

Prise en charge des pneumopathies aiguës communautaires

Type de contenu : Texte

Type de médiation : sans médiation

Type de support : Volume

Titre(s) : Prise en charge des pneumopathies aiguës communautaires : pertinence de l'adressage par les médecins généralistes dans un service d'accueil des urgences / Ludovic Berthon ; sous la direction de Cécile Ficko

Auteur(s) : Berthon, Ludovic (1985-....)

Autre(s) responsabilité(s) : Ficko Bertho, Cécile (1977-....) (Directeur de thèse)
Université Paris 13 Sorbonne Paris Cité - Organisme de soutenance

Editeur, producteur : 2018

Description matérielle : 1 vol. (58 f.) : tabl., graph. ; 30 cm

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

Note sur les bibliographies et les index : Bibliogr. f. 53-58

Note de thèses et écrits académiques : Thèse d'exercice Médecine. Médecine générale Paris 13 2018

Résumé ou extrait : Introduction : la pneumopathie aiguë communautaire (PAC) est un motif fréquent de consultation en soins primaires. Après son diagnostic, le praticien doit évaluer la gravité et orienter le lieu et le mode de prise en charge. Des scores d'évaluation de la gravité ont été décrits et testés, notamment le CRB-65 qui peut être employé en médecine générale. Matériels et méthodes : il s'agit d'une étude rétrospective monocentrique concernant des adultes pris en charge dans un service d'accueil des urgences (SAU) en 2015. L'objectif principal était de déterminer la pertinence de l'adressage au SAU par les médecins généralistes de patients présentant une PAC. L'orientation au SAU par les médecins généralistes était jugée non pertinente lorsque le patient avait un score CRD-65 inférieur à un et en l'absence de comorbidité. Toute autre situation était jugée pertinente. Résultats : deux cent quatre-vingt-dix patients étaient inclus dans l'étude. Cent cinq patients (36,2%) étaient adressés par leur médecin généraliste (groupe 1) et 185 patients consultaient spontanément (groupe 2). La nécessité d'une évaluation aux urgences était jugée comme pertinente chez 81 patients du groupe 1 soit 77,1% contre 120 patients du groupe 2 soit 64,9%. L'orientation par le médecin généraliste était significativement plus pertinente que le recours spontané aux SAU ($p=0,014$). Conclusions : le filtre de la consultation en soins primaires accroît la pertinence du recours au SAU dans le cadre des PAC. L'emploi plus fréquent du CRB-65 associé à la recherche de comorbidités pourrait permettre une diminution du recours inapproprié aux urgences.

Sujet - Nom commun : Pneumonie communautaire -- Diagnostic -- Thèses et écrits académiques

Soins de santé primaires -- Thèses et écrits académiques

Médecins généralistes -- Thèses et écrits académiques

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

Urgences médicales -- Thèses et écrits académiques