

EVALUATION DE LA PRISE EN CHARGE DE LA SORTIE DES PATIENTS HOSPITALISÉS :

ENQUÊTE TRANSVERSALE.

A.AUBRIOT¹, A.REDON², L. KHALIFA³, E. VIRIOT², A. BOUSSAIRI³, N.FAUQUET⁴, A. CERTAIN⁴, S. HOUZE⁴, S. ASNAFI¹

CH MAX FOURESTIER NANTERRE¹, CH Neuilly², CH ST DENIS³, CHU BICHAT⁴

PROBLEMATIQUE

Une étude transversale a été réalisée pour mieux connaître :

- le parcours du patient sortant pour l'obtention des traitements prescrits,
- le circuit de prise en charge
- et les interfaces Ville Hôpital.

⇒ Après avoir répertorié les dysfonctionnements, des améliorations ont pu être proposées aux services ayant accepté d'y participer.

METHODOLOGIE

Une enquête prospective a été conduite dans quatre hôpitaux parisiens pendant deux mois.

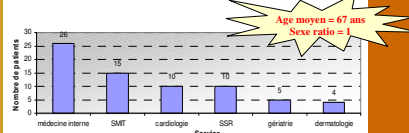
Elle s'est déroulée dans un ou plusieurs services de soins avec l'accord du chef de service. Une réunion préliminaire a été organisée afin d'informer l'ensemble des soignants. Une note d'information a été remise aux patients. Le recueil des informations s'est effectué au moyen d'un questionnaire divisé en plusieurs fiches :

- La fiche 1 était destinée à recueillir des informations générales sur le patient
- La fiche 2 était à renseigner pour chaque classe thérapeutique
- La fiche 3 concernait les dispositifs médicaux éventuellement prescrits
- La fiche 4 était réservée à répertorier des données sur les intervenants lors de la sortie du patient
- La fiche 5 était à visée post hospitalisation, 48 h après la sortie. Elle a été remplie au cours d'un appel téléphonique aux patients après leur consentement. Celui-ci visait à identifier les éventuelles difficultés rencontrées et tentait d'y remédier.

RESULTATS

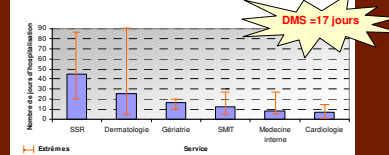
I. VOLET PATIENTS

REPARTITION DES PATIENTS PAR SERVICE (N=70)



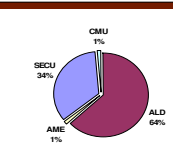
Principaux motifs d'hospitalisation répertoriés :
Cardiopathies (n=16), chutes/fractures (n=14), pneumopathies (n=8), cancer (n=4)

DURÉE MOYENNE DE SEJOUR PAR SERVICE

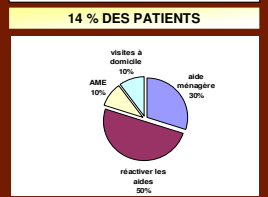


Compréhension du français :
→ difficile pour 6% des patients

COUVERTURE SOCIALE DES PATIENTS

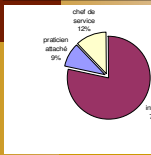


INTERVENTION DE L'ASSISTANTE SOCIALE DANS LA GESTION DE LA SORTIE

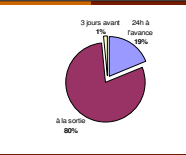


II. VOLET PRESCRIPTION

PRESCRIPTEUR



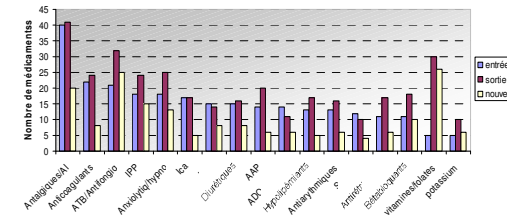
MOMENT DE REDACTION DE LA PRESCRIPTION



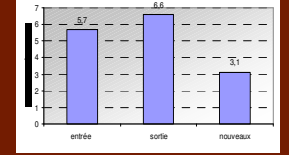
Durée de la prescription de sortie :

- 1 mois : 56%
- plus d'1 mois : 21%
- moins d'un mois : 4%
- non renseignée : 19%

REPARTITION DES MEDICAMENTS PAR CLASSE THERAPEUTIQUE



MOYENNE GENERALE

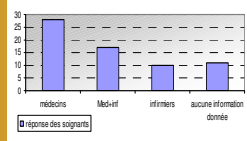


- Médicaments génériques : 2%
- Mdts rétrocédables : 5%
- Mdts à dispensation hospitalière : 1%

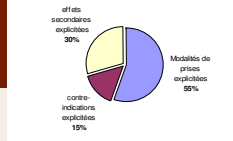
III. VOLET INFORMATION / FORMATION

TRANSMISSION DES INFORMATIONS

SOURCE DES INFORMATIONS



NATURE DES INFORMATIONS DONNEES



REMISE DE DOCUMENTS (carnets AVK, brochures AAP)



EVALUATION DES ACQUIS



Prise de connaissance des ordonnances avant la sortie : 1 patient sur deux

Consignes d'obtention données: 70% des patients

Le patient connaît-il son traitement à la sortie ?

2 patients sur 3

Attention aux traitements

- Hypolipémiants
- Antiagrégants plaquettaires et AVK

IV. LOGISTIQUE DE SORTIE DU PATIENT

HOPITAL

MOMENT DE DECISION DE LA SORTIE

Etat du patient à la sortie

- Amélioré: 51%
- Continuité des soins: 41%
- Guérison: 7%
- Pas amélioré: 1%

Mode de sortie

- Personnel: 55%
- Ambulance: 39%
- VSL: 6%

Consultation à la sortie

- Consultation fixée: 54%
- Pas de suivi: 30%
- RDV à prendre: 16%

VILLE

AIDES A DOMICILE

33% des patients

CONFORMITE DES ORDONNANCES
(ordonnance bizonne, durée et totalité du traitement)

INFORMATIONS PRATIQUES

TRAITEMENTS NON DISPONIBLES EN OFFICINE: 3% en attente de livraison

73% des patients contactés 48h après la sortie

CONCLUSION

Cette enquête préliminaire a permis de montrer qu'une plus grande anticipation dans la préparation de la sortie (décision de sortie, rédaction de l'ordonnance et sa remise au patient avant sa sortie, davantage de documents) permettrait d'éviter les problèmes de conformité et d'améliorer dans le même temps l'information des patients sortants.