

Adressage direct par la médecine de ville : HDJ MCO Gériatrie CHU BREST



HDJ MCO Gériatrie CHU BREST



- CMA : ouverture février 2018
- 2 secteurs
 - Cardiologie, Endocrinologie, Gériatrie, M.inf, Douleur
 - Médecine interne, Pneumologie, Neurologie
- 1 référent médical par spécialité
- Équipe paramédicale dédiée
 - AS : pour aide au repas
 - Equipe formée au protocole HELP

HDJ MCO Gériatrie CHU BREST



- 2 patients par jour
- Bilan mémoire
- Pas de médecin référent

HDJ MCO Gériatrie CHU BREST



- 5 patients par jour
- Un médecin référent, avec N° dédié
- Elargissement de l'offre de soins
 - Bilan mémoire
 - AEG
 - Bilan de chutes
 - Dépistage fragilité
 - Transfusion / fer IV
- Amélioration des délais
 - IDE programmation
 - Créneaux d'examens dédiés CMA

HDJ MCO Gériatrie CHU BREST

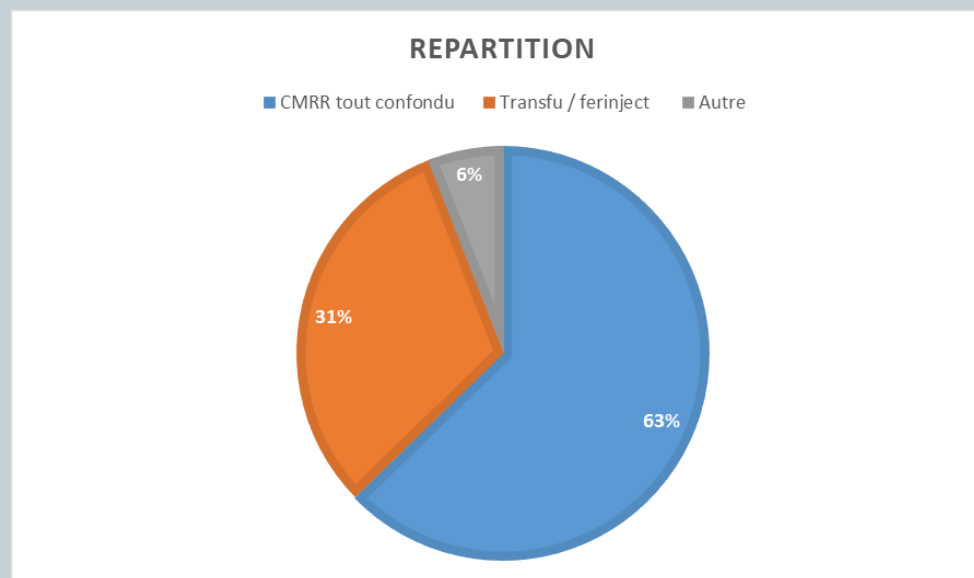


- Communication
- Intra-chu
- Libéraux : lettres aux médecins généralistes avec coordonnées, tel + mail direct.
- SMR et EHPAD

HDJ MCO Gériatrie CHU BREST



- Du 1/09/2025 au 30/03/2026

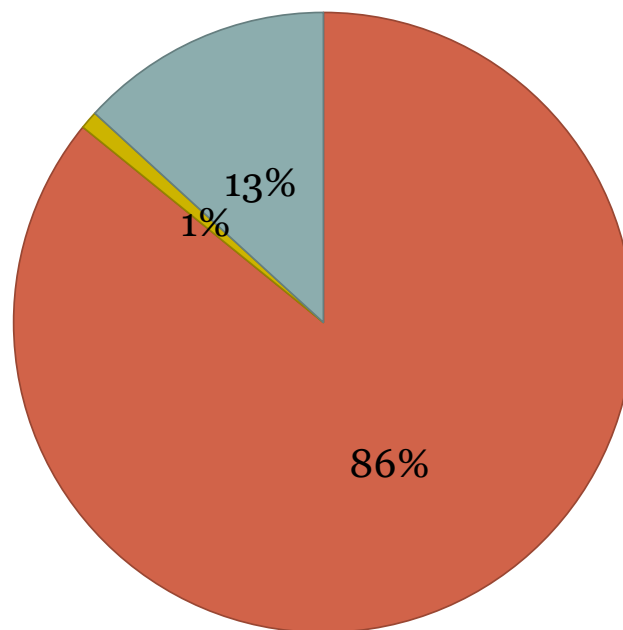


Activité CMRR



activité CMRR

■ CMRR ■ CMRR carhaix ■ CMR proximité

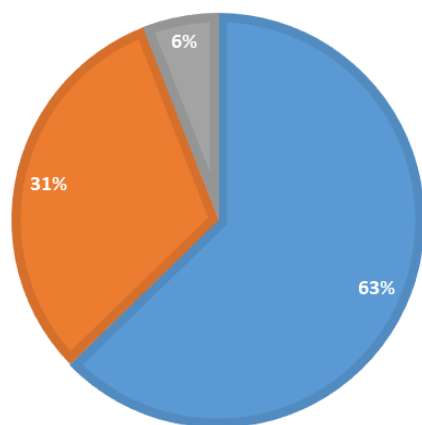


Activités autres

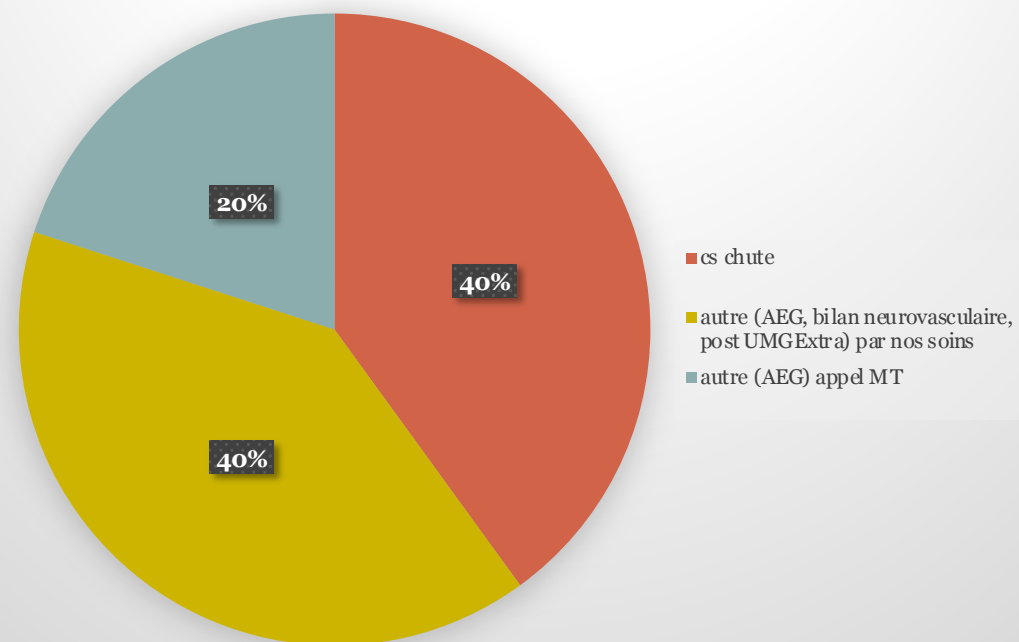


REPARTITION

■ CMRR tout confondu ■ Transfu / ferinject ■ Autre



Autre

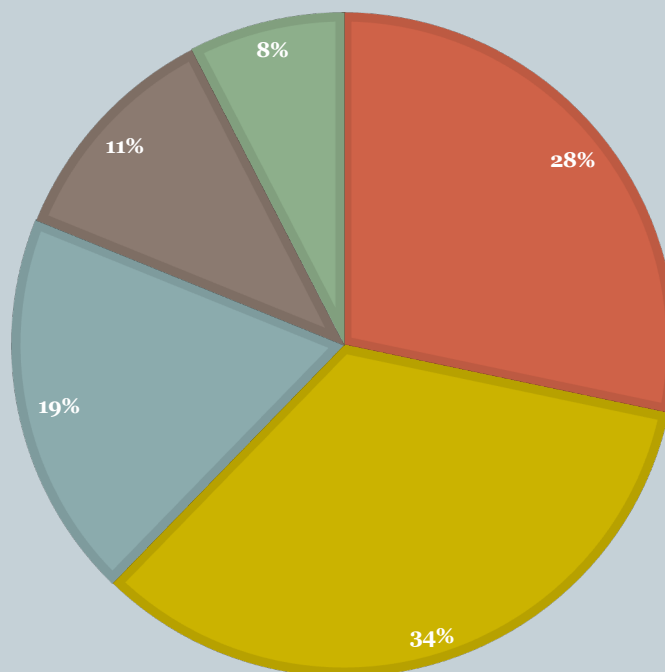


Activité transfusion/ferinject



TITRE DU GRAPHIQUE

■ MT domicile ■ MT ehpad ■ SMR ■ allogerie/ OMNIDOC domicile ■ allogerie/ OMNIDOC ehpad



Transfusions/Ferinject adressés par les SMR



- Systématiquement appel direct ou mail.
- Post op en particulier traumatisme : post fracture (hématomes sous AOD)
- Médecine : généralement anémie inflammatoires, ou découverte anémie, bilan en général réalisé par médecin du SMR.
- Ferinject programmé (IC ; IRC)
- Plus simple et plus fluide que ré-adresser au service initial
- Moyen de communication tel ou mail bien identifié.
- SMR de proximité, lien avec la filière gériatrique

Transfusions/Ferinject adressés directement par les MT



- Seuls 19% via N° d'avis allo gériatre ou omnidoc
- En grande majorité, adressage direct, mail ou téléphone
- Bilan de débrouillage parfois incomplet.
- MDS et carences martiales en grande majorité.
- Quelques patients chroniques
- Problématique des MDS et des explorations/ myélogramme? Certains rebasculés directement par les hématos...
- CAT hémato variable, pour certains EPO d'emblée, travail en cours sur uniformisation des pratiques / staff

Transfusions/Ferinject adressés directement par les MT



- Pb des saignements actifs (méléna++), assez rare => réactivité du service d'HGE
- Pb des explorations digestives pour les anémies ferriprives : gastro dépendant concernant les explorations (coloscopie++)
- Pb de la limitation de soins souvent initiées en HDJ (sollicitations sur des chiffres d'HB sans bénéfice transfusionnel franc, nécessité rappel des seuils transfusionnels)
- Pb des indications du ferinject.

Tolérance / Effets indésirables



- Bien tolérées en majorité
- Pas d'EI per transfusionnels ou ferinject
- Environnement calme, adapté, application protocole HELP, personnel formé.
- Sd confusionnel, pb de compliance (déperfusion) rares
- Mais problématiques des TNC majeurs et évolués, balance bénéfice/risque parfois discutable
- Temps parfois long avant de commencer le premier culot (cartes de groupes/RAI-EFS), pas de possibilité à l'heure actuelle de pré commander les culots (fait ailleurs ?).
- Difficultés pour rajout patients « semi-urgents » du fait de l'augmentation d'activité globale du CMA (nouvelles activités, doublement du nombre de patient depuis l'ouverture)

Tolérance / Effets indésirables



Retour des MT libéraux



- Aidant pour cognitif ++ car tout regroupé en 1 fois
- Transfusion / ferinject+++
- Accès au plateau technique
- Fluide : facile à joindre avec échange tel et mail
- Pb si absence / effectif médical
- Echange direct par tel appréciés+++ pour décisions collégiales en particulier transfusions et limitation soins
- Transfusion : peu d'offres sur Brest, HDJ hémato réservé aux patients suivis en hématologie

Conclusion



- Autres offre de soins : chute, aeg, anecdotique. Pb communication?
- A la fois, N° direct bien identifié pour la problématique anémie.
- Réseau MT : lien privilégié avec quelques cabinets. Formation des internes de MG
- Projet chute post fracture : projet commun ortho-rhumato-gériatrie
- Lien cs chute et UMG extra

Pistes amélioration



- Renforcement lien avec hémato (staff?)
- Pré commande de culots ?
- Amélioration de la continuité /absences médicales
- Poursuite lien direct avec les libéraux : allo gériatre, UMG extra, filière gériatrique SMR et EHPAD