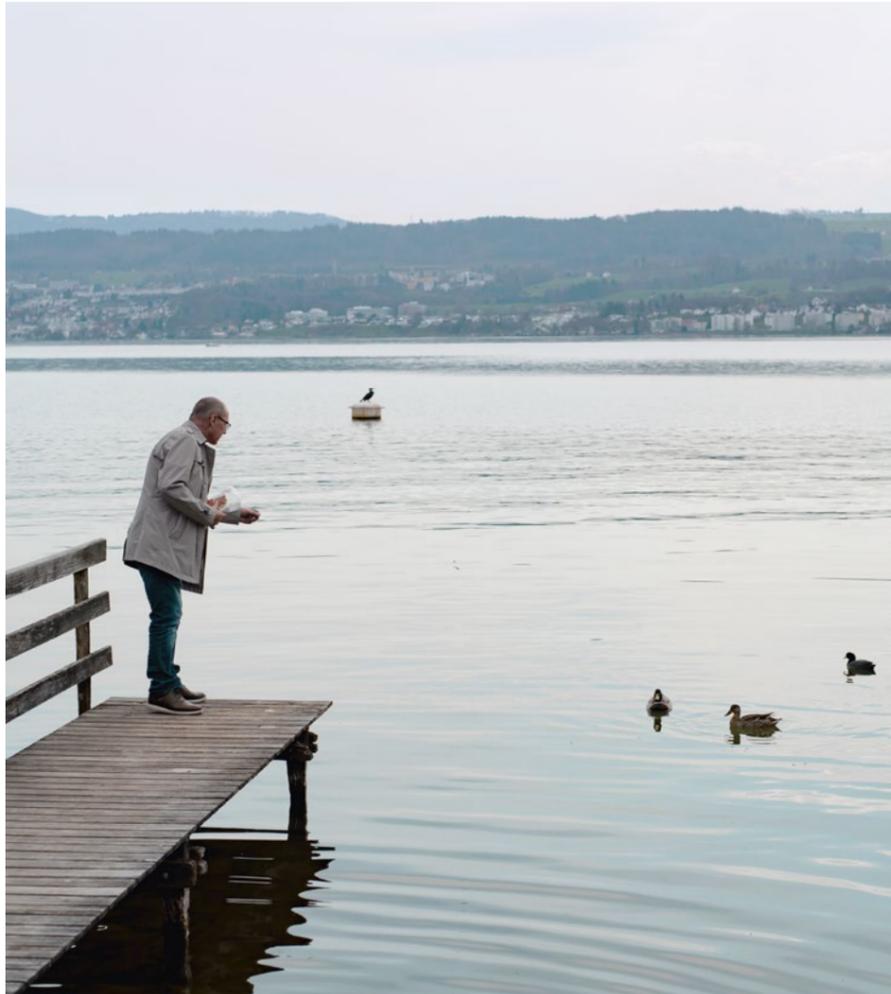
C'est dans ce type de situations que des personnes comme Josef Sowinski entrent en scène. Cet aumônier de 60 ans exerce depuis plus de 30 ans, dont sept passées au service de la Klinik Hirslanden de Zurich. Deux autres aumôniers réformées l'assistent dans cette clinique : Esther Wannemacher et Helen Trautvetter. J. Sowinski connaît l'importance du mental des patients face au processus de guérison. «L'état d'esprit du patient est largement déterminant. Il faut beaucoup de force et d'énergie pour venir à bout d'une maladie», explique le diacre. «L'homme est un ensemble psychosomatique. Le corps et l'esprit vont de pair. Lorsque le corps est malade, l'âme souffre aussi.»

Les aumôniers ne peuvent pas, bien entendu, guérir les patients. «Mais nous pouvons les accompagner.» Cela nécessite notamment une grande patience. «Chaque entretien commence par une écoute attentive.» L'aumônier ne veut toutefois pas s'imposer. La plupart des gens sont heureux de pouvoir parler. L'apanage de l'accompagnement spirituel, c'est d'avoir du temps au cœur de l'établissement.

Des soucis différents

Pour apporter du réconfort, le théologien ne recourt pas forcément à la bible. Tous les patients ne sont pas tous catholiques ou religieux. Josef Sowinski est également présent pour les patients sans confession ou établit le contact avec des aumôniers d'autres religions ou confessions. J. Sowinski rend quotidiennement visite à certains patients. «Cela ne doit pas forcément prendre beaucoup de temps. Certains n'ont pas de proches et sont heureux que quelqu'un vienne les voir.» Il a également déjà eu des cas où les patients l'ont contacté avant d'être hospitalisés à la clinique. →

Les aumôniers sont mandatés par leurs paroisses respectives mais sont là pour tous les patients, leurs proches et pour les collaborateurs.



Un aumônier à plein temps effectue env. 2 000 visites par an. Il tient chaque jour près de dix entretiens selon l'intérêt des patients. 18 aumôniers travaillent au sein du groupe Hirslanden.

Certains restent en contact après leur sortie. « Je reçois régulièrement des lettres. »

En fin de vie, beaucoup se souviennent plus particulièrement de leurs racines religieuses. Il arrive qu'ils demandent une bénédiction, une extrême-onction, voire même les derniers sacrements, au diacre ou à ses collègues. Les aumôniers proposent également ces services. Mais seulement à la demande expresse du patient. « Rien n'est imposé. » Un service religieux est organisé à la clinique pour la Journée des malades, Pâques, la Pentecôte, le Jeûne fédéral et à Noël. L'aumônerie de la clinique propose deux fois par an des services funèbres pour les proches. La plupart des patients prennent directement contact avec les aumôniers

dans les différents services, ou bien par e-mail ou par téléphone. Les médecins et le personnel soignant demandent parfois le soutien des aumôniers. En dépit de moments quelquefois difficiles, le diacre aime beaucoup son travail. « C'est un beau métier. Mon intervention est utile. » Les aumôniers ne peuvent pas modifier le diagnostic, mais ils peuvent redonner courage aux patients. Cela contribue également à leur bien-être. « Même lorsque le diagnostic est sans issue, les patients peuvent encore bien vivre très longtemps », explique l'aumônier. La qualité de vie a beaucoup à voir avec la perception des choses. « Cela ne vaut pas seulement pour les malades, cela s'applique également à tous ceux qui sont en bonne santé. » ●

Ils peuvent être contactés par le biais du personnel soignant, des médecins, de la réception ou avec les coordonnées du site Internet de la clinique.

Chers enfants, Il se passe plein de choses à l'hôpital. Les patients sont traités, les médecins s'activent d'une visite à l'autre. Le personnel infirmier distribue des médicaments, les visiteurs vont chercher quelque chose à manger à la cafétéria. Mais est-ce que tout se passe bien normalement ? 14 objets et êtres vivants qui n'ont rien à faire dans l'hôpital sont cachés dans l'image. Tu les vois ?





Le Quality Time pour Stefanie Hinder : voir son groupe préféré en concert.

Le Quality Time pour Roger Tobler : passer du temps dans les montagnes.

Les rires et les larmes vont souvent ensemble



ONLINE VIDEO
Scannez le QR code



De la proximité, du recul et surtout de l'humour. Le chef de service Roger Tobler et l'infirmière en oncologie Stefanie Hinder racontent comment ils aident les patients atteints de cancer et nous confient leurs moments difficiles.

Mme Hinder, M. Tobler : qu'est-ce qu'un bon soin en oncologie ?

Stefanie Hinder : Il faut compatir avec les patients mais sans pleurer sur leur sort. C'est en les soutenant qu'on les aide le plus. Les personnes atteintes de cancer ne se battent pas que contre la tumeur. Elles ont aussi des préoccupations financières car elles sont souvent en incapacité de gain pendant des années.

Roger Tobler : Les échanges sont très importants dans les soins en oncologie. Nous faisons partie de la vie des patients. Beaucoup d'entre eux sont en traitement pendant des années, une relation se construit.

À quoi ressemble votre quotidien professionnel ? SH : Nous distribuons les médicaments, administrons les chimiothérapies, procédons aux admissions et aux sorties, vérifions que les patients sont à l'heure à leurs rendez-vous, les accompagnons s'ils sont trop faibles. Il y a toujours quelque chose à faire.

Arrivez-vous à discuter avec les patients ? SH : Les échanges avec nos

patients sont très importants. Nous n'avons pas un temps dédié pour cela mais nous sommes toujours ouverts à la discussion.

Comment apportez-vous concrètement votre aide ? RT : Nous informons les patients sur les aides possibles comme la ligne contre le cancer ou l'organisation « Look Good, Feel Better ».

SH : Nous pouvons aussi donner des conseils simples : se couper les cheveux de plus en plus courts avant la chute des cheveux pour s'habituer à la tête nue.

Comment soutenez-vous les proches ? RT : Nous leur expliquons le traitement. Et nous les écoutons beaucoup. Parfois, la présence suffit.

L'oncologie est-elle particulièrement pesante par rapport à d'autres services ? RT : De nombreux infirmiers habitués à d'autres services ont du mal à travailler en oncologie. Lorsqu'ils voient que le travail les affecte trop, ils reportent. →

7,5 km - c'est la distance que parcourt chaque jour un infirmier en moyenne dans le service



SH: Certains soignants auxiliaires n'arrivent pas à déconnecter après le travail et prennent la charge émotionnelle avec eux à la maison.

Cela ne vous arrive jamais ? SH: Non. Je laisse le travail derrière moi en franchissant la porte. Bien sûr, j'évoque de temps en temps des cas à la maison. Lorsqu'une situation nous pèse, nous en parlons aussi en équipe.

Vous avez sûrement eu des cas pour lesquels cela n'a pas fonctionné. SH: J'avais une patiente que je suivais depuis si longtemps qu'une solide relation de confiance s'était créée. Lorsqu'elle était en fin de vie, j'ai cédé sa prise en charge parce que cela m'affectait trop, tout en continuant à lui rendre visite. **RT:** J'ai déjà eu les larmes aux yeux dans la chambre du patient parce que la tristesse des proches m'affectait trop. Je me suis demandé si c'était un manque de professionnalisme. **SH:** Je pense qu'on a le droit de pleurer. Ce serait étrange de rester là comme un robot. Mais bien sûr, il faut savoir se ressaisir et continuer le travail.

Est-ce que l'humour aide ? SH (en riant): Absolument. Nous rions beaucoup dans l'équipe, mais aussi avec les patients. **RT:** Pour beaucoup d'entre eux, il est important de ne pas parler que de la maladie mais aussi d'évoquer des choses habituelles. **SH:** On peut se permettre de taquiner certains patients. Nous avons récemment eu une patiente diagnostiquée avec un cancer trois semaines avant son départ à la retraite. Elle était très pessimiste. Je lui ai dit qu'on n'allait pas leur faire cadeau de sa retraite. Les rires et les larmes vont souvent ensemble.

Percevez-vous la reconnaissance des patients ? SH: Nos patients sont très reconnaissants, en particulier pour les petites choses. Nous recevons aussi beaucoup de chocolats, il y a toujours un stock (rires). Un patient nous envoie chaque année une carte de remerciement le jour où son traitement de cellules souches s'est achevé.

La confrontation permanente avec la mort a-t-elle changé votre attitude personnelle face à la vie ? RT: Il faut que la société comprenne que le cancer n'est pas synonyme de mort. On ne peut pas guérir le cancer, mais on peut vivre sans tumeur, pendant très longtemps. Heureusement, la façon dont la société aborde la maladie change peu à peu.

Comment le remarquez-vous ? SH: Auparavant, le sujet était tabou. Les médecins ne disaient même pas à leurs patients qu'ils avaient un cancer. Aujourd'hui encore, certains patients en chimiothérapie ont honte d'aller dehors de peur que tout le monde voie qu'ils sont atteints d'un cancer. Mais de plus en plus de patients ne cachent même plus leur calvitie.

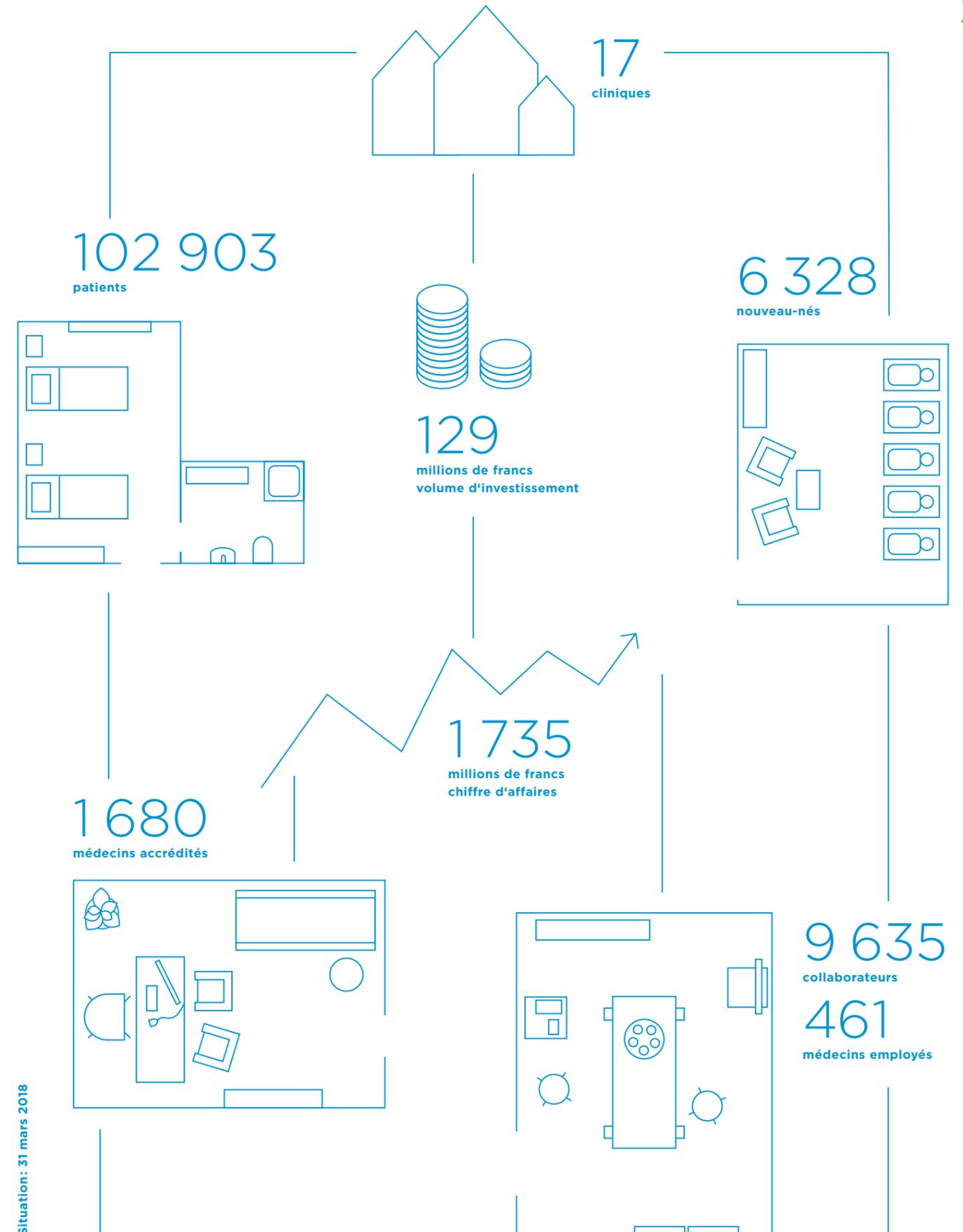
La mort peut-elle aussi être une libération ? RT: J'ai commencé dans un établissement de soins palliatifs. Dans la formation, j'étais souvent à contre-courant. Beaucoup disaient qu'il fallait tout faire pour maintenir la vie, que chacun avait un droit à la vie. Je disais que chacun avait aussi un droit à la mort.

SH: Mais le plus beau, c'est bien sûr les réussites. Quand plusieurs mois après leur sortie, les patients reviennent nous voir debout, avec des cheveux et qu'on ne les reconnaît pas tout de suite ! ●

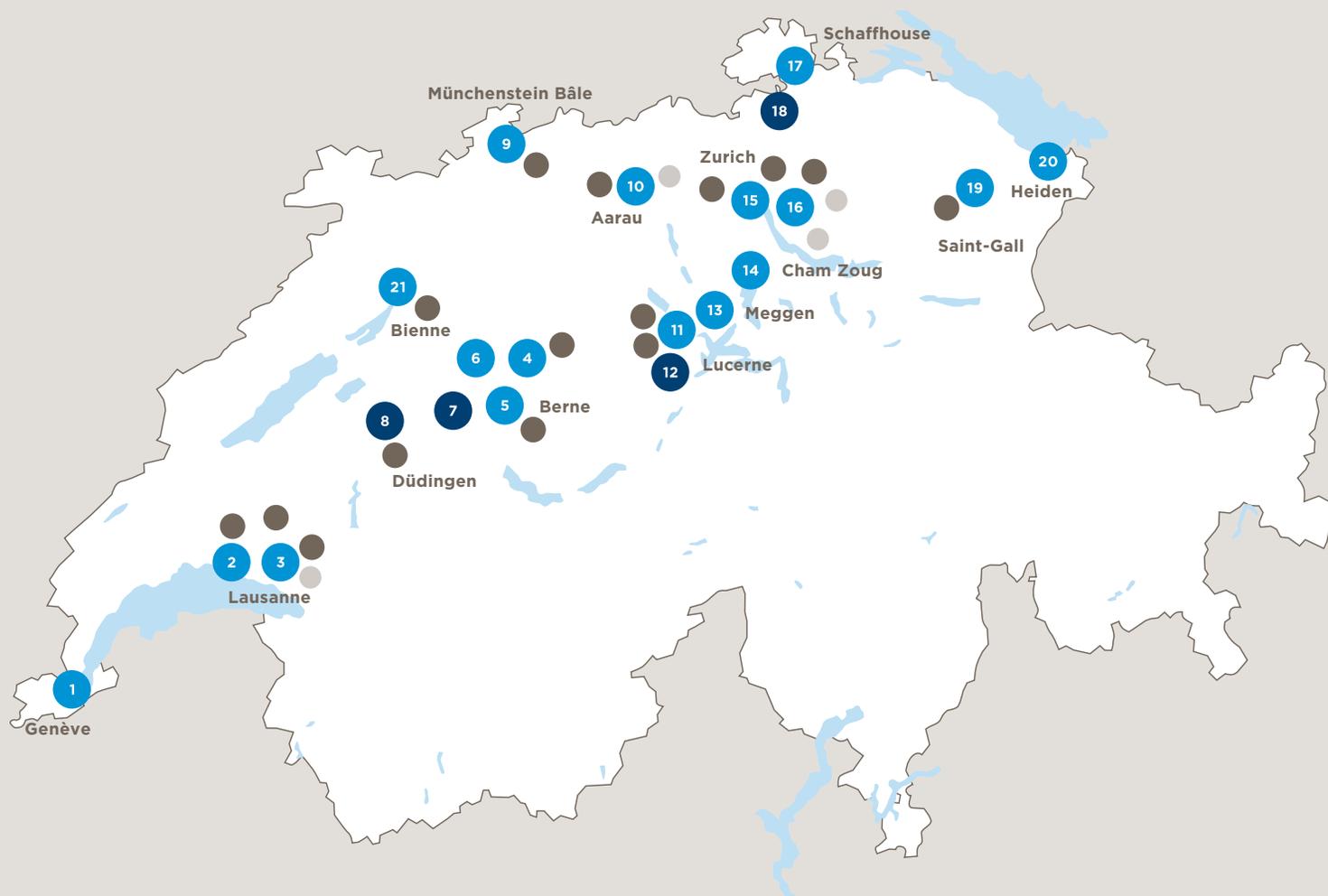
4 300 infirmiers et infirmières travaillent chez Hirslanden.

Nous rions beaucoup dans l'équipe, mais aussi avec les patients.

Stefanie Hinder, spécialiste en soins infirmiers en oncologie



Les cliniques et centres du Groupe de cliniques privées Hirslanden



- 1 Clinique La Colline, Genève
- 2 Clinique Bois-Cerf, Lausanne
- 3 Clinique Cecil, Lausanne
- 4 Salem-Spital, Berne
- 5 Klinik Permanence, Berne
- 6 Klinik Beau-Site, Berne
- 7 Praxiszentrum am Bahnhof, Berne
- 8 Praxiszentrum Düdingen, Düdingen
- 9 Klinik Birshof, Münchenstein Bâle
- 10 Hirslanden Klinik Aarau
- 11 Klinik St. Anna, Lucerne

- 12 St. Anna im Bahnhof, Lucerne
- 13 Hirslanden Klinik Meggen
- 14 AndreasKlinik Cham Zug
- 15 Klinik Im Park, Zurich
- 16 Klinik Hirslanden, Zurich
- 17 Klinik Belair, Schaffhouse
- 18 Praxiszentrum am Bahnhof, Schaffhouse
- 19 Klinik Stephanshorn, Saint-Gall
- 20 Klinik Am Rosenberg, Heiden
- 21 Clinique des Tilleuls, Biemme

- Cliniques
- Centres médicaux
- Instituts de radiologie
- Instituts de radiothérapie