

PREPARATION A LA SORTIE D'UN PATIENT HOSPITALISE EN UNITE DE MEDECINE

Que se passe-t-il quand un patient est hospitalisé ?

A quel moment est organisé le retour à domicile? Par qui? Comment ?

Quelles sont les difficultés rencontrées par les professionnels lors du retour à domicile ?

Quelles sont nos suggestions pour améliorer la prise en charge ?

Que se passe-t-il quand un médecin hospitalise un de ses patients ?

Au domicile - **Le médecin** :appel cadre de santé CHLA pour informer du motif d'hospit.,disponibilité d'un lit?un courrier est adressé +dde bilan complémentaire.Le devenir est déjà évoqué à ce moment.- **Les infirmier(es) libéraux**: certains font des transmissions sur papier libre, d'autres utilisent des supports (dossier de soins, feuille de liaison), souvent rien n'est fait.Comment les équipes sont prévenues lorsqu'un patient est transféré d'un CH vers l'hôpital de M-Bd ? Un courrier est adressé par le CHLA au médecin traitant sous 8 j.

A l'admission à l'hôpital :

- Une fiche administrative est remplie, y figure le nom et l'adresse du médecin traitant dans 95 % des cas mais pas les paramédicaux, ni la pharmacie, autres intervenants (cela peut être rajouter)
- Chaque patient bénéficie d'une évaluation sous 7 jours : ergo., ass.sociale, psycho., diet. , bilan infirmier (plaies? douleurs? AGGIR? besoin d'éducation thérapeutique?)
- Une cellule d'évaluation se réunit 1x/sem.
- Mise en place d'un projet thérapeutique- Présence d'une Ass.sociale mardi, jeudi Présence médicale au CHLA et suivi des patients :

- Dr Bouyx, Dr Emeriau, Dr Viry assurent à tour de rôle le suivi des patients, les médecins traitants peuvent venir dans l'établissement suivre leurs patients (Dr Babin, Dr Delanoë)

Quelles sont les difficultés rencontrées par les professionnels à domicile ?

Réponses après sondage :- Pharmacie de Martigné : pb communication (non informée de l'hospitalisation ou du retour à domicile ► livraison de ttt non adaptée, location de matériel non interrompue,ergonomie du logement pas anticipée,- Dr Roux : pb de communication sur les transferts,- Cabinet infirmier Beaulieu s/layon : manque d'anticipation sur les soins au RAD du patient (soins d'hygiène), ergonomie du domicile non adaptée, ordonnances incomplètes ou support mal adapté (ALD), la famille se sent démunie par tous les papiers le jour de la sortie, pb de TTT , - Cabinet infirmier de Martigné : manque d'anticipation, transmissions incomplètes difficile à gérer pour les sortie en soirée (gestion en urgence stressante),prescriptions tel.risquées car non traçables, manque de coordination pr les situations complexes,malaise lors du recueil des infos chez le patient sans savoir ce qu'il sait précisément de sa pathologie,pour les patients diabétiques : pas d'objectifs glycémique écrit et pas de prescriptions de glucagon ;éducation thérapeutique insuffisante (bav, avk), méconnaissance de la DSI (démarche de soins infirmiers à dom.)

Quelles sont les suggestions pour améliorer la prise en charge ?

Créer une fiche de liaison domicile-hôpital en nommant les différents intervenants et dire s'ils sont prévenus ou non de l'hospit. Organiser la sortie 72h avant Faxer 48h avant les ordonnances à la pharmacie (commande de produits ou dispositifs si bes.) Inciter les prof. libéraux à faire des visites de pré-sortie dans le but d'évaluer les besoins du patient et favoriser la transition hôpital-domicile Systématiser l'utilisation :- de la chek-liste des prescriptions médicales de sortie- d'une fiche récapitulative des étapes à vérifier par l'hôpital avant la sortie à l'attention des paramédicaux

suggestions

Améliorer la communication, anticipation, préparation, organisation en utilisant le système informatique propre au CHLA ou par envoi de mails
Créer une liste répertoriant les professionnels sur le territoire ainsi que leurs coordonnées tel, fax, mail
Favoriser les échanges entre les infirmier(es) libéraux et l'ergothérapeute de l'hôpital
Le médecin ne connaît pas toujours le taux d'exonération d'un patient , pour quelle patho il est en ALD, cela entraine l'utilisation de mauvais supports d'ordonnance. Peut t on se procurer ces infos à l'admission auprès de la pharmacie du patient ?
Conserver le dossier médical du patient au moins 48h après la sortie dans le service. Les ide pourront le consulter si pb retour à dom.

Feuille émargement

Audiau ghislaine pharma st lambert du lattay

Vandangeon françois

Emeriau Jacques

Janvier Anthony pharma beaulieus/layon

Lenormand séverine ide CHLA

Gazeau elodie