

Parcours de soins des patients de 75 ans et plus réadmis aux Urgences de l'Hôpital Percy dans les 30 jours suivant une première consultation

Titre(s) : Parcours de soins des patients de 75 ans et plus réadmis aux Urgences de l'Hôpital Percy dans les 30 jours suivant une première consultation / Hélène Billerach ; sous la direction de Madame la Médecin en Chef Virginia Schoen

Auteur(s) : Billerach, Hélène (1989-....)

Autre(s) responsabilité(s) : Schoen, Virginia (19..-....) (Directeur de thèse)

Université Paris-Sud 1970-2019 - Organisme de soutenance

Université de Paris-Sud, Faculté de médecine Le Kremlin-Bicêtre, Val-de-Marne - Organisme de soutenance

Editeur, producteur : 2016

Description matérielle : 1 vol. (102 f.) : ill. ; 30 cm

Note sur l'exemplaire : Version électronique disponible au format pdf (BCSSA)

Note sur les bibliographies et les index : Bibliogr. f. 96-102 (78 réf.)

Note de thèses et écrits académiques : Thèse d'exercice Médecine 2016 Paris 11

Résumé ou extrait : Introduction : La prise en charge médicale des personnes âgées est complexe du fait de leur fragilité et de leurs polypathologies. Leur parcours de soins entre médecine de ville et urgences hospitalières fait l'oeuvre de recommandations pour une prise en charge globale médico-psycho-sociale. Malgré cela, les plus de 75 ans représentent presque 50% des réadmissions précoces aux urgences. Matériel et Méthodes : Cette étude prospective a été réalisée par analyse des dossiers informatisés des patients de 75 ans et plus ayant re-consulté aux Urgences de l'Hôpital Percy dans les 30 jours suivant la première consultation, entre le 1er mai et le 31 octobre 2015. La continuité de soins entre les urgences et la médecine de ville était étudiée. Résultats : 147 dossiers ont été inclus (59 % de femmes, âge moyen = 84 ans). Les motifs principaux d'admission aux urgences étaient les chutes (22,1 %), les douleurs abdominales (14,3 %), les douleurs ostéo-articulaires (11,6 %). Les réadmissions pour la même pathologie étaient principalement dues à une récurrence (39 %), celles pour une autre pathologie à des pathologies cardio-vasculaires (23,5 %). Un médecin avait été consulté dans 38,8% des cas avant de venir aux urgences la première fois, et 39,5 % avant la deuxième consultation. L'adressage aux urgences était réalisé par un médecin pour 22 % (première consultation), et 23 % (deuxième consultation) des patients. L'hospitalisation concernait 35,4 % des patients après la première visite aux urgences, et 41,5 % après la deuxième. Discussion : Le nombre de consultations préalables à la visite aux urgences chez un médecin (39 %) était comparable aux données de la littérature sur les usagers des urgences de plus de 75 ans, mais notre population était moins adressée par un médecin aux urgences. Le taux d'hospitalisation en post-urgence était moins élevé que dans la population générale des personnes âgées. Conclusion : Le développement de programmes de transition de soins ville-hôpital pourrait limiter les réadmissions

précoces aux urgences

Introduction : The medical care of elderly patients is a difficult topic because of their fragility and their multiple chronic diseases. They often alternate between ambulatory medicine and emergency services, and this specific healthcare circuit is the subject of several recommendations. There is a consensus emerging, advocating for a more global management of patients including a medico-psycho-social evaluation. In spite of these considerations, elderly patients over 75 years old represent almost 50% of 30-days emergency readmissions. **Material and Methods:** This prospective study had been realized through an exhaustive analysis of the electronic medical records of over 75 years old s patients, who were readmitted in Percy Hospital s emergency room within 30-days following their first admission, between May 1st and October 31nd 2015. The health care circuit between ambulatory medicine and emergency services has been studied. **Results:** 147 medical files have been included (59 % of woman, with an average age of 84 years old). The main reasons for the emergency admissions were falls (22,1 %), abdominal pains (11,6 %), and osteo-articular pains (11,6 %). Readmissions for the same pathology were mainly due to recurrence (39 %), those for other diseases were most of the time related to cardio-vascular pathologies (23,5 %). In 38,8 % of the cases, a doctor had been consulted before the first emergency visit; this percentage goes up to 39.5% of the cases regarding the second emergency visit. Patients were referred to the emergency room by a doctor in 22 % of the cases for the first emergency consultation and in 23 % of the cases for the second one. 35,4 % of the patients were hospitalized after the first emergency visit and 41,5 % after the second one. **Discussion:** The rate of doctor's consultations before emergency visits was similar to published data about emergency consultations for elderly patients. But it is worth noting that our sample was less referred by a physician and that the hospitalization s rate was lower than what has been witnessed for the global elderly population. **Conclusion:** Developing a transition care program for discharged patients might help reduce the number of 30-days readmissions in the emergency departments.

Sujet - Nom commun : Hôpitaux militaires -- Thèses et écrits académiques

Hôpitaux -- Services des urgences -- Thèses et écrits académiques

Personnes âgées -- Soins médicaux