

**Service Accueil des Urgences
CH-Avignon
Service Dr OLIVIER
pôle Urgences et activités
transversales**

**Rôle de l'Infirmière Organisatrice de l'Accueil dans la
réorientation des patients:
Retour d'expérience du CH-Avignon**

A-Guillot; E-Cannaud; G-Tuzio; T-Vidal
Dr V-Haegaert, Dr S-Bourgeois, Dr P-Olivier





Plan

- Etude statistique
- Principaux résultats:
 - tranches d'âges
 - moyens de recours
 - réorientations
- Analyse
- Conclusion

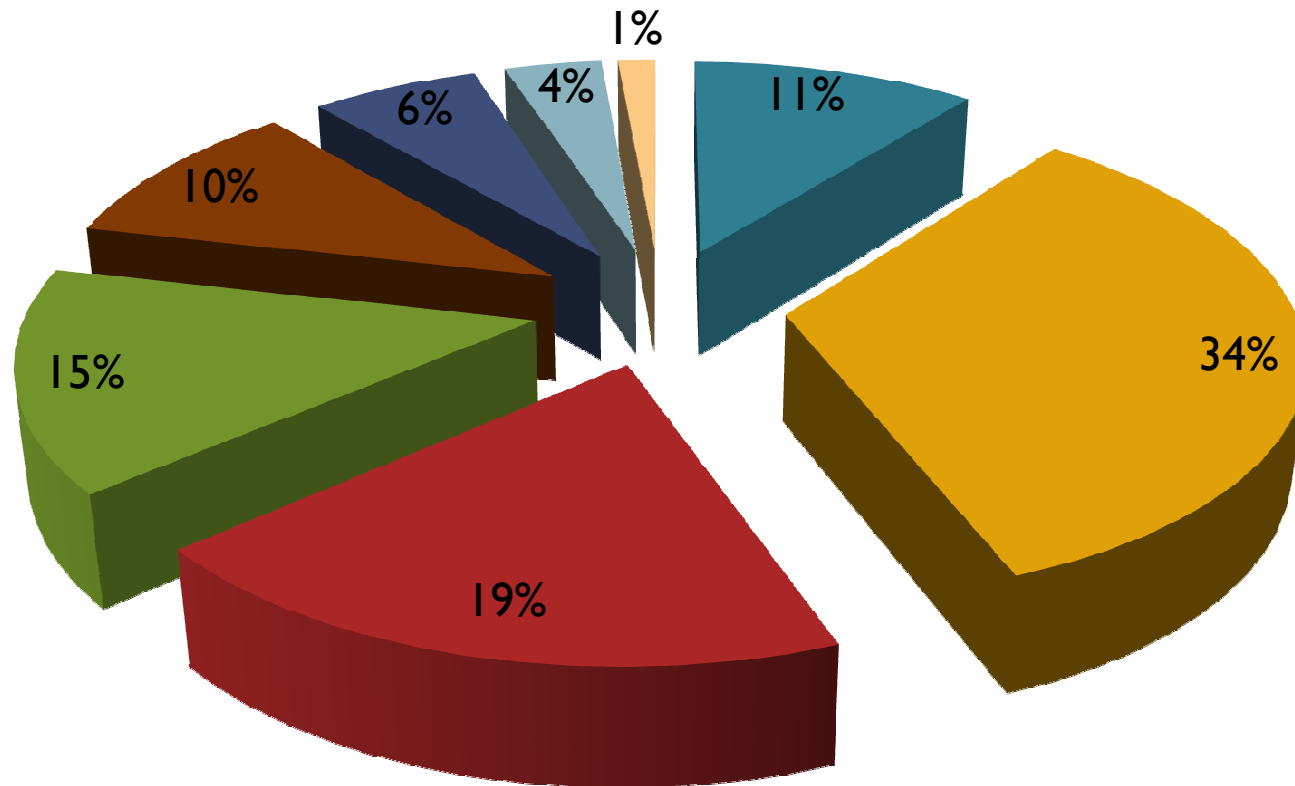
Étude statistique

Analyse rétrospective à partir de la main courante informatisée (Terminal Urgence) établie par l'IOA de juin 2008 à octobre 2008

- Chaque patient réorienté était noté sur une main courante papier (intérêt médico-légal, témoin d'activité)
- But de l'étude : connaître les profils patients et les réadmissions à 72 heures (erreurs orientations?)
- Moyens : chaque patient réorienté se fait après analyse de la situation par l'IOA (priorités, protocoles du service) et accord MAO.
- Plus de 47 000 passages pour 2008

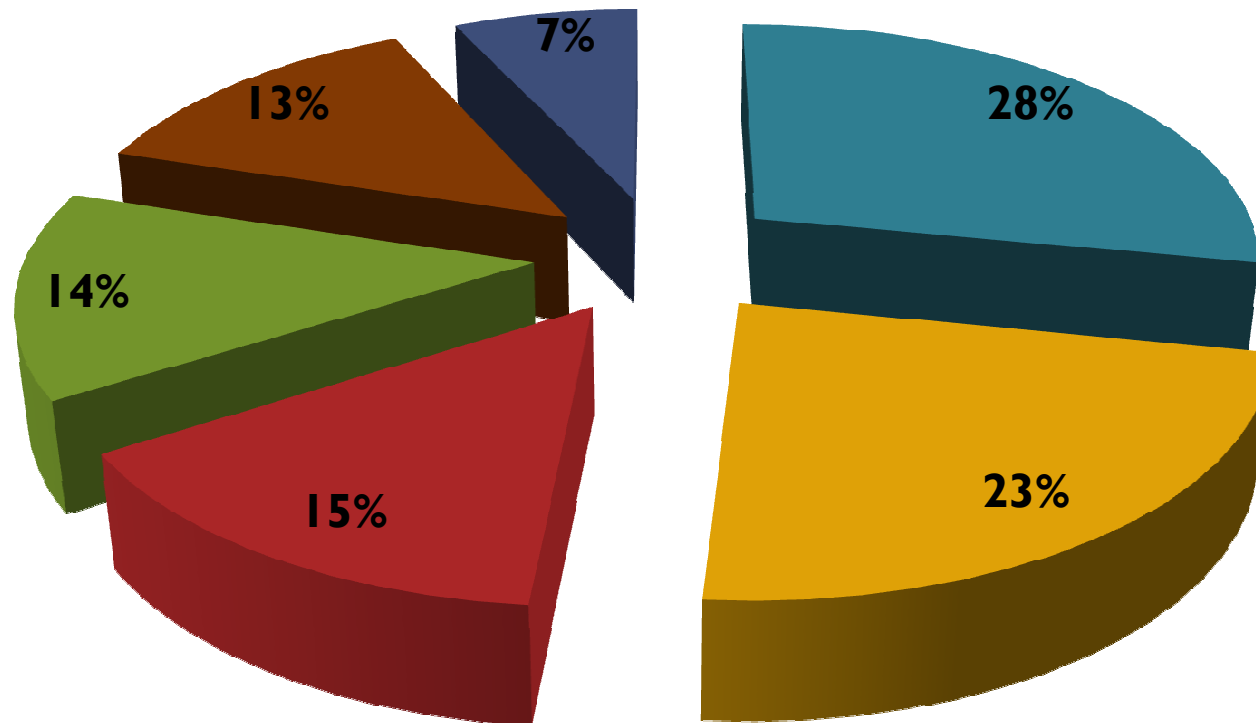
Tranches d'âges

■ 15-19 ■ 20-29 ■ 30-39 ■ 40-49 ■ 50-59 ■ 60-69 ■ 70 ET + ■ ?



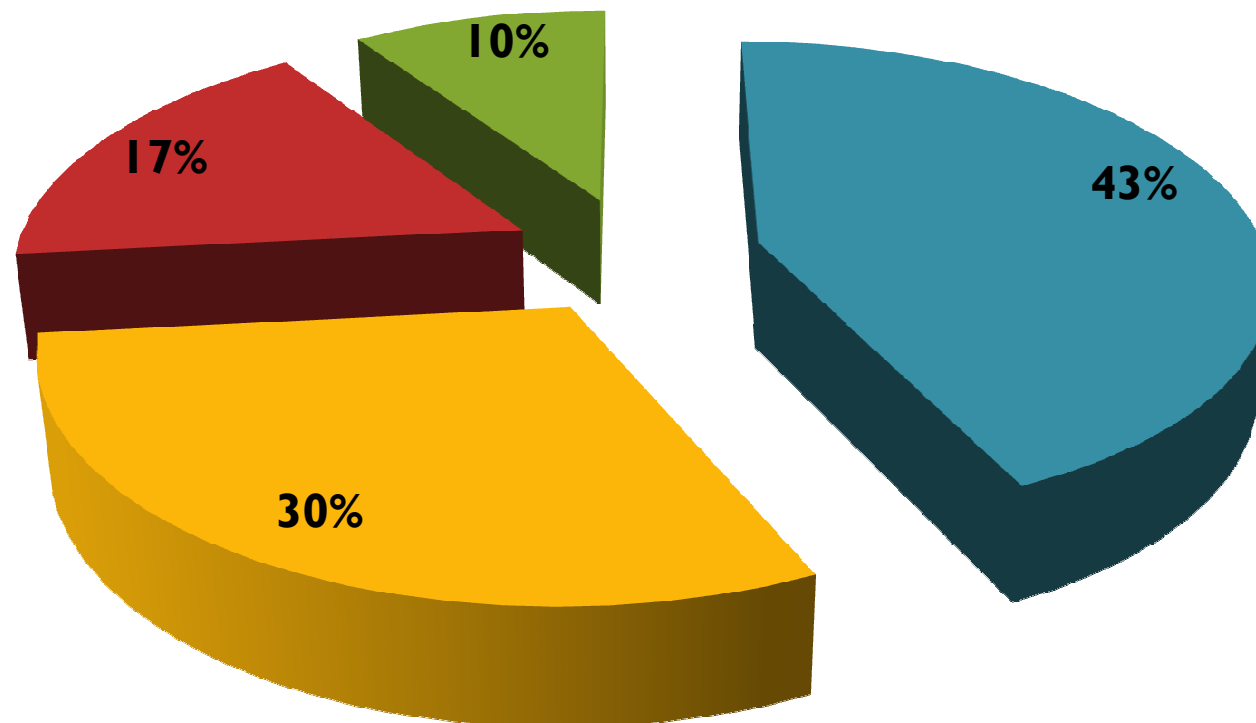
Principaux moyens de recours

■ RHUMATO ■ ORL ■ DIG ■ TRAUMATO ■ DERMATO ■ NON SPE



Principales réorientations

■ M. MEDICALE ■ MED TTT ■ EXT ■ CONSULT



Analyse

- Nombreuses consultations aux urgences par défaut de médecins traitants (pas de RDV, indisponibles, trop d'attente...)
- Rôle de l'IOA : informations et éducation sur les différentes structures de soins les mieux adaptées à la pathologie du patient.
- Évaluation de la qualité du tri : en 4 mois, 1293 patients réorientés dont en moyenne 5.88% réadmis à 72h.

Conclusion

- La réorientation des patients :
 - tient une place importante dans l'activité de l'IOA au quotidien (1293 patients en 4 mois)
 - nécessite une grande disponibilité
- Elle permet :
 - le désengorgement des urgences
 - une prise en charge optimale et personnalisée du patient
- Elle se fait toujours après avis du médecin d'accueil (médico-légal)