

Soins à domicile aigus – Une alternative à l'urgence et à l'hospitalisation pour nos clientèles vulnérables

Hopital de Verdun – 11 avril 2016

Dre Mireille Aylwin

Plan de présentation

- Définition
- Objectifs du projet
- Historique du projet
- Données projet pilote
- Qui et comment référer
- Perspectives d'avenir



Définition SAD aigus

- Service d'évaluation infirmière et médicale rapide à domicile pour la clientèle en perte d'autonomie ou avec profil gériatrique qui présente un problème de santé aigu et ne parviens pas à voir son MD de famille.

Définition du SAD aigu

- Lundi au vendredi 8h-18h
- 2 infirmières avec expérience en pratique d'urgence et formation en évaluation clinique
- Supervision médicale 24/7
- Visite infirmière rapide (< 24h)
- Visite médicale automatique pour les nouveaux cas dans les 48h suivant l'évaluation initiale (sauf exceptions)

Objectifs du projet

- Soutenir les médecins du territoires qui ne font pas de visites à domicile
- Éviter des visites à l'urgence
- Éviter des hospitalisations ou raccourcir des hospitalisations inévitables chez des personnes particulièrement à risque de
 - Déconditionnement
 - Délirium
 - Infection nosocomiale
 - Investigations superflus
- Générer des économies financières
- Augmenter la satisfaction de notre clientèle

Historique du projet

- Idée développée par l'équipe du CLSC de Verdun et inspiré d'un projet similaire en Estrie mais en centrant l'évaluation clinique sur l'infirmière;
- Projet pilote autorisé par le comité de coordination clinique et des affaires universitaires de septembre 2015 et ce jusqu'au 31 mars 2016 ;
- Période de mise en œuvre du projet du 19 octobre au 30 décembre 2015 ;
- Début des activités cliniques le 4 janvier 2016.

Données projet pilote - Références

Période du 4 janvier au 25 mars 2016:

- 82 clients pris en charge et dont les traitements sont complétés.
- 80% des clients ont 65 ans et plus.
- Les 3 plus grandes sources de référence :
 - 48% des intervenants du SAD ;
 - 24% des cliniques médicales, UMF, GMF, ... (MD et infirmières) ;
 - 15% des infirmières de RPA et RI (en général transfert hospitalier systématique...)
- 3 références provenant de l'urgence et 1 provenant de médecin hospitaliste

Données du projet pilote - Diagnostic

- 20 % problèmes pulmonaires (pneumonie, EAMPOC,...)
- 10% infections urinaires
- 12% plaintes cardiaques (Sx IC, angine,...)
- 14% douleurs (articulaires, abdominales,...)
- 7% cellulites
- 37% Autres plaintes (phlébite, zona, déshydratation, DEG, CD ...)

Données projet pilote – Impact et orientation

- 56% de visites évitées à l'urgence ou hospitalisation
 - Dont la majorité auraient nécessité un transport ambulancier
- 1 patient référé à l'urgence
- Les 2 orientations les plus fréquentes au congé :
 - 72% retour au médecin de famille ;
 - 25% prise en charge au SAD et/ou ajout de services du SAD.
- Durée moyenne de suivi au SAD aigu : 3 jours
- Nombre moyen de visites infirmières : 2,3 visites
- Nombre moyen de visites médicales : 0,1 visite

À qui s'adresse ce service

- Personne en perte d'autonomie ou ayant un profil gériatrique qui présente un problème de santé aigu avec perte de mobilité qui la rend incapable de se déplacer facilement pour chercher des soins ambulatoires;
- Habite le territoire Sud-Ouest du CIUSSS du Centre- Sud-de-l'Île-de-Montréal (H3E, H4E, H4G ou H4H) et qui réside à son domicile, dans une résidence privée pour personnes âgées ou dans une ressource intermédiaire (RI);
- Personne qui présente un **épisode aigu** répondant à l'offre de service du SAD aigu : aucune visite de courtoisie.

Offre de service du SAD aigu

- **Trousses de médicaments incluant:**
 - Ventolin et atrovent
 - Analgésie
 - Anxiolytique
 - Anti-nauséeux et lavements
 - Ceftriaxone IV
 - Lasix po et IV
- **Bilans sanguins et urinaires**
- **Matériel pour installation de sonde urinaire**
- **Corridor service RXP et doppler MI**

Origine des demandes

- Intervenants de la santé travaillant dans la communauté (MD, infirmière, inhalothérapeute,...)
- MD urgentistes
- MD hospitalistes
- MD spécialistes et infirmières spécialisées ayant clientèles avec pathologies chroniques à exacerbations fréquentes

Comment référer

- Demandes envoyées au guichet PPA du CLSC sur une « demande inter-établissement » avec la mention **SAD aigu**.
- L'infirmière du guichet avec l'aide de l'ASI spécifique au projet évaluent si la demande correspond à l'offre de service du SAD aigu, si oui infirmière envoyée en < 24h, si non référé, au bon service.

■

Ligne téléphonique directe:
514-246-6265

Perspectives d'avenir

- O2 à domicile pour épisode aigu (SRAD ouvert à l'idée d'un projet pilote)
- Étendre l'horaire de service (fins de semaine et jours fériés).
- Intégrer chaque cohorte de résidents de l'UMF de Verdun dans ce modèle de soins à domicile aigus afin d'augmenter leurs habiletés cliniques et leur intérêt pour ce type de pratique.
- Permettre un accès direct aux grands consommateurs des services d'urgence (via guichet PPA).
- Étendre le service aux autres territoires du CIUSSS Centre-Est.
- Permettre l'accès au service via le 811.

Des questions, commentaires ou suggestions ???

