

FÉVRIER 2022

CIUSSS DE L'ESTRIE - CHUS

Soutien aux urgences gériatriques

—
HÔPITAL FLEURIMONT ET
HÔTEL-DIEU DE SHERBROOKE

Québec 

Les changements démographiques ont modifié le portrait de la clientèle à l'urgence. Les personnes de 65 ans et plus représentent maintenant 20 à 40 % des usagers et plus de 50 à 60 % des admissions à l'hôpital. Les personnes âgées à l'urgence se présentent le plus souvent avec une problématique chronique, ou subaiguë, compliquée de multiples comorbidités, polypharmacie en plus d'éléments psychosociaux instables, pour lesquels les services d'urgence ne sont généralement pas adaptés. Ceci a des impacts négatifs sur la qualité des soins aux aînés (délirium induit à l'urgence, chutes, syndrome d'immobilisation, dénutrition, infection urinaire, déshydratation) ainsi que sur la gestion des lits hospitaliers (augmentation du nombre d'admissions non médicalement requis, prolongation des durées de séjour). À la suite de cette nouvelle réalité, les services d'urgence du CIUSSS de l'Estrie – CHUS ont décidé de prioriser l'orientation des soins vers des soins adaptés aux aînés et d'engager un processus d'accréditation officielle des services d'urgence gériatrique.

Le projet a démarré à l'urgence de l'Hôtel-Dieu de Sherbrooke en 2019 et a obtenu l'accréditation de l'American College of Emergency Physicians (ACEP) en 2020, 1^{re} accréditation niveau argent au Québec et au Canada.



POURQUOI UN SERVICE D'URGENCE ADAPTÉ À LA PERSONNE ÂGÉE?

- **Garantir** l'accessibilité aux soins et services (un investissement vers une réduction des coûts et une population en meilleure santé).
- **Répondre** aux besoins complexes des personnes âgées par une diminution des retours à l'urgence.
- **Diminuer** les complications iatrogéniques par une diminution des durées de séjour hospitalier.
- **Optimiser** les retours à domicile et diminuer les admissions, en réduisant les échecs de retour à domicile.
- **Utiliser**, de manière efficiente, les ressources par une meilleure allocation des ressources humaines et financières.
- **Passer à l'action** pour que les soins aux personnes âgées soient une priorité. « De bons soins gériatriques sont de bons soins pour tous ».
- **Harmoniser et implanter** les bonnes pratiques sur la médecine d'urgence gériatrique mettant l'usager au centre des préoccupations.
- **Adapter** l'offre de soins et services aux personnes âgées de notre territoire.
- **Correspondre** à la mission universitaire par son aspect unique et innovateur.

UNE ÉQUIPE DÉDIÉE

Aux urgences gériatriques, l'accent est mis sur la prise en charge optimale des aînés dès le triage jusqu'au congé. L'évaluation est primordiale afin d'identifier les priorités de l'aîné, mais également d'évaluer et **dépister rapidement tous problèmes pouvant être présents à l'arrivée ou susceptible de se développer pendant le séjour à l'urgence** tels : délirium, syndrome d'immobilisation, fragilité, perte d'autonomie, chute, en mettant en place des interventions ciblées.

Le cœur d'un service d'urgence gériatrique repose sur une approche collaborative en équipe interdisciplinaire et sur le changement de philosophie des soins prodigués à l'urgence afin d'éviter les retours à l'urgence par une sortie mal planifiée ayant un impact majeur pour l'aîné.

Infirmière clinicienne de gériatrie : sa présence quotidienne permet de procéder rapidement à une évaluation avancée de la condition et ainsi prévenir certaines hospitalisations. Elle soutient l'équipe et permet une meilleure prise en charge de la clientèle en facilitant les références aux professionnels/ressources externes d'hébergement.

Physiothérapeute : il permet d'intervenir soit pour une évaluation ou un enseignement permettant de mieux cibler les besoins et contribuer ainsi à un retour à domicile sécuritaire.

Pharmacien : il soutient l'encadrement de la médication adaptée à la clientèle gériatrique.

Travailleurs sociaux : ils sont disponibles pour tous les besoins psychosociaux.

DES STANDARDS ÉLEVÉS POUR RÉPONDRE AUX BESOINS

La bonne approche

Les usagers âgés ne sont pas nécessairement définis par leur âge, mais par des interactions complexes d'éléments de fragilité physique, psychologique et sociale, de multiples pathologies et comorbidités et d'accès limités aux soins de santé. Il faut rapidement identifier cette clientèle fragile et vulnérable.

La bonne équipe

Une équipe interdisciplinaire qui reconnaît l'importance de la décision partagée avec l'utilisateur/famille pour effectuer une évaluation des problématiques tant médicales, sociales, cognitives que fonctionnelles des aînés.

Le bon environnement

Un lieu sécuritaire et accessible pour les aînés doit être adapté afin d'inclure l'équipement nécessaire au maintien de l'autonomie.

Les bons processus

Des protocoles guidant l'approche globale centrée sur l'utilisateur pour la prise en charge sont en place et assurent l'amélioration continue des processus.

Les bons soins

Des soins individualisés considérant l'aîné dans sa globalité afin de prévenir les complications liées à une visite à l'urgence (délirium induit à l'urgence, chutes, syndrome d'immobilisation, dénutrition, déshydratation) sont privilégiés.

Les bonnes connaissances

Le succès de l'implantation d'une urgence gériatrique repose sur une formation pour l'équipe interdisciplinaire tenant compte des spécificités en médecine d'urgence gériatrique comme la présentation atypique des problèmes de santé chez la population gériatrique incluant :

- douleur abdominale et diminution de l'état général;
- chute, trauma et fracture de hanche;
- troubles neurocognitifs, délirium, symptômes comportementaux et psychologiques de la démence (SCPD);
- pharmacologie gériatrique, évaluation et prise en charge de la douleur;
- conséquences de la polymorbidité;
- soins palliatifs et discussion des objectifs de soins;
- autonomie et déclin fonctionnel aigu et chronique;
- fragilité, vulnérabilité, dépistage de la maltraitance et négligence;
- soins de base (maintien de l'autonomie, prévention du délirium, hydratation, alimentation, etc.).

Il faut développer une vision commune de prise en charge.

L'urgence n'est pas qu'une porte d'entrée vers le centre hospitalier, mais un plateau technique et humain complet outillé pour répondre aux besoins des aînés, limitant les hospitalisations non nécessaires et favorisant la liaison pour des soins sécuritaires en communauté.

Les bons résultats

L'urgence doit soutenir les soins aux aînés dans l'objectif d'optimiser leur pronostic en surveillant les indicateurs de qualité de soins.

La bonne communication

L'urgence doit inclure des stratégies pour assurer la sécurité et la continuité des soins aux aînés avec tous les services tant hospitaliers que communautaires assurant un retour sécuritaire à domicile, RPA, RI, RTF ou CHSLD.

DES RÉSULTATS PROBANTS

Avant la COVID-19, nous avons réussi à diminuer le pourcentage en absolu d'admission de 5 % sans augmenter la durée de séjour à l'urgence. Ceci est probablement le plus beau résultat, concret avec un impact direct sur la qualité de la prise en charge de nos aînés permettant un retour à domicile sécuritaire. Ce résultat a aussi un impact sur la diminution des admissions évitables. Nous avons formé à l'urgence de l'Hôtel-Dieu près de 60 % du personnel sur la prise en charge du délirium et de l'agitation et cela même en temps de pandémie et de pénurie de personnel. 98 % des médecins sont formés. L'adhésion de l'équipe médicale est très significative pour les résultats et la pérennisation. Les consultations avec l'infirmière clinicienne de gériatrie et le physiothérapeute résultent en plus de 60 % de départ à domicile avec un plan de suivi externe individualisé. Ce résultat a un impact sur la diminution des admissions évitables. La prise en charge adaptée de la clientèle gériatrique à l'urgence a maintenant un objectif de 6 heures entre l'appel au 811/911 et le statut sur la prise en charge finale à l'urgence incluant la mise en place de filets de sécurité en communiquant les informations du départ aux intervenants en communauté, aux proches, au gestionnaire de cas, à la résidence, au CLSC et au médecin de famille.

Pour voir un exemple des services d'urgence gériatrique, visionnez la vidéo

« [Service d'urgence adapté pour la personne âgée | Urgence Hôtel-Dieu de Sherbrooke](#) »



Nos professionnels collaborent avec la FMSS de l'université de Sherbrooke/CFC au comité scientifique du colloque sur la médecine d'urgence gériatrique annuellement. Un projet conjoint entre le CIUSSS de l'Estrie – CHUS et le Centre de recherche sur le vieillissement est en cours pour évaluer l'impact direct sur les usagers. La direction nationale des urgences du MSSS a confié au CIUSSS de l'Estrie – CHUS la rédaction d'un cadre de référence sur les urgences gériatriques qui sera inclus dans le guide de gestion des urgences en 2022. Cette retombée positive pour nos collègues des urgences du Québec est gage de reconnaissance de la qualité de nos travaux. Notre urgence gériatrique de l'Hôtel-Dieu est récipiendaire du concours *Innovation infirmière* de l'Ordre des infirmières et infirmiers de l'Estrie (ORIIIE) 2021 et de la médaille mention honorable des Prix Hippocrate 2021 attribuée à une initiative interdisciplinaire forte s'étant fait remarquer pour la qualité de son intervention sur le terrain et les perspectives de transfert interrégional et intersectoriel.



Un feuillet à l'intention des personnes qui accompagnent un aîné à l'urgence est remis dès leur arrivée afin de leur indiquer notamment : l'importance de leur présence, l'équipe qui s'occupera de leur proche et les façons dont ils peuvent aider.

Auteurs :

Maryse Grégoire, Inf., B.Sc. Inf., M.A.
Conseillère cadre clinicienne, urgences, DSI

Dre Audrey-Anne Brousseau, MD, MSc, FRCPC,
urgentologue (MU5)

En collaboration avec le comité de l'urgence
gériatrique de l'Hôtel-Dieu de Sherbrooke

Direction des soins infirmiers

Révision et mise en page :

Service des communications
Direction des ressources humaines,
des communications et des affaires juridiques

© Centre intégré universitaire de santé et de
services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier
universitaire de Sherbrooke, 2022

santeestrie.qc.ca | Février 2022