

# **LA PLACE DE L'AIDE-SOIGNANTE DANS LE PARCOURS D'UNE PATIENTE ATTEINTE D'UN CANCER DU SEIN**

**Présenté par : HENRIQUET Audrey (IDE) et FOPPA Léa (AS)**



# Le Centre Georges François Leclerc (CGFL)

1 rue Professeur Marion 21000  
DIJON

Le CGFL est un centre de lutte contre le cancer. Il fait partie des 18 CLCC de France. Ces établissements sont réunis sous la bannière du groupe UNICANCER, il s'agit d'un groupe dédié uniquement à la cancérologie. Les CLCC sont des établissements privés à but non lucratif participant au service public hospitalier dénommés ESPIC (Etablissements de Santé Privés d'Intérêt Collectif).





## Les six engagements du CGFL

- Proposer le meilleur traitement possible à la pointe des connaissances médicales, des progrès de la recherche et de la technologie
- Informer de façon claire, écouter et associer le patient aux décisions le concernant
- Accompagner dans la coordination des soins au centre comme en dehors
- Aider le patient et son entourage à maintenir la meilleure qualité de vie possible
- Favoriser la prévention et le dépistage pour réduire le risque de cancer ou les diagnostiquer au plus tôt
- Garantir un accès à l'ensemble des soins



## CENTRE GEORGES FRANÇOIS LECLERC

### Présentation du service de chirurgie

- 6 lits de soins continus
- 18 chambres individuelles

### Présentation de l'équipe pluriprofessionnelle

- 7 Aides-soignants
- 21 infirmiers
- 1 cadre de santé
- 2 cadres adjointes
- Equipe chirurgicale (chirurgiens, anesthésistes, internes)
- 2 infirmières de reconstruction mammaire
- 2 stomathérapeutes
- 2 kinésithérapeutes
- 1 professeur APA
- Service psycho-oncologie
- Service social



# Sommaire

Introduction

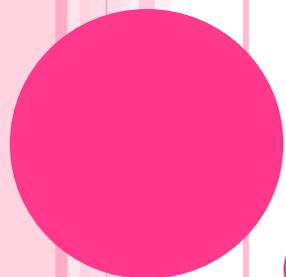
Les différentes activités  
de l'aide-soignant

Le parcours de nos  
patientes

Le parcours de  
chirurgie

La consultation pré-  
mammectomie

Les perspectives  
d'évolution du soignant



# INTRODUCTION

# GLOSSAIRE

- **Sénologie** : Spécialité médicale consacrée aux maladies du sein
- **Segmentectomie** : Consiste à retirer la tumeur et une petite quantité de tissus qui l'entoure de façon à conserver la plus grande partie du sein
- **Mastectomie/mammectomie** : Opération qui consiste à l'ablation de tout ou une partie de la glande mammaire située dans le sein



# INTRODUCTION AVEC QUELQUES CHIFFRES SUR L'ACTIVITÉ SÉNOLOGIQUE

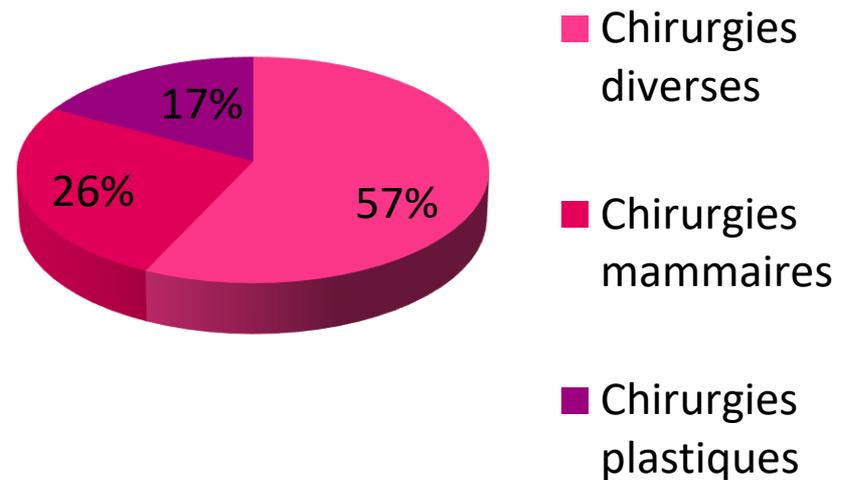
Nous prendrons en compte l'activité du service de chirurgie traditionnelle du Centre Georges François Leclerc (CGFL).

Cet état des lieux de l'activité va nous permettre de mettre en évidence la fréquence de ses prises en soins, spécifique au parcours sénologique des patientes accueillies au sein du CGFL.

## LES CHIFFRES DE L'ANNÉE 2023

Pour l'année 2023, nous pouvons noter que la moyenne des interventions sénologiques et plastiques représentent quasiment la moitié de notre activité en chirurgie. Le reste de notre activité est réparti entre la chirurgie digestive, gynécologique, urologique, endoscopique, ORL, tissus mous et autres.

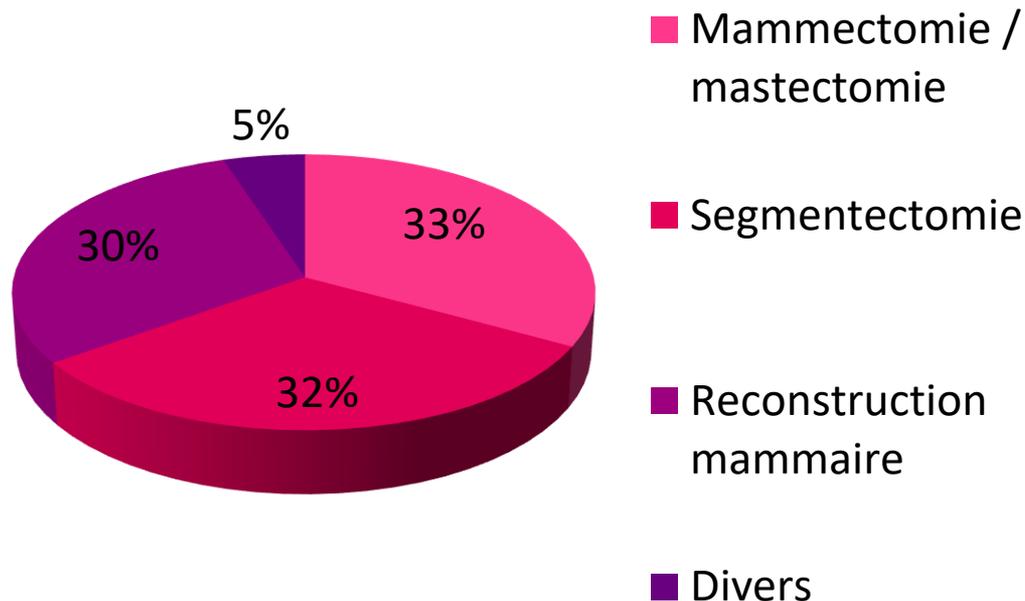
### Activité du service de chirurgie



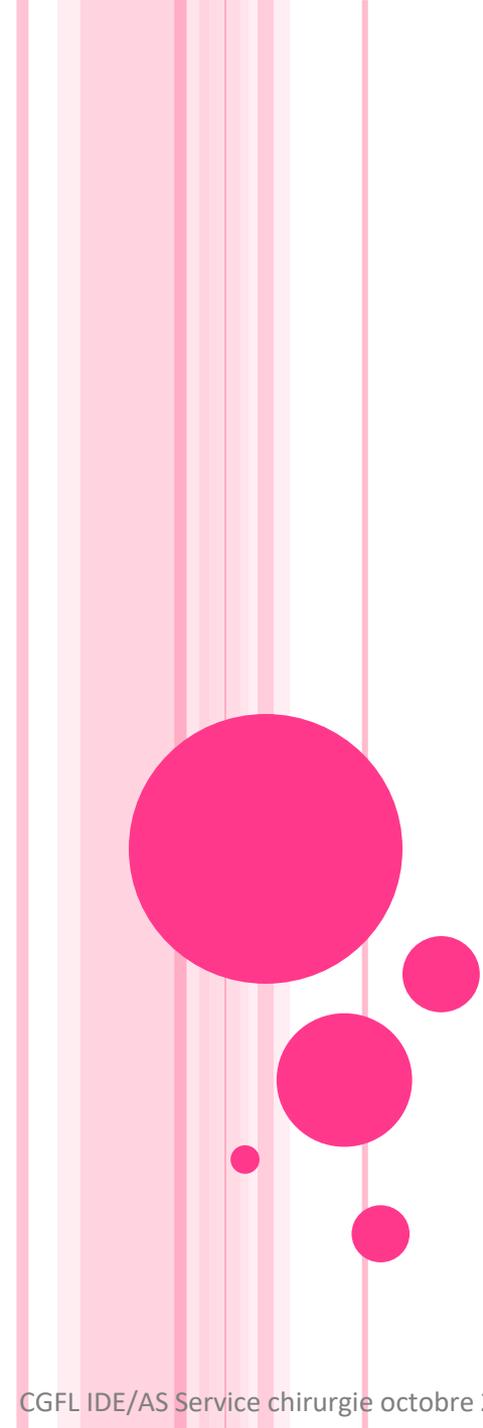
## LES CHIFFRES DE L'ANNÉE 2023

Au cours de l'année 2023, le service de chirurgie a accueilli 636 patientes pour une intervention mammaire, qu'elle soit reconstructrice conservatrice ou non.

### Répartitions des chirurgies mammaires



- Suite à la mise en évidence de cette activité, nous pouvons conclure qu'un grand nombre de patientes sont incluses dans un parcours sénologique dans le service de chirurgie
- La fréquence de cette prise en soins la rend primordiale et nécessite que les soignants soient formés des différentes particularités de ce parcours organisé et complexe
- Nous mettrons en évidence le rôle de l'aide-soignante durant les différentes étapes de ce parcours

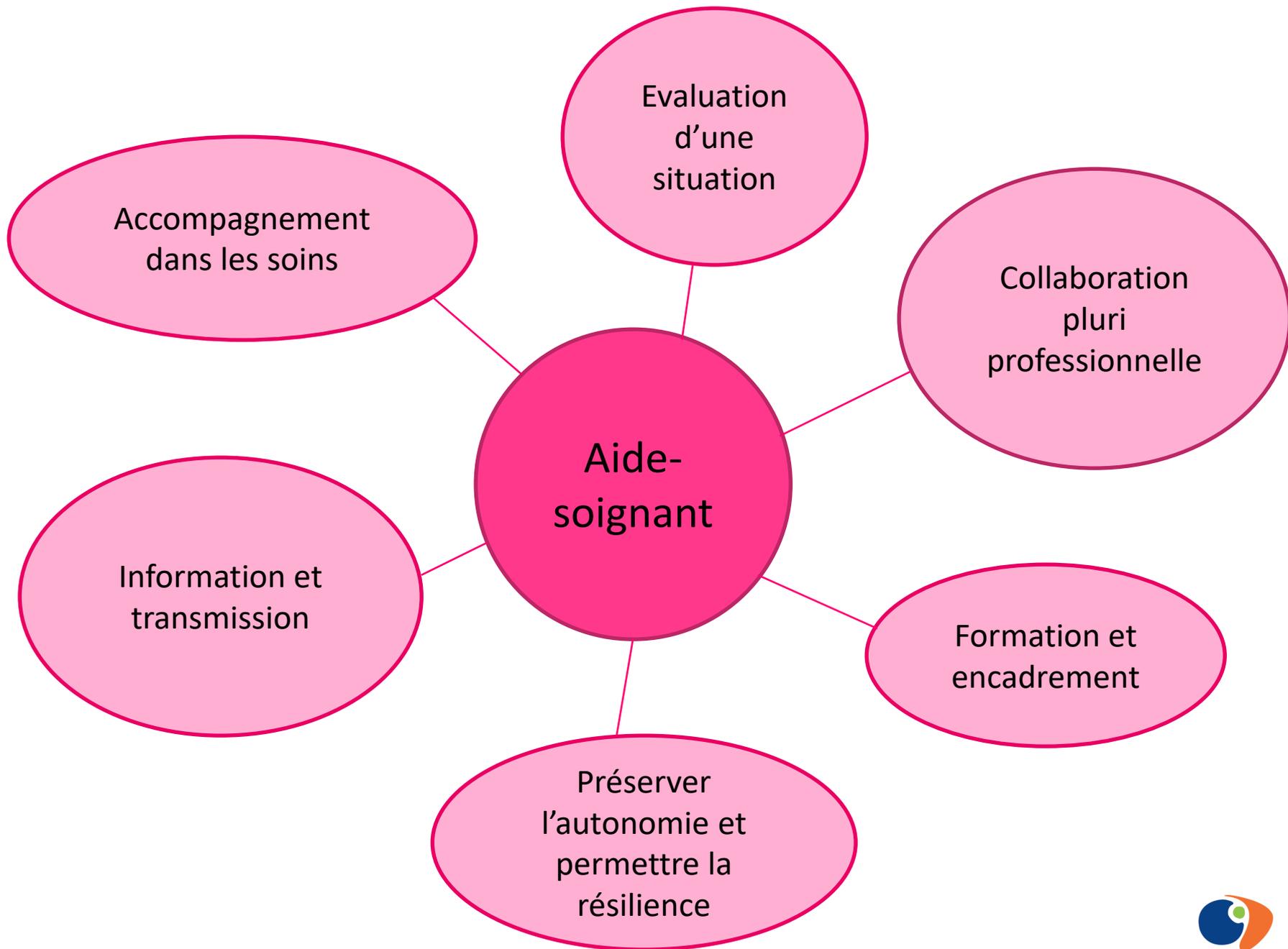


# LES DIFFÉRENTES ACTIVITÉS DE L'AIDE-SOIGNANTE

## DÉFINITION

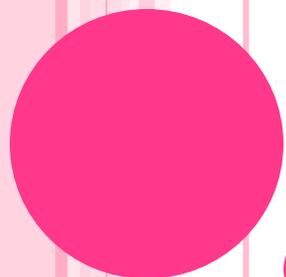
Selon le Ministère de la Santé et de l'accès aux soins,  
l'aide-soignant peut (arrêté du 10 Juin 2021 référentiel Aide-soignant) :

« *Dispenser, dans le cadre du rôle propre de l'infirmier, en **collaboration** avec lui et dans le cadre d'une responsabilité partagée, un **accompagnement** et des soins de la vie quotidienne, notamment l'hygiène ou les soins, ou des soins aigus pour **préserver, restaurer ou améliorer** la continuité de la vie, le bien-être et l'autonomie de la personne. »*



Nous pouvons transposer les différentes facettes de l'activité aide-soignante dans la prise en soins des patientes atteintes d'un cancer du sein.

- **Accompagnement dans le parcours chirurgical** : soins pré et post-opératoires, prise en charge de la dimension psychologique
- **Education thérapeutique** : participation à la consultation pré-mammectomie, surveillance et anticipation du retour à domicile
- **Evaluer** : capacité de résilience des patientes, éventuelles difficultés ressenties
- **Collaboration avec les différents professionnels** : tels que l'infirmière, le psychologue, le kiné, le chirurgien, la socio-coiffeuse...
- **Transmissions** : écrites ou orales des soins et de l'éducation réalisés auprès des patientes



# LE PARCOURS DE NOS PATIENTES

# LE PARCOURS SÉNOLOGIQUE

## Découverte de la maladie

Autopalpation,  
écoulement  
mammaire,  
changement de  
l'aréole



## Examens

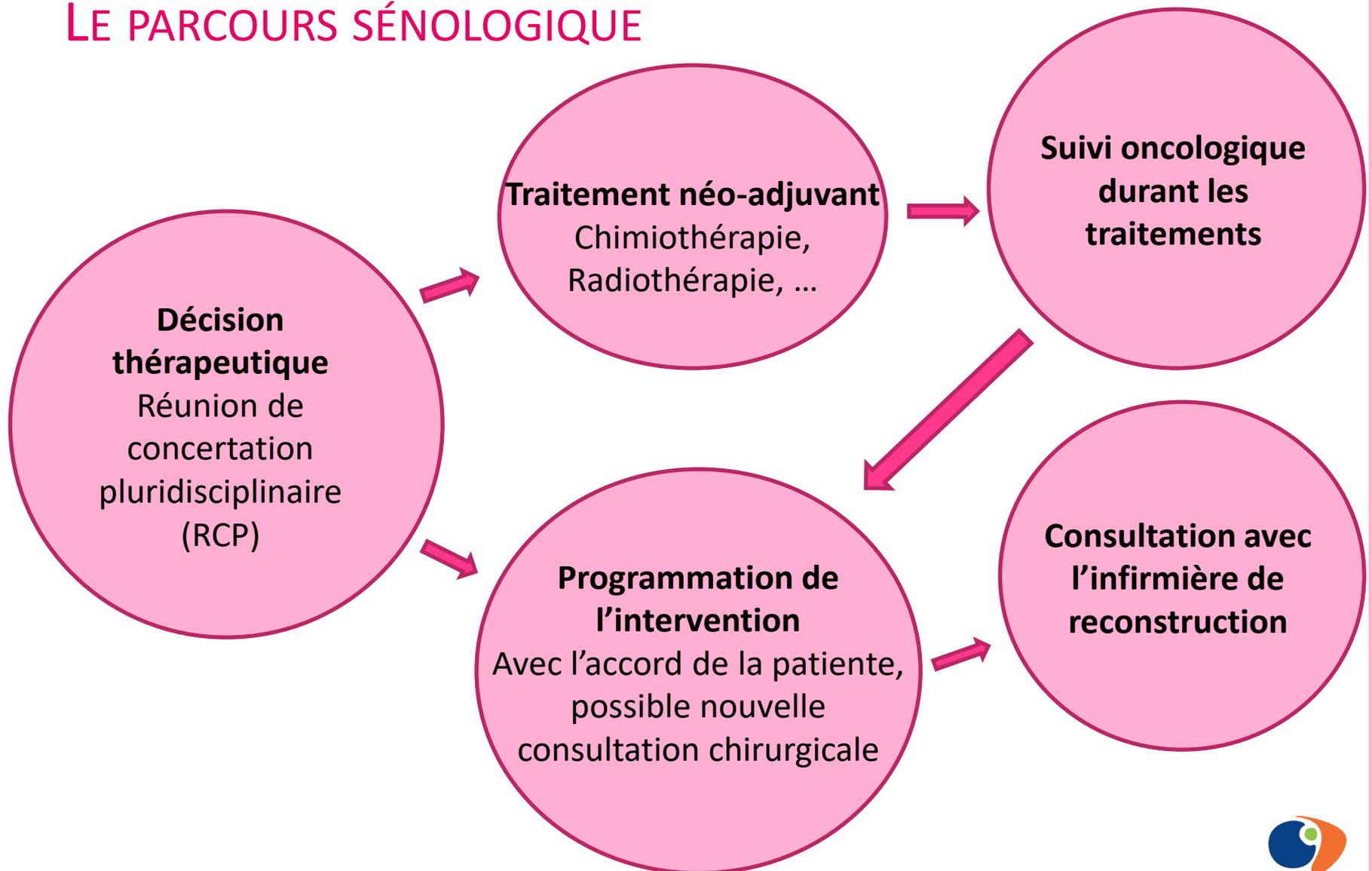
Mammographie,  
échographie



## Consultation avec le chirurgien

Annonce de la  
maladie, discussion  
du traitement

# LE PARCOURS SÉNOLOGIQUE



# LE PARCOURS SÉNOLOGIQUE



# LE PARCOURS SÉNOLOGIQUE

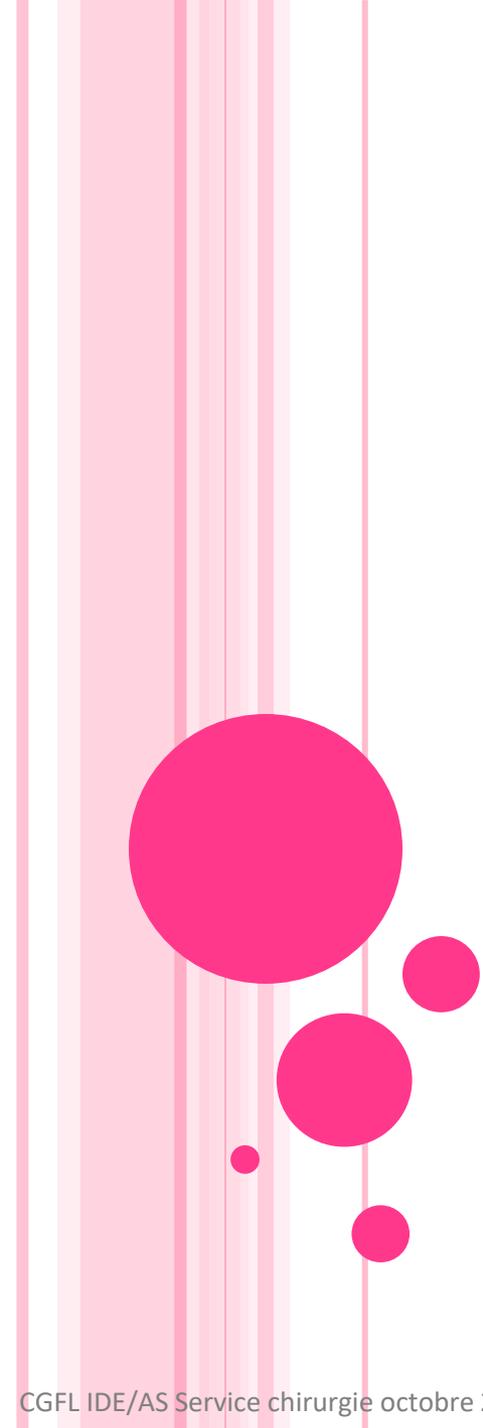
**Traitements  
oncologiques après suivi  
opératoire**  
(chimiothérapie,  
immunothérapie,  
hormonothérapie,  
radiothérapie ...)



**Suivi oncologue**  
Examens,  
surveillance état  
général



**Soins de support**  
Kinésithérapeute,  
psychologue, assistante  
sociale, socio-coiffeuse,...



# LE PARCOURS CHIRURGICAL

# LA PRÉPARATION PRÉ OPÉRATOIRE

La préparation préopératoire et les surveillances post-opératoire font partie du domaine de compétence de l'aide-soignante, elles sont personnalisées et adaptées en fonction des besoins des patientes. Elles peuvent être réalisées en collaboration avec l'infirmière.

- **Accueil de la patiente** : Le jour même de l'intervention (J0) ou la veille (J-1)
- **Identitovigilance** : Vérification de l'identité de la patiente, pose du bracelet d'identification
- **Installation dans la chambre** : Réalisation de l'inventaire des affaires personnelles
- **Mesures des paramètres vitaux** : Evaluation de la douleur, pouls, saturation en oxygène, température, tension, poids et taille

# LA PRÉPARATION PRÉ OPÉRATOIRE

- **Questionnaire préopératoire** : Antécédents médicaux, allergie, fumeuse ou non, respect du jeûne, prothèse dentaire ou auditive, bijoux, vernis, ...
- **Préparation cutanée** : Tonte, douche préopératoire (aide à la toilette si besoin suivant le degré d'autonomie)
- **Habillage** : tenue de bloc, chaussettes de contention
- **Explication des modalités opératoires** : Passage de l'anesthésiste, horaire de passage au bloc, examens préopératoires (harpon et ganglion sentinelle)
- **Bloc opératoire**

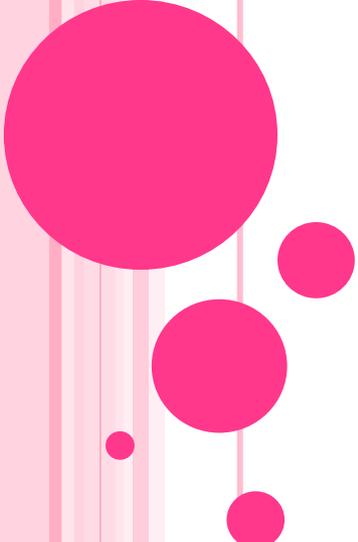
## L'INTERVENTION CHIRURGICALE

Cette partie du parcours chirurgicale relève du domaine de compétence des équipes du bloc opératoire (chirurgien, anesthésiste, IADE, infirmiers,...)

- **Réalisation de l'intervention** : temps variable suivant le geste opératoire, mammectomie, segmentectomie avec harpon et/ou ganglion sentinelle, ou reconstruction
- **Passage en salle de réveil** : 2 heures de surveillance (paramètres vitaux et drainage), traitement de la douleur si besoin
- **Retour en chambre** : après accord de l'anesthésiste

## LES SURVEILLANCES POSTOPÉRATOIRES

- **Surveillance des paramètres vitaux et drain** : Evaluation de la douleur, pouls, SAO2, température, tension, drains (redon) avec quantification et aspect des fluides, surveillance voie veineuse périphérique
- **Premier lever et première miction** : accompagnement et surveillance
- **Reprise de l'alimentation** : collation servie par les soignants, avec installation si besoin
- **Réfection des pansements et présentation de la prothèse mammaire** : réalisée par l'infirmière du service en collaboration avec l'aide-soignante à J1 après l'intervention, présentation et essayage de la prothèse
- **Organisation du retour à domicile** : Consignes de sortie, transport, ordonnances, rendez-vous postopératoire, présentation des soins de support (kinésithérapeute, assistante sociale, psychologue, IDEL, ...)



# LA CONSULTATION PRÉ-MAMMECTOMIE

## QUI, QUAND, OÙ, ET POURQUOI ?

- **QUI** : La consultation est réalisée par une infirmière de reconstruction mammaire qui peut être faite en collaboration avec une aide-soignante
- **QUAND** : Elle est réalisée habituellement 1 à 2 semaines avant l'intervention chirurgicale, elle est programmée par les secrétaires médicales du service de consultation chirurgicale
- **OÙ** : Une pièce est dédiée à la consultation, il s'agit souvent du bureau de l'infirmière de reconstruction

## QUI, QUAND, OÙ, ET POURQUOI ?

- **POURQUOI** : La consultation permet d'informer, d'éduquer et de rassurer la patiente qui bénéficiera d'une intervention chirurgicale mammaire. Elle permet de créer une relation soignant/soigné avec la patiente, il s'agit d'un moment d'écoute active, de communication, d'évaluation et de réassurance.

Elle est la continuité de la consultation avec le chirurgien et un point essentiel du parcours.

## POUR QUELLE PATIENTE ?

La consultation est réalisée lorsque les patientes bénéficient d'une chirurgie :

- **Non conservatrice** : mammectomie/mastectomie
- **Non conservatrice avec reconstruction mammaire secondaire** : mammectomie/mastectomie avec une reconstruction mammaire après cicatrisation ou traitement oncologique
- **Non conservatrice avec reconstruction mammaire immédiate** : Prothèse silicone, lipomodélage, reconstruction par lambeau grand dorsale ou DIEP (Deep Inferior Epigastric Perforator)

## LE DÉROULEMENT

- **Recueil de données** : histoire de la maladie, circonstances de découverte, compréhension de l'intervention, ressenti de la patiente
- **Présentation du parcours chirurgical** : préparation préopératoire, soins post-opératoires, retour au domicile
- **Présentation de la prothèse mammaire** : Réservée aux patientes ayant une chirurgie non conservatrice avec ou sans reconstruction mammaire secondaire
- **Adapter la prise en soins** : parcours personnalisé en fonction des besoins de la patiente avec les professionnels permettant une prise en charge complète

## La prothèse mammaire post-opératoire

- Pendant 2 mois après l'opération
- Coque en coton garnie de watt
- Conseils d'entretien
- Education sur le positionnement de la prothèse dans le soutien-gorge
- Permet la cicatrisation complète du site opératoire

Elle est fournie par le service



## La prothèse mammaire en silicone

- Explication des différentes prothèses mammaires (légère, adhérente, thermorégulatrice, aquatique, mamelon en silicone...)
- Entretien de la prothèse
- Education sur le positionnement
- Présentation de la lingerie
- Remboursement de la prothèse par la sécurité sociale
- Liste des pharmacies

Permet une  
homogénéité de la  
poitrine

# LA CICATRICE, LA PROTHÈSE ET LA LINGERIE



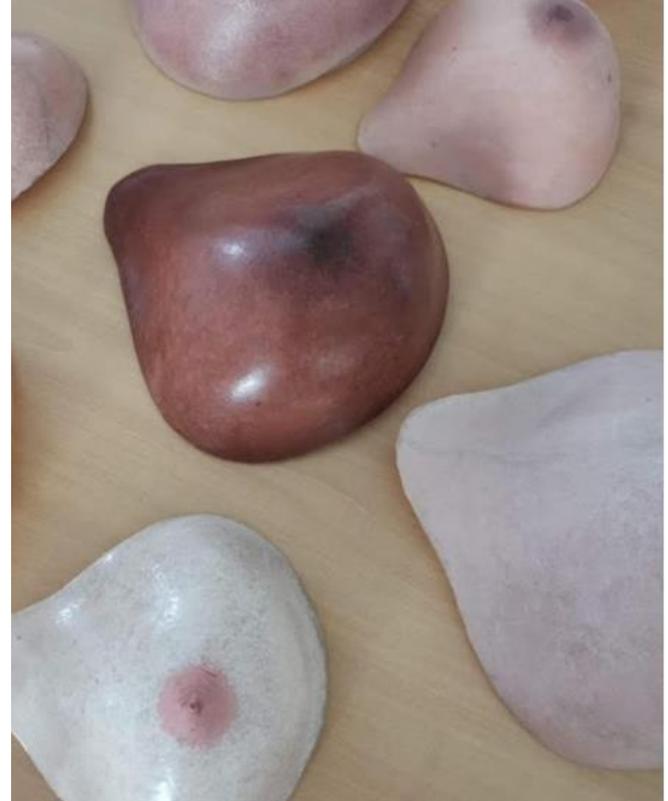
Soutien-gorge adapté avec pochette en tissu



Mamelon en silicone



Cicatrice de  
mammectomie

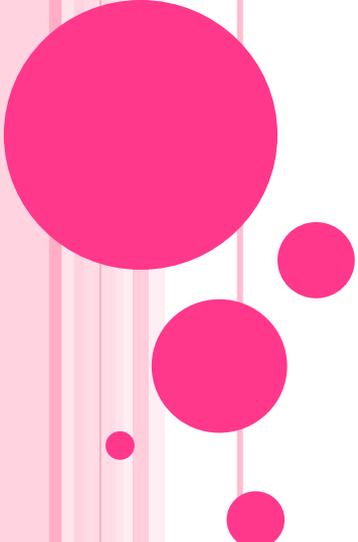


Prothèse mammaire  
personnalisée

## DANS LE SERVICE DE CHIRURGIE

- Ré explication des consignes vis-à-vis de la prothèse provisoire
- Essayage de la prothèse
  - Adaptation en fonction de la morphologie
  - Différentes tailles de prothèse disponible dans le service
  - Symétrisation de la poitrine
- Permettre à la patiente de découvrir sa nouvelle image corporelle
  - Découverte devant le miroir de la cicatrice
  - Écoute active sur les éventuelles appréhensions et angoisses

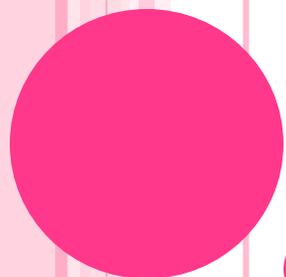
➔ Il s'agit d'un important changement de l'image corporelle qui peut être difficile à accepter, il est essentiel de prendre en compte la dimension psychologique afin d'éviter une perte de l'estime de soi, ou une image corporelle perturbée



# LES PERSPECTIVES D'ÉVOLUTION DU SOIGNANT

# PROPOSITION D'ÉVOLUTION POUR L'AIDE-SOIGNANT

Au vu de l'augmentation de notre activité en chirurgie mammaire, nous pouvons nous questionner sur la possibilité aux aides-soignants de réaliser en autonomie des consultations pré-mammectomie, conduisant ainsi à la création d'une spécialisation au sein du service de chirurgie.



## CONCLUSION

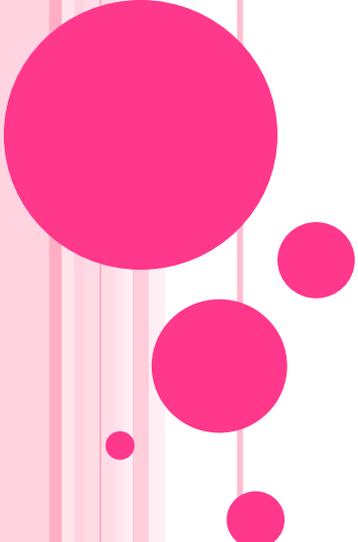


## CONCLUSION

La place de l'aide-soignante dans le parcours d'une patiente atteinte du cancer du sein est essentielle.

Son accompagnement, son écoute active et sa capacité d'évaluation permettent une prise en soins personnalisée en fonction des besoins de nos patientes accueillies.

Sa présence tout au long du parcours favorise la relation soignant/soigné et la collaboration avec les soins de supports mis à disposition au sein de notre établissement.



**MERCI POUR VOTRE ATTENTION  
PLACE AUX QUESTIONS**