

e-RESATER en Couserans

- **Dossier dématérialisé auprès du patient en Hospitalisation A Domicile (HAD)**
- **Télé surveillance de résidents à risque et régulation des situations d'urgence en Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD)**

Dr Jean-Louis VICQ

*Président de l'association ECHOSANTE HAD
Médecin Coordonnateur de l'EHPAD de MASSAT*

Valérie SUBRA

*Chargée de mission e-RESATER
Responsable Qualité et Gestion des Risques ECHOSANTE HAD*

Barbastro, ESPAGNE

Le 12 Juin 2014

L'expérimentation du Couserans dans le Projet e-RESATER

A – LE CONTEXTE

B – LES PARTENAIRES

C – ETAT DES LIEUX

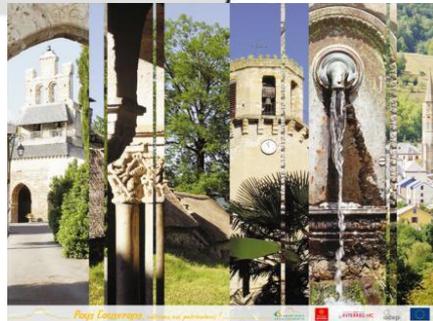
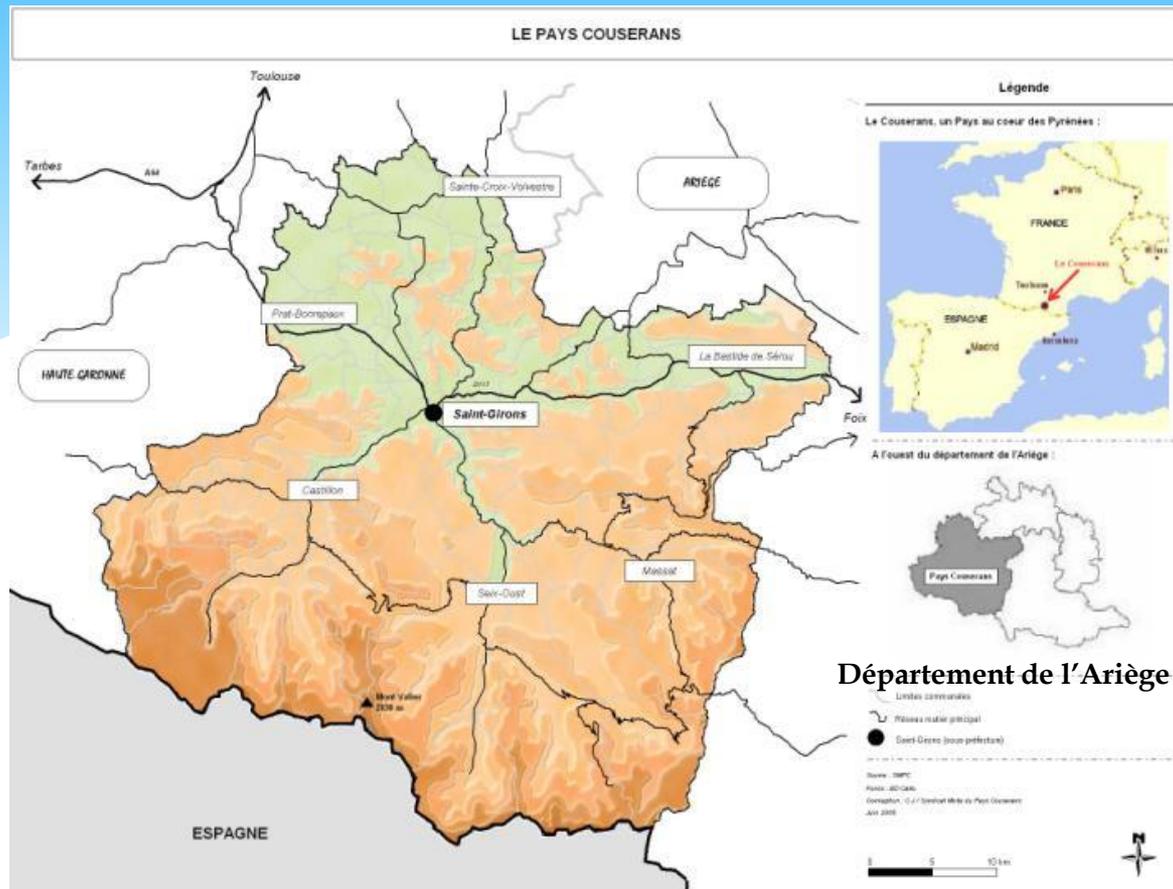
D – EXPERIMENTATION EN HAD

E – EXPERIMENTATION EN EHPAD

F – PROGRESSION

A - LE CONTEXTE

- Pays montagnard (1700km²)
- 30 000 Habitants
- Faible densité de population (18 hab / km²)
- Population vieillissante
- Démographie médicale en baisse



B - LES PARTENAIRES



✓ Le Pays Couserans



✓ L' Association ECHOSANTE



✓ Le Centre Hospitalier Ariège Couserans (CHAC)



✓ L' Association ACTEURS : Association de Coordination de Télémedecine pour les Utilisateurs de RESATER

C - ETAT DES LIEUX



TELECONSULTATIONS / TELEPERTISES DE
PATIENTS EN HAD EN EHPAD
DOSSIER DE TELEMEDECINE



TELECONSULTATIONS / TELEPERTISES
DE RESIDENTS
DOSSIER DE TELEMEDECINE



 **DOSSIER PATIENT
INFORMATISE EN
STRUCTURE**

**DOSSIER
PATIENT
« PAPIER » AU
DOMICILE**

DOSSIER PATIENT « PAPIER »

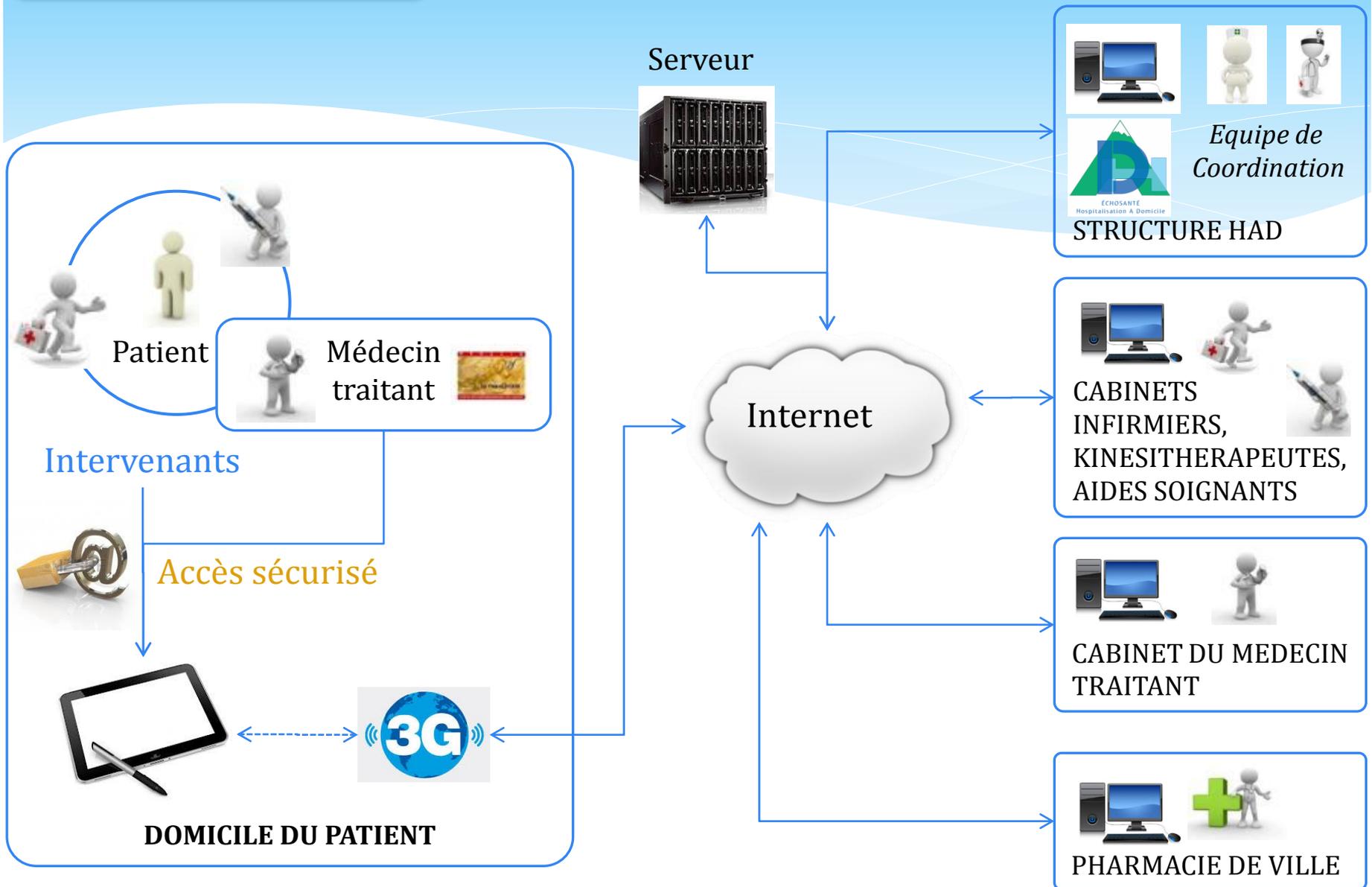
HAD

EHPAD

HAD
Hospitalisation A Domicile
(20 places)

D - EXPERIMENTATION EN HAD

1 - SCHEMA TECHNIQUE

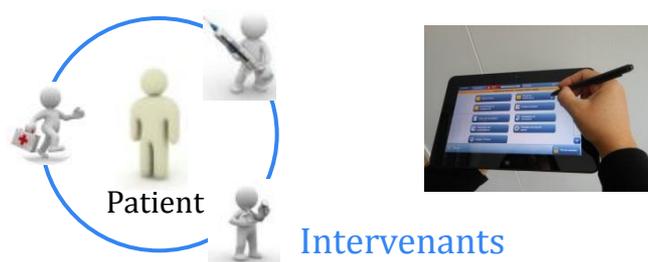


HAD

Hospitalisation A Domicile
(20 places)

D - EXPERIMENTATION EN HAD

2 - SCHEMA FONCTIONNEL



- **CIRCUIT DU MEDICAMENT**
 - Prescriptions par le médecin traitant lors des consultations,
 - Traçabilité de l'administration des médicaments,
- **SIGNES VITAUX** : prise de constantes,
- **CAHIER DE LIAISON** : Transmissions ciblées,
- **GESTION DE FORMULAIRES** : Diagramme de soins (traçabilité des soins),
- **PHOTOS** : Suivis des plaies...

DOMICILE DU PATIENT

- Consultation des informations en temps réel,
- Compte-rendu des visites à domicile,
- > **Permet d'améliorer le suivi de la prise en charge et la coordination des intervenants**



*Equipe de
Coordination*

STRUCTURE HAD

- Consultation des informations en temps réel,
- Transmissions différées au besoin



**CABINETS
INFIRMIERS,
KINESITHEAPEUTES,
AIDES SOIGNANTS**

- Prescriptions,
- Consultation des informations en temps réel



**CABINET DU MEDECIN
TRAITANT**

- Validation de la dispensation des médicaments



PHARMACIE DE VILLE

JUIN 2014

FORMATION DES INTERVENANTS

PATIENTS TESTS AU DOMICILE

Typologie Localisation : Saint-Girons ou à proximité
Patient déjà inclus en HAD, connu du service et des intervenants
Pathologie chronique
Patients nécessitant peu de soins,
Intervenants impliqués et volontaires

NOVEMBRE
2014

EVALUATION

Appropriation de l'outils, recensements des besoins techniques,
évaluation des fonctionnalités et de l'aspect organisationnel

DECEMBRE
2014

FORMATION DES INTERVENANTS

DEPLOIEMENT A 5 PATIENTS

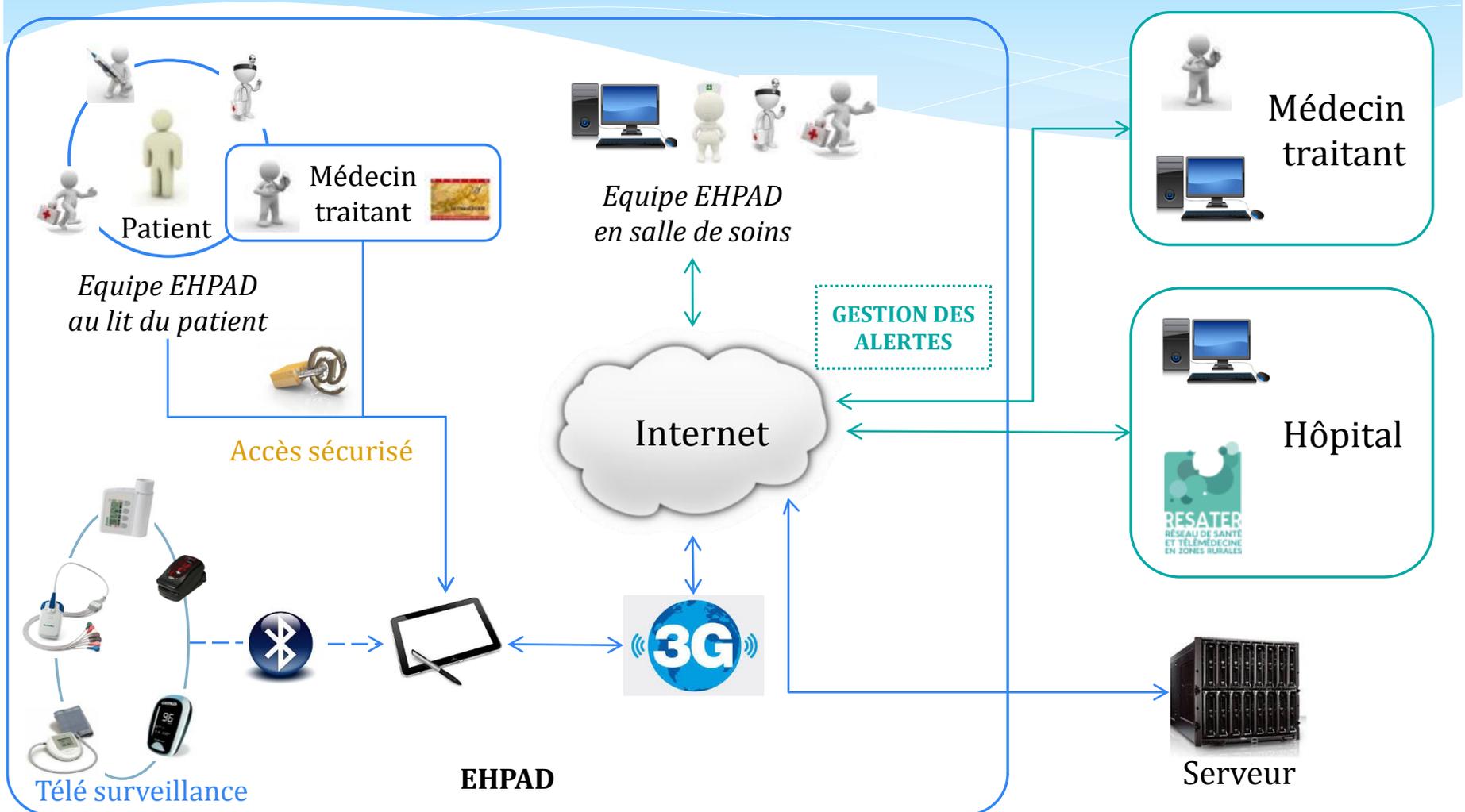
Typologie Patient en entrée d'HAD
Pathologie lourde

EHPAD

Etablissement pour Personnes
Agées Dépendantes
(50 places)

E - EXPERIMENTATION EN EHPAD

1 - SCHEMA TECHNIQUE



BUT :
Régulation et programmation des hospitalisations,
Suivi de patients chroniques.

E - EXPERIMENTATION EN EHPAD

2 - SCHEMA FONCTIONNEL

Télé surveillance
Cardiologie
Pneumologie
Diabétologie

Résident à
risque



Hospitalisations
concertées

GESTION DES
ALERTES



Médecin
traitant



Equipe
EHPAD



URGENCES



Equipe
EHPAD de nuit

Résident en
situation
d'urgence



Urgences

GESTION DES
ALERTES

Résident
chronique



Avis spécialistes sur du
chronique

GESTION DES
ALERTES

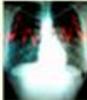


Hôpital

E - EXPERIMENTATION EN EHPAD

3 - GUIDE DES FONCTIONS VITALES


CRÉATION 
MODIFICATIONS 
NOM
Prénom
Date de naissance
FICHE DE SUIVI 
EXAMENS 
ENVOYER 
IMPRIMER 

CONSTANTES
Évaluation neurologique 
Évaluation cardiologique 
Évaluation respiratoire 
Évaluation hémodynamique 
Évaluation abdominale 
Bilan de chute 

E - EXPERIMENTATION EN EHPAD

3 - GUIDE DES FONCTIONS VITALES




CRÉATION 

MODIFICATIONS 

NOM

Prénom

Date de naissance

FICHE DE SUIVI 

EXAMENS 

ENVOYER 

IMPRIMER 

CONSTANTES

Fréquence respiratoire /min 1

Pouls /min

Tension artérielle

Saturation SPO2

Température °C 1 0 1

Plainte cardio-respiratoire OUI NON

Conduite à t

ECG

Douleur OUI NON

Localisation

Échelle Verbale Simple
déévaluation de la douleur

						
Douleur	Absente	Simple inconvient	Légère	Modérée	Intense	Très intense
	<input type="text"/>					

Évaluation neurologique

SCORE : 0 / 6

Le patient répond-il aux ordres simples ? 0 : oui / 1 : non

Le patient est-il conscient ?

Le patient est-il calme ?

Une stimulation brève et indolore du patient modifie t'elle son état :

D'éveil

De présence

De conscience

E - EXPERIMENTATION EN EHPAD

3 - GUIDE DES FONCTIONS VITALES

Évaluation cardiologique

SCORE : 0 / 4

0 : oui / 1 : non

Existe t'il une douleur thoracique exprimée ?

Existe t'il une sensation de palpitations ?

Présence d'une pâleur ?

Essoufflement ?

Évaluation respiratoire

SCORE : 0 / 3

Fréquence respiratoire :

Présence de sueurs ?

Essoufflement

40 à 60 cycles/min chez le nouveau-né (< 1 Semaine)
30 à 60 cycles/min chez le nourrisson (< 1 An)
20 à 30 cycles/min chez l'Enfant (< ags ds la puberté)
12 à 20 cycles/min chez l'Adults (et adolescent)

Évaluation hémodynamique

SCORE : 0 / 3

Tension artérielle

Pouls automatisé

Poul Régulier

Évaluation abdominale

SCORE : 0 / 4

0 : oui / 1 : non

Vomissements

Dernière miction

Dernières selles

Réaction douloureuse à une palpation douce du ventre

MARS 2014

FORMATION DES INTERVENANTS

PATIENTS TESTS (Tablette mono patient)

*Typologie Localisation : EHPAD de Saint-Girons
Intervenants impliqués et volontaires
Patient déjà résident de la structure, connu du service et des intervenants
Patient avec Poly-pathologies et pathologie chronique nécessitant beaucoup de soins.*

JUIN
2014

EVOLUTION : GESTION MULTI-PATIENT

Intégration de 10 résidents (1/4 des résidents de la structure)

JUILLET
2014

INTEGRATION D'UN ECG COMMUNIQUANT

SEPTEMBRE
2014

INTEGRATION D'UN STETHOSCOPE NUMERIQUE COMMUNIQUANT

NOVEMBRE
2014

EVALUATION

Appropriation de l'outils, recensements des besoins techniques, évaluation des fonctionnalités et de l'aspect organisationnel

F - PROGRESSION



DOSSIER DE DEMANDE D'ADMISSION



DOSSIER DEMATERIALISE AU DOMICILE DU PATIENT



DOSSIER DE DEMANDE D'ADMISSION



DOSSIER DEMATERIALISE ET TELE SURVEILLANCE AU LIT DU PATIENT



TELECONSULTATIONS / TELEXPERTISES DE PATIENTS EN HAD EN EHPAD
DOSSIER DE TELEMEDECINE



TELECONSULTATIONS / TELEXPERTISES DE RESIDENTS
DOSSIER DE TELEMEDECINE



DOSSIER PATIENT INFORMATISE EN STRUCTURE



DOSSIER PATIENT « PAPIER » AU DOMICILE

DOSSIER PATIENT « PAPIER »

HAD

EHPAD

Merci pour votre attention ...



ÉCHOSANTÉ
Hospitalisation A Domicile

Association ECHOSANTE

Etablissement de Santé Privé d'Intérêt Collectif

Service Hospitalisation A Domicile

Bâtiment Jean Ibanès - Site de Rozès,

09 190 SAINT-LIZIER

 +33 5 61 96 28 80  05 61 66 10 06

Email : echosante@wanadoo.fr