

ETUDE DU PARCOURS DE SOIN DES PATIENTS HOSPITALISÉS EN GÉRIATRIE A PARTIR DU JOUR DE LEUR POSSIBLE SORTIE EN SSR

Étude réalisée au CHU de Rennes

LABOUREAU M, PRUD'HOMM J, CARIO T, MENAND
E, CATTENOZ C, SOMME D

Aucun conflit d'intérêt avec l'industrie pharmaceutique



Contexte

- CHU Rennes : 1737 lits
- Service de gériatrie aiguë CHU Rennes : 30 lits
- 100 % d'hospitalisations non programmées

Contexte

- DMS environ 15 jours en gériatrie aiguë
- Sentiment de difficultés d'orienter en SSR, blocage de filière
- Probable problème de flux de patients

Contexte

- 770 établissements SSR polyvalents et 405 établissements SSR PAPD en France
- Bretagne : 61 polyvalents, 25 PAPD

Méthodologie

- Etude prospective réalisée au CHU de Rennes
- De juillet 2018 à août 2018
- Dans le service de gériatrie aiguë

Méthodologie

- Staff quotidien
- Dès que sortie possible: inclusion dans l'étude
- Recueillement des événements quotidiennement jusqu'à la sortie

Critères d'inclusion

- Tout patient ayant une indication à un séjour en SSR
- Pas de critères d'exclusion autres

Résultats

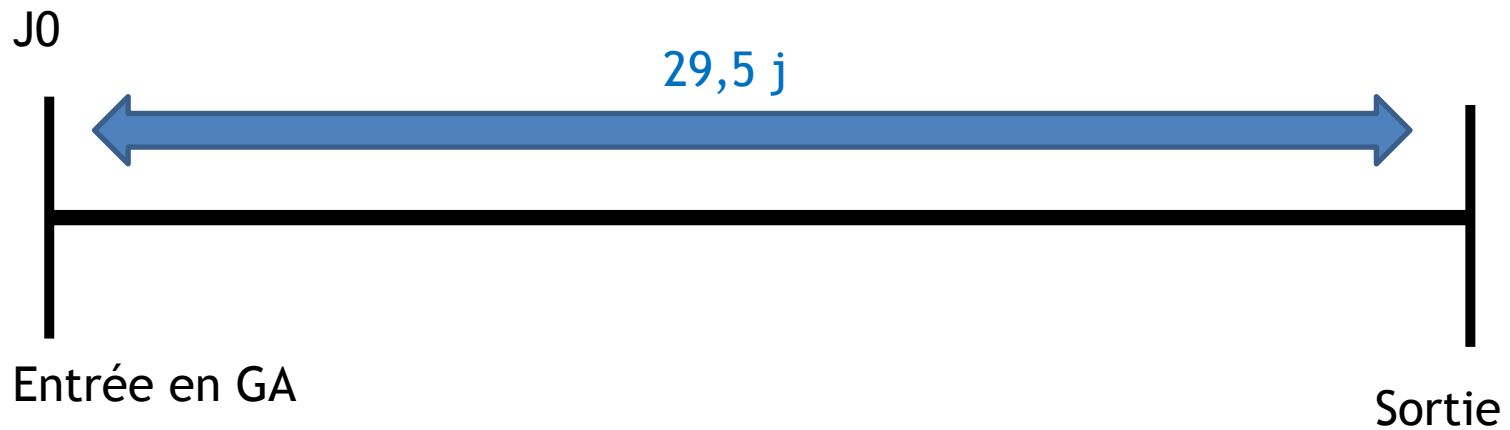
- 40 Patients inclus en deux mois
- Motifs d'hospitalisation:
 - Chutes (25-62,5%), avec (5-20%) ou sans fracture
 - Syndromes infectieux (9-22,5%)
 - Evènements cardio-vasculaires (4-10%)

Résultats

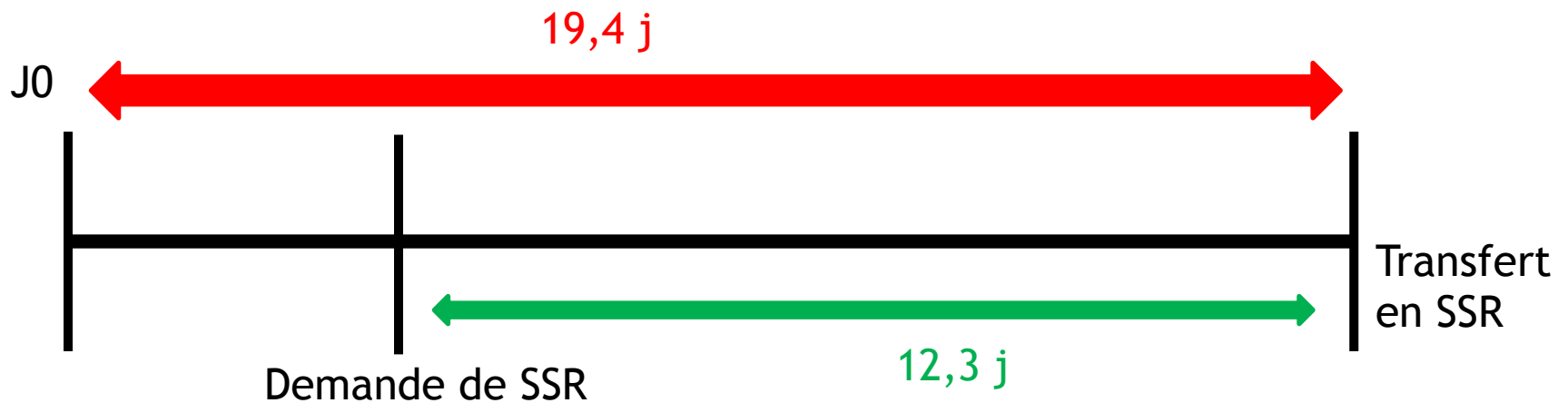
- Âge moyen de l'étude : 90,5 ans
- Âge moyen du service : 87,5 ans

Résultats

- Durée moyenne d'hospitalisation de 29,5 jours



- Durée moyenne de séjour pour ceux qui ont été transférés en SSR de 19,4 jours
- Intervalle moyen entre la demande et le transfert en SSR de 12,3 jours



40 inclus

26 SSR

40 inclus

26 SSR

40 inclus

4 Décès

26 SSR

40 inclus

4 Décès

10 autres

- 4 EHPAD
- 1 HT
- 1 RAD
- 1 SP
- 1 HAD
- 2 MPR

40 inclus

26 SSR

15 retards

11

4 Décès

10 autres

- 4 EHPAD
- 1 HT
- 1 RAD
- 1 SP
- 1 HAD
- 2 MPR

40 inclus

26 SSR

19,4 j

15 retards

24,1 j

11

13 j

4 Décès

28 j

10 autres

4 EHPAD 44,5 j

1 HT 57 j

1 RAD 18 j

1 SP 16 j

1 HAD 7 j

2 MPR 10 j

Résultats

- Motifs de retard de transfert:
- Médicaux:
Infections (5), Equilibre antalgique instable (3)
Décompensation d'organe (2), Confusion (2),
Anémie (1), TVP et ou EP (2)
- Non médicaux:
Refus de l'entourage (2)

Discussion

- Étude exploratoire, prospective
- Échantillon réduit
- Peu de moyens nécessaires
- Étudier les parcours
- Motifs de retard de transferts principalement médicaux
- Facteurs surajoutés

Conclusion

- Pose la question de l'utilisation au quotidien des services de GA et SSR
- Raisonner en terme de parcours et non de structure
- Pour In fine : ajuster les ressources pour améliorer la fluidité

ETUDE DU PARCOURS DE SOIN DES PATIENTS HOSPITALISÉS EN GÉRIATRIE A PARTIR DU JOUR DE LEUR POSSIBLE SORTIE EN SSR

Étude réalisée au CHU de Rennes

LABOUREAU M, PRUD'HOMM J, CARIO T, MENAND
E, CATTENOZ C, SOMME D

Aucun conflit d'intérêt avec l'industrie pharmaceutique

