

EHPUR : Un programme d'amélioration continue de la prise en charge des personnes âgées en EHPAD

C. Nunez ; N. Charollos-Polve ; I. Hautier ; K. Ponchon ; C. Ricard ; C. Vallot

Conflits d'intérêts

Il n'y a aucun conflit d'intérêt à déclarer

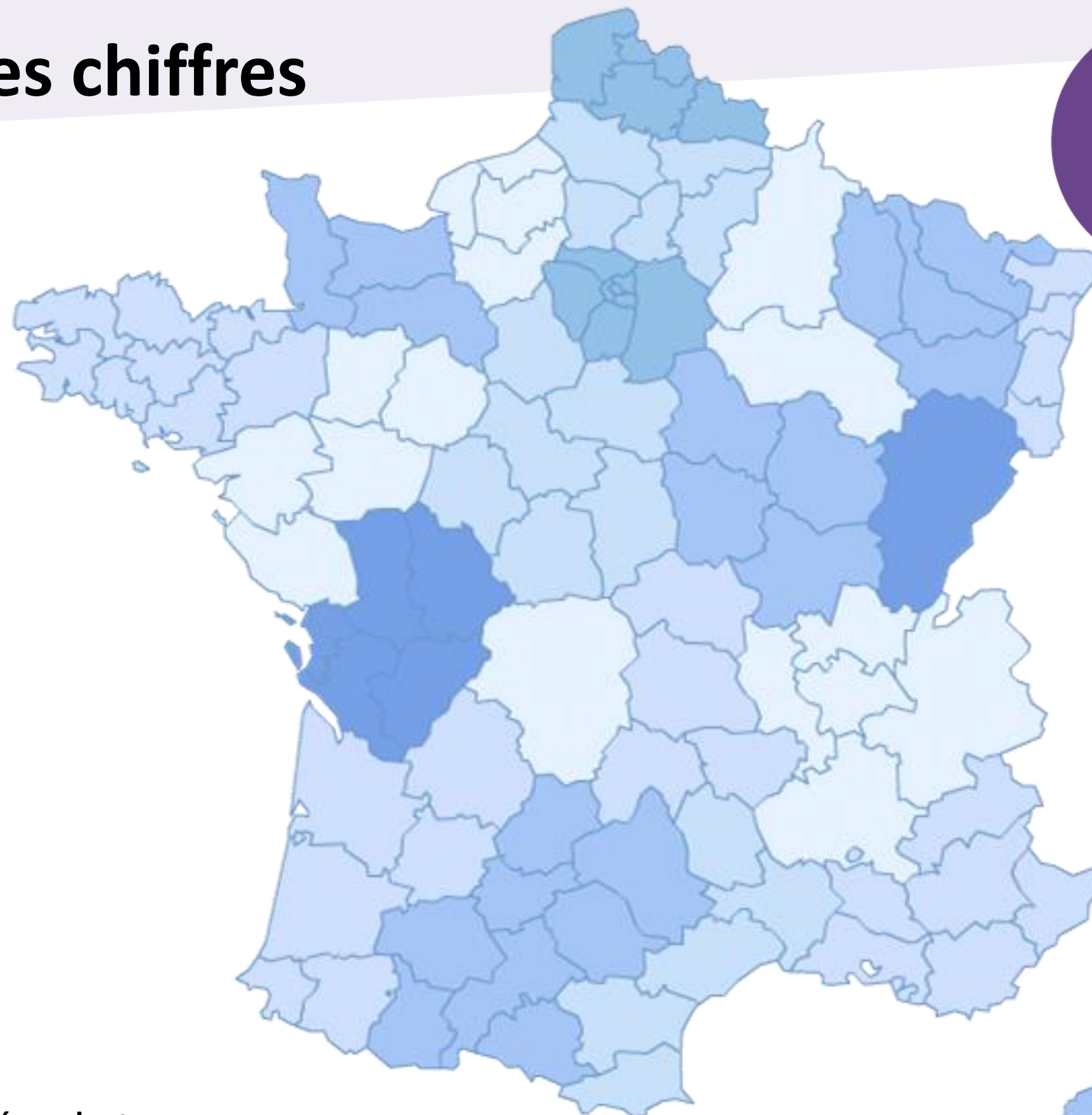
Quelques chiffres

Personnes âgées de 75 ans et plus

10 % de la population générale

12 à 20 % des passages aux urgences

1/3 adressés par un EHPAD*



* Etablissement d'Hébergement de Personnes Âgées Dépendantes

Un contexte

Les résidents d'EHPAD aujourd'hui présentent diversités et complexités en termes de besoins, d'attentes, de polypathologies...

↳ Absence de postes IDE de nuit en EHPAD

↳ Absence de garde mobile de médecine générale

↳ Augmentation du nombre de transferts aux urgences

Une étude locale

Un territoire - 200 000 habitants - un hôpital - 20 EHPAD

24 459 patients admis sur 1 année

4 891 > 75 ans

750 EHPAD

375 RAD<24h



Une formation mise en place

1 - Evaluation des besoins

2 - Elaboration de référentiels

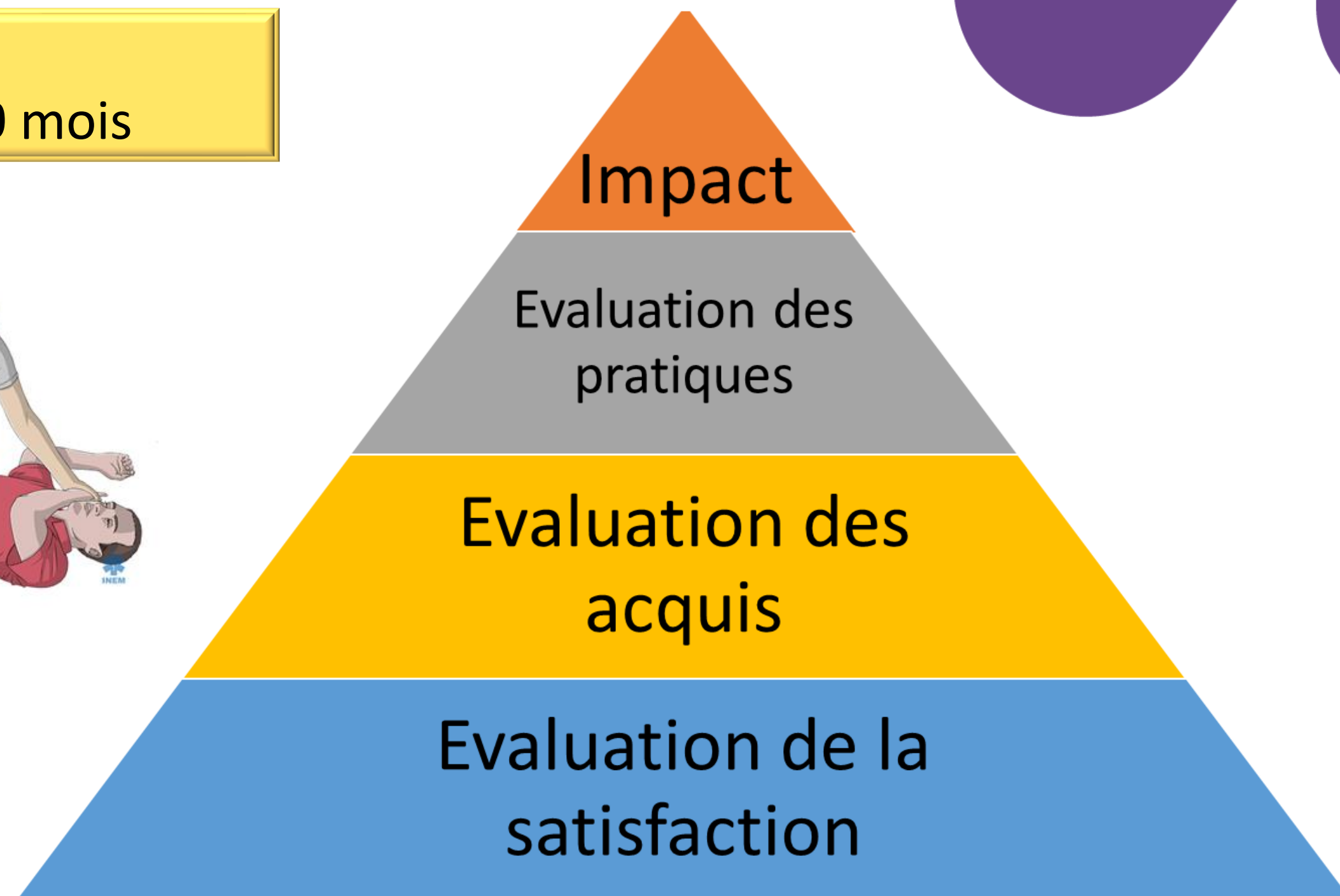
3 - Elaboration d'un programme de formation

4 - Evaluation de la formation

Une évaluation

20 EHPAD

325 / 509 soignants formés en 30 mois



Des conclusions

- **Faisabilité d'un programme** de formation en EHPAD démontrée
- Impact sur le parcours de soin : **optimisation du recours** aux urgences hospitalières
- Impact sur le patient : **amélioration de la prise en charge** des résidents avant transfert, anticipation de leur accueil aux urgences, organisation d'hospitalisations directes (aval, SAU, HC, HDJ...)
- Impact sur les soignants en EHPAD : ils ont gagné **en confiance et en assurance**
- L'enjeu est de maintenir l'effet de cette formation dans le temps en permettant à chaque EHPAD de **l'adapter et de se l'approprier**

Et aujourd'hui ..?

- Les résultats d'évaluation ont été portés auprès de l'ARS
- Régionalisation du projet avec un financement dédié
- Programme **EHPUR** : **EHPad-UR**gences

Guide régional Auvergne Rhône-Alpes, promu par l'ARS :

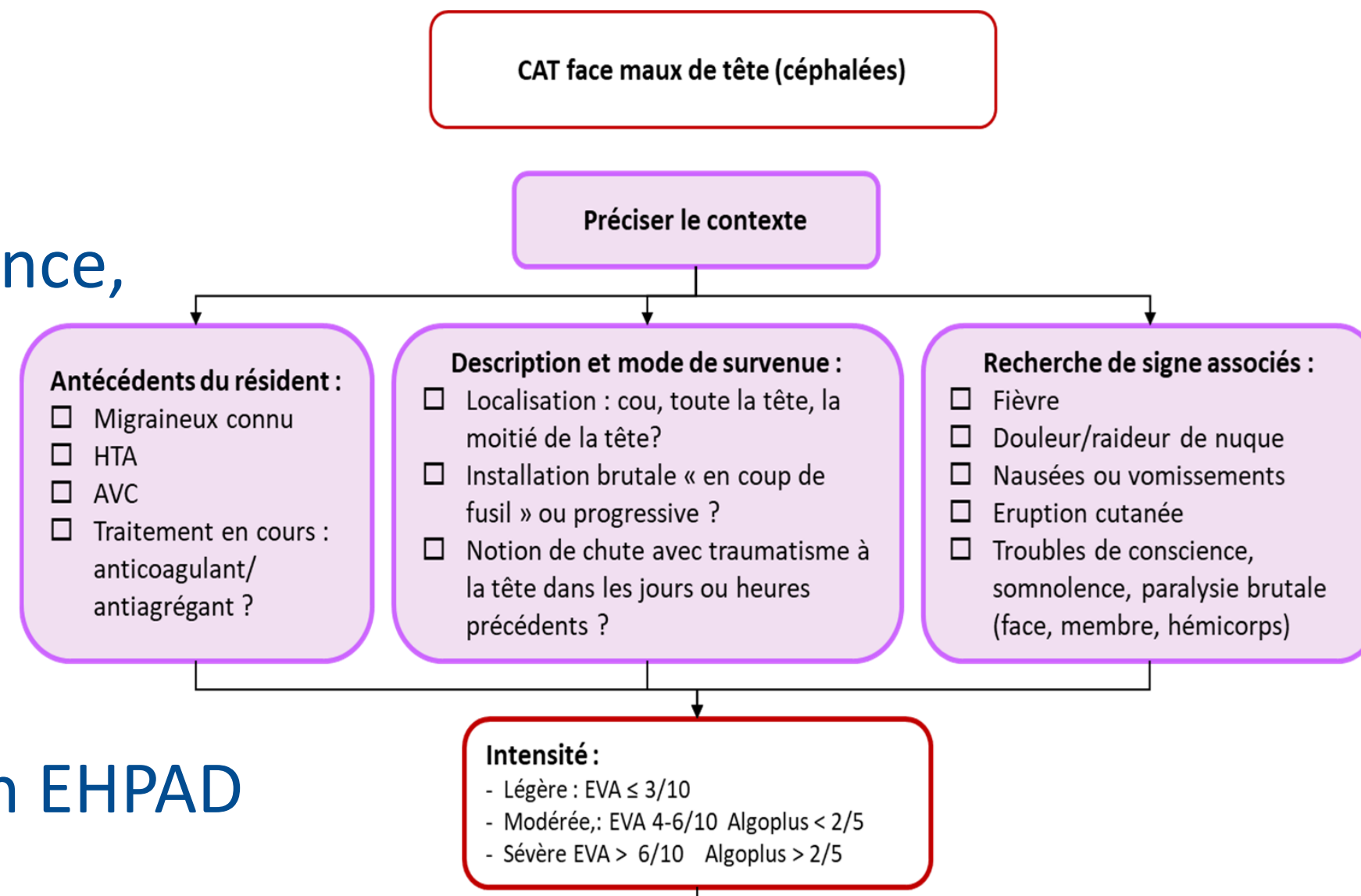
- Livret d'aide à la décision et à l'orientation (15 référentiels)
- Adaptation aux EHPAD d'outils des urgences (arbres décisionnels, checklist)
- Travail collaboratif entre spécialistes hospitaliers
- Concertation avec professionnels des EHPAD



Et aujourd'hui ..?

Des objectifs de formation :

- Savoir reconnaître une **situation d'urgence** et en déduire des **actions à mener**
- Savoir mettre en œuvre, en situation d'urgence, le référentiel **approprié**
- Savoir **alerter et transmettre un bilan adapté** à la situation
- **Actualiser** ses connaissances
- Être capable de **relayer le message** dans son EHPAD en tant que personne référente



Et aujourd'hui...Comment ?

Accompagnement des EHPAD confié au réseau unique des urgences Urg'Ara

- 3 ETP infirmier et 0,2 ETP médecin



Réseau Urg'Ara

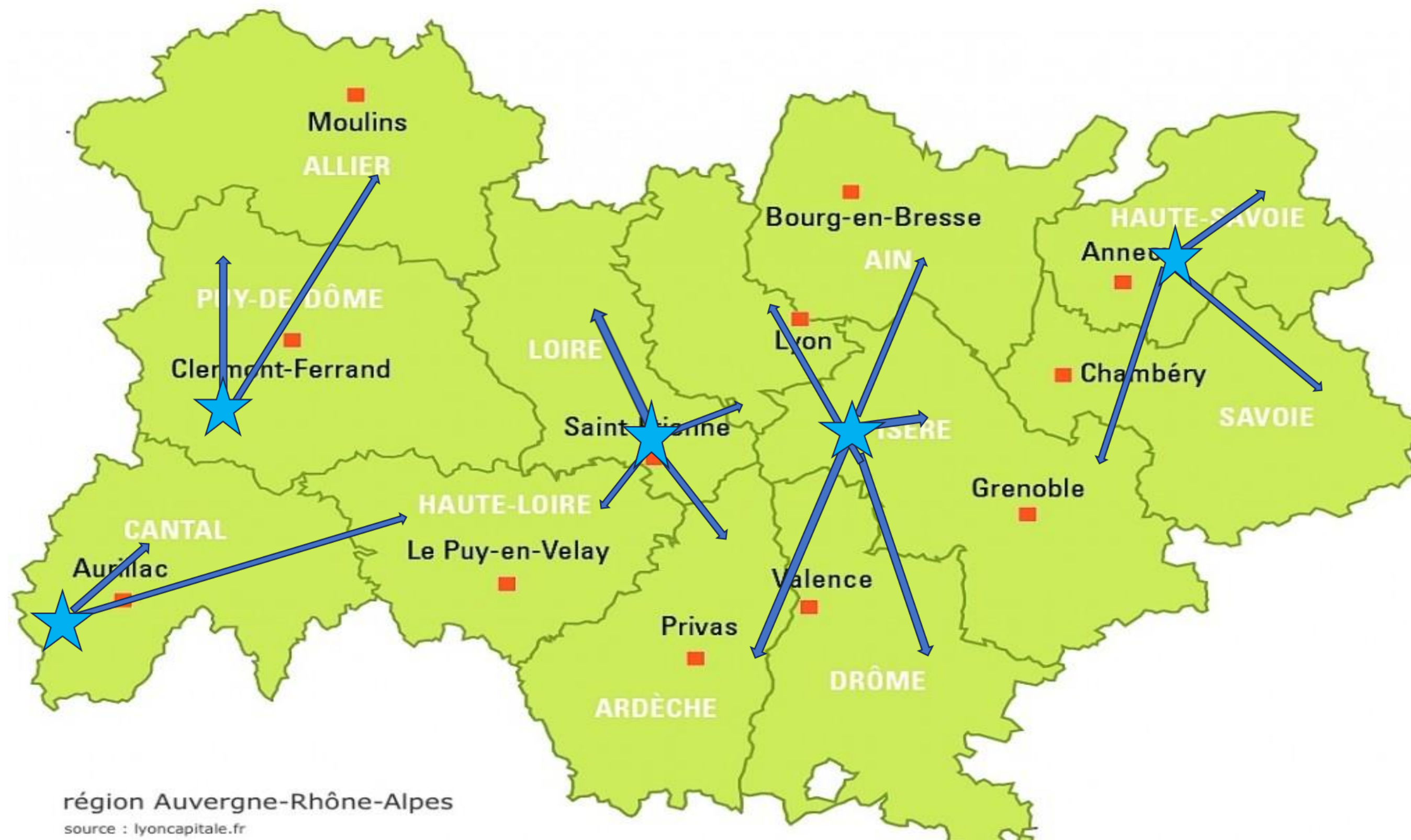
Programme de formation

- Optimiser le **recours** aux services des urgences et **privilégier** la prise en charge en EHPAD des résidents

941 établissements concernés (FINESS 2023)



Un accompagnement sur site par des IDE référents



Un accompagnement global et élargi

Information

- Dispositifs gérontologiques
- Directions (CH-EHPAD)
- Engagement dans la démarche
- Organisation de la formation

Contacts

- Med. Co., Direction, IDEC, CdS
- Identification des priorités
- Mise à disposition de supports et matériel

Formation terrain

- Relais, sensibilisation
- Adaptation aux personnels
- Ateliers pratiques accompagnés

Evaluation

- Ressources par établissement
- Satisfaction
- Pratiques professionnelles

Information

- SAMU
- Services d'Urgences

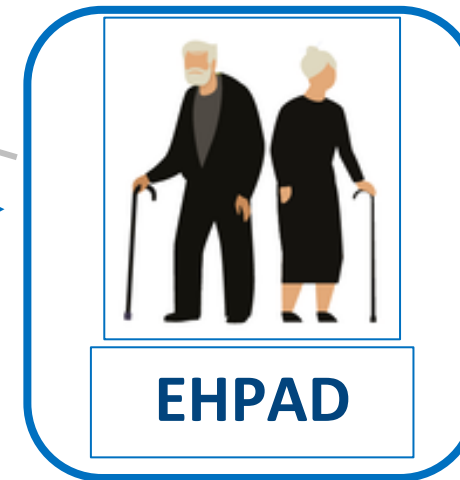
EHPUR : en conclusion

Des inégalités :

De structure (public, privé), de territoire (rural, urbain), de localisation (isolé, regroupé)

Des différences :

De qualification du personnel, d'équipements, de logiciels de soins, de capacité, de fonctionnement



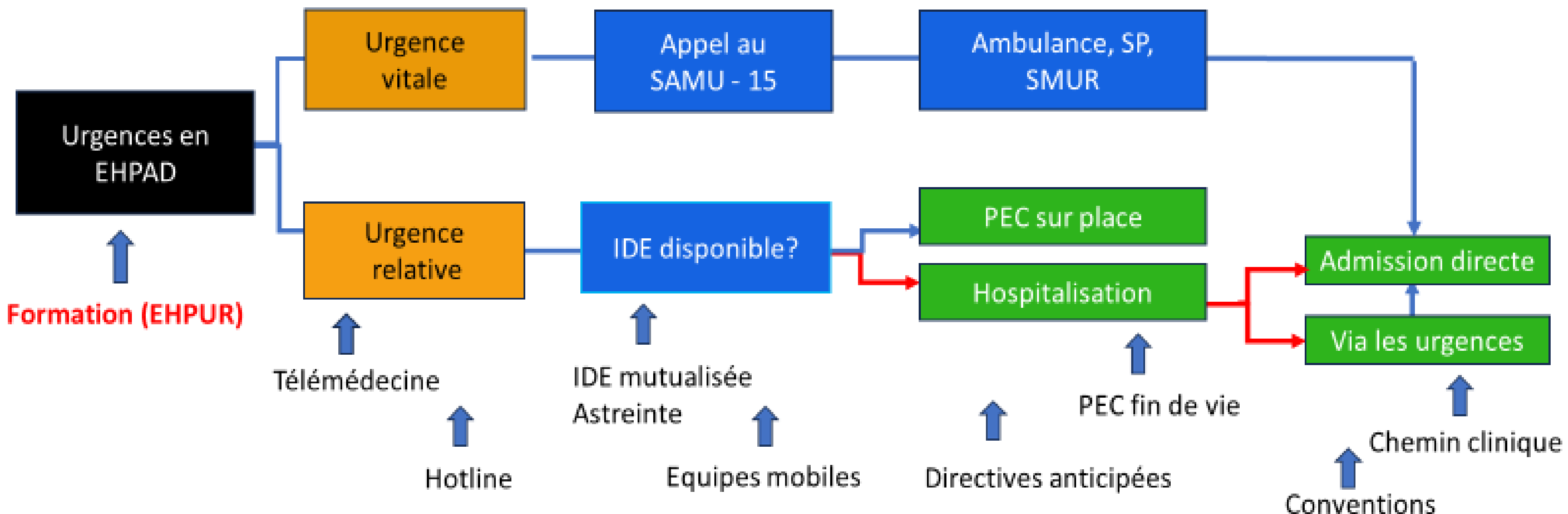
Début 2023 : 260 EHPAD sensibilisés...



Merci de votre écoute...

Quelques exemples

Outils d'aide à la diffusion de bonnes pratiques



Nom et Prénom du Résident :
Age / date de naissance :
Situation inattendue ? ☐ Oui ☐ Non

Date :
Heure d'évaluation de la situation :

Motif de l'appel :

Check-list de transmission au 15

A compléter auprès du patient pour faciliter la transmission du bilan au 15.

En cas de transfert du résident, une copie de ce document peut être jointe aux documents de liaison d'urgence

Nom EHPAD :

Téléphone (où le soignant peut être joint) :

Nom du soignant :

En situation d'urgence vitale, le recueil ne doit pas retarder l'appel

<p><input type="checkbox"/> Détresse Cardio-Respiratoire</p> <p>Douleur thoracique</p> <p>Heure de début :</p> <p>Survenue : <input type="checkbox"/> brutale <input type="checkbox"/> progressive</p> <p>Intensité : <input type="checkbox"/> légère <input type="checkbox"/> modérée <input type="checkbox"/> forte</p> <p><input type="checkbox"/> Douleur bras Gauche / Droit</p> <p><input type="checkbox"/> Douleur mâchoire</p> <p><input type="checkbox"/> Nausées</p> <p><input type="checkbox"/> Vomissements</p> <p>Détresse respiratoire</p> <p><input type="checkbox"/> Toux, crachats</p> <p><input type="checkbox"/> Crachats de sang</p> <p><input type="checkbox"/> Essoufflement au repos</p> <p><input type="checkbox"/> Essoufflement à l'effort</p> <p>Survenue : <input type="checkbox"/> brutale <input type="checkbox"/> progressive</p> <p>Bruits respiratoires :</p> <p><input type="checkbox"/> Ronflements <input type="checkbox"/> Sifflements</p> <p><input type="checkbox"/> Encombrements</p> <p><input type="checkbox"/> Difficulté à parler</p> <p><input type="checkbox"/> Cyanose (lèvres ou ongles bleus)</p> <p>Troubles neurologiques</p> <p><input type="checkbox"/> Tb. de la conscience</p> <p><input type="checkbox"/> Agitation</p> <p>Autres signes</p> <p><input type="checkbox"/> Sueur</p> <p><input type="checkbox"/> Pâleur</p>	<p><input type="checkbox"/> Chute avec Lésion</p> <p>Circonstances du traumatisme</p> <p><input type="checkbox"/> Par maladresse</p> <p><input type="checkbox"/> Malaise</p> <p><input type="checkbox"/> De sa hauteur</p> <p><input type="checkbox"/> Du lit, du fauteuil</p> <p><input type="checkbox"/> Hauteur élevée, escalier</p> <p>Retrouvé(e) dans quelle position ?</p> <p>Durée de séjour au sol :</p> <p><input type="checkbox"/> Perte de connaissance (durée)</p> <p><input type="checkbox"/> Douleur (localisation)</p> <p><input type="checkbox"/> Lésion crâne ou visage</p> <p>(localisation)</p> <p><input type="checkbox"/> Plaie</p> <p><input type="checkbox"/> Hémorragie</p> <p><input type="checkbox"/> Hématome <input type="checkbox"/> Nausées</p> <p><input type="checkbox"/> Vomissements</p> <p><input type="checkbox"/> Vertiges</p> <p><input type="checkbox"/> Lésion membre supérieur</p> <p>(localisation)</p> <p><input type="checkbox"/> Plaie</p> <p><input type="checkbox"/> Hémorragie</p> <p><input type="checkbox"/> Hématome</p> <p><input type="checkbox"/> Déformation</p> <p><input type="checkbox"/> Incapacité à bouger le bras</p> <p><input type="checkbox"/> Lésion membre inférieur</p> <p>(localisation)</p> <p><input type="checkbox"/> Plaie</p> <p><input type="checkbox"/> Hémorragie</p> <p><input type="checkbox"/> Hématome</p> <p><input type="checkbox"/> Déformation</p> <p><input type="checkbox"/> Rotation ext. du pied</p> <p><input type="checkbox"/> Incapacité à bouger la jambe</p>	<p><input type="checkbox"/> Malaise, AVC, Traumatisme crânien, Myts anormaux</p> <p>Heure de début des signes :</p> <p><input type="checkbox"/> Perte de connaissance Durée :</p> <p><input type="checkbox"/> Perte de contact</p> <p><input type="checkbox"/> Ouvre les yeux spontanément</p> <p><input type="checkbox"/> Ouvre les yeux à la demande</p> <p><input type="checkbox"/> Secousses bras et jambes</p> <p><input type="checkbox"/> Yeux réversés</p> <p><input type="checkbox"/> Mâchoires serrées</p> <p><input type="checkbox"/> Perte d'urines</p> <p><input type="checkbox"/> Agitation</p> <p><input type="checkbox"/> Réponse verbale aux sollicitations</p> <p><input type="checkbox"/> Paroles normales/habituées</p> <p><input type="checkbox"/> Paroles confuses</p> <p><input type="checkbox"/> Paroles incompréhensibles</p> <p><input type="checkbox"/> Serre la main G à la demande</p> <p><input type="checkbox"/> Serre la main D à la demande :</p> <p><input type="checkbox"/> Déviation de la bouche</p> <p><input type="checkbox"/> Pâleur</p> <p><input type="checkbox"/> Sueur</p> <p><input type="checkbox"/> Nausée :</p> <p><input type="checkbox"/> Vomissement</p> <p>Echelle FAST</p> <p><input type="checkbox"/> Face : Asymétrie expression faciale ?</p> <p><input type="checkbox"/> ARM : Tb motricité/sensibilité Mbre ?</p> <p><input type="checkbox"/> Speech: Anomalie parole ?</p> <p><input type="checkbox"/> Time : Heure de début des symptômes ?</p> <p><input type="checkbox"/> Patient mis sur le côté</p>	<p><input type="checkbox"/> Douleur abdominale brutale</p> <p>Signes de gravité spécifiques</p> <p><input type="checkbox"/> Plusieurs vomissements</p> <p>Préciser quantité, aspect, présence de sang rouge ou sombre :</p> <p>Date des dernières selles :</p> <p><input type="checkbox"/> Diarrhée récente</p> <p><input type="checkbox"/> Sang dans les selles</p> <p>Préciser rouge ou sombre :</p> <p><input type="checkbox"/> Urines rouges ou caillots</p> <p><input type="checkbox"/> Absence d'urines</p> <p><input type="checkbox"/> Suspicion de globe vésical</p> <p><input type="checkbox"/> Ventre dur et ballonné</p> <p><input type="checkbox"/> Masse inhabituelle (hernie)</p> <p><input type="checkbox"/> Douleur thoracique associée</p> <p>Eléments associés</p> <p><input type="checkbox"/> Gonflement / cicatrice abdominale</p> <p><input type="checkbox"/> Pâleur extrême</p> <p><input type="checkbox"/> Teint inhabituel</p> <p><input type="checkbox"/> Agitation</p> <p><input type="checkbox"/> Somnolence</p>
---	--	---	--

Paramètres vitaux et autres informations :

Pouls : ____/min. TA bras droit : ____/____ TA bras gauche : ____/____ T° : ____°C Fréquence respiratoire : ____cycles /min ☐ Régulière ☐ Irrégulière

Saturation oxygène : ____% Glycémie capillaire (dextro) : ____g/l EVA : ____/10 EN : ____/10 Algoplus : ____/5

Niveau de dépendance (Niveau GIR) : ____

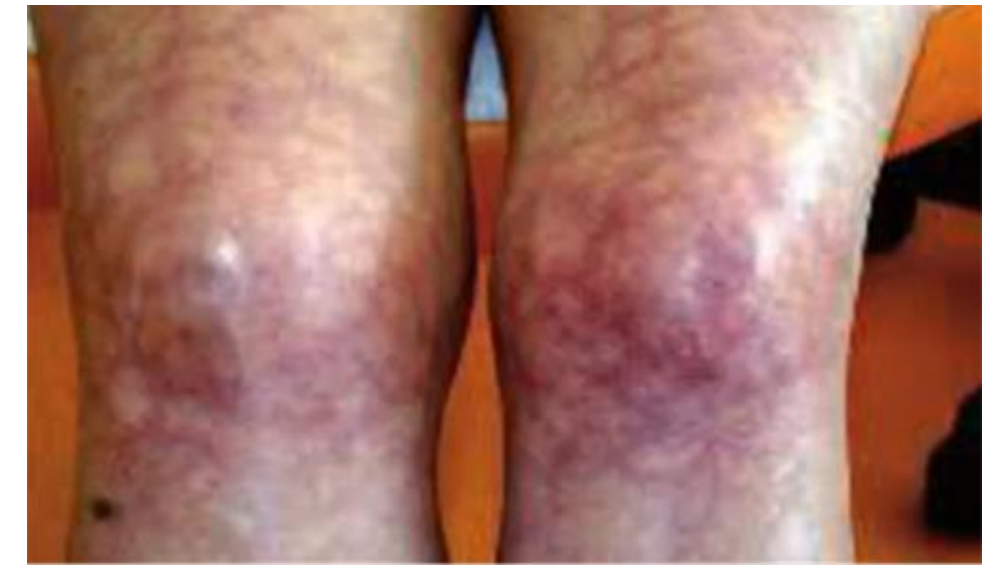
Consignes de limitation des soins : ☐ Oui (Joindre une copie des directives anticipées ou décision de limitation/arrêt des thérapeutiques) ☐ Non





Signes de gravité

Signes cliniques



Signes neurologiques:

- ☐ Trouble de la conscience (coma léger ou profond : réactivité à la stimulation, ouverture des yeux)
- ☐ Convulsions persistantes
- ☐ Paralysie brutale (face, membre, moitié corps)
- ☐ Troubles de la parole (+/- de la vision)

Signes respiratoires:

- ☐ Difficultés respiratoires
- ☐ Respiration bruyante
- ☐ Parole difficile
- ☐ Sueurs, marbrures (marques violacées de la peau), cyanose (coloration mauve bleutée de la peau, débutant aux extrémités).

Signes cardio-circulatoires:

- ☐ Malaises successifs avec perte de connaissance
- ☐ Sueurs, marbrures, cyanose
- ☐ Douleur thoracique continue, violente, constrictive (comme dans un étau)



FAST

Résultats : évaluation niveau 4



	2014 (N = 223)	2016 (N = 162)	p-value
sexe (H)	63 (28.25%)	49 (30.25%)	0,755
Age	88 [84;92]	91 [86.5;94]	0,0008
week-end	53 (23.77%)	45 (27.78%)	0,4393
jour (7h-19h)	176 (78.92%)	127 (78.4%)	1
D méd S	5 [1;8.5]	6 [1;10]	0,056
D moy S	6,5	8,16	-
SMUR	11 (4.93%)	1 (0.62%)	0,035
Mortalité H	13 (5.83%)	15 (9.26%)	0,2799

Tableau 3. Caractéristiques de résidents transférés aux urgences

5 (20%) EHPAD
384 (31,3%) places



	2014 (N = 223)	2016 (N = 162)	p-value
Chute	65 (29.15%)	45 (27.78%)	0,8575
Respiratoire	39 (17.49%)	33 (20.37%)	0,5596
Neurologique	23 (10.31%)	15 (9.26%)	0,8654
Cardiaque	21 (9.42%)	14 (8.64%)	0,935
Digestif	18 (8.07%)	19 (11.73%)	0,3046

Tableau 4. Motifs de recours aux urgences



	2014 (N = 172)	2016 (N = 134)	p-value
Chute	38 (22.09%)	34 (25.37%)	0,5925
Respiratoire	37 (21.51%)	33 (24.63%)	0,6125
Neurologique	20 (11.63%)	9 (6.72%)	-
Cardiaque	19 (11.05%)	14 (10.45%)	1
Digestif	16 (9.3%)	15 (11.19%)	0,724

Tableau 5. Motifs d’hospitalisation