

Prise en charge des plaies au centre hospitalier de JONZAC

1

OMEDIT AQUITAINE

14 juin 2017

Dr Françoise Epron PH Pharmacien

- Mise en place
- Outils
- Réseau interne
- Ordonnance de sortie (ville ou HAD)

La pharmacie en a été le fil conducteur :

- Monopole de commande et dispensation des objets de pansements
- Sélection des produits selon le choix du groupement régional (allotissement), des préférences des utilisateurs , des besoins/coûts.

Nécessité de ce projet :

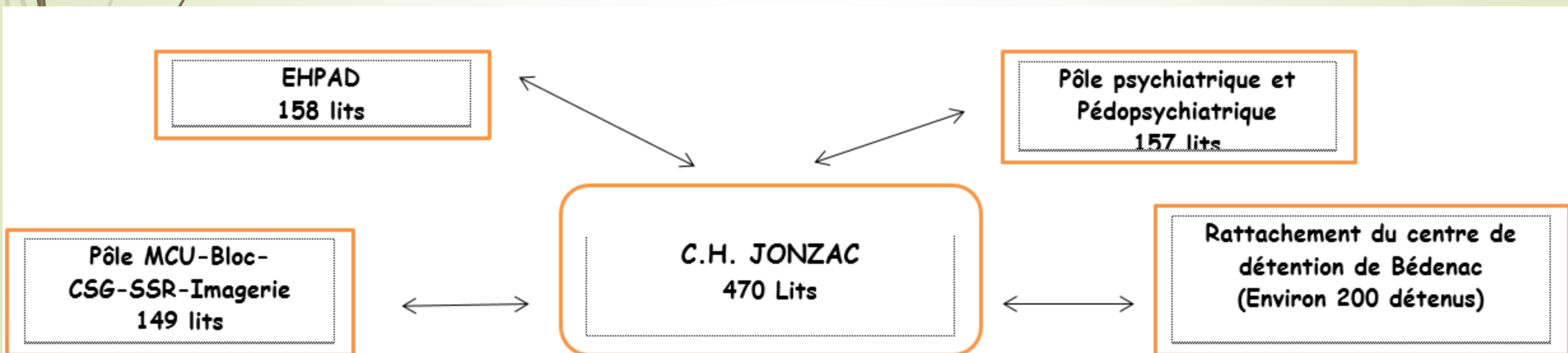
Besoin sur le territoire

consultations les plus proches : Bordeaux ou La Rochelle

Projet d'expertise en MCU, EHPAD et psychiatrie

Projet de télé expertise (Unité Sanitaire de Bédenac),

Présentation de l'établissement




Avant le début du projet :

4

- Être à l'écoute et susciter l'intérêt auprès des soignants
- Proposer ses conseils et services
- Reconnaître le travail existant du médecin référent escarres à l'EHPAD et d'une IDE diplômée plaies cicatrisation en SSR
- Etre en lien avec la dermatologue de ville (vacations)
- Partager la volonté de créer un comité plaies cicatrisation avec la direction des soins, directeur ,service qualité
- Participer aux réunions de travail de l'OMEDIT du Poitou-Charentes(ordonnance de sortie)
- Passer soi-même le DU plaies et cicatrisationen binôme avec une IDE de médecine gériatrique en 2013

En 2013 :

- Démarrage du comité plaies cicatrisation en réactualisant et généralisant le protocole existant de « prise en charge de l'escarre »
- Mise sur intranet d'outils :
équivalences , « panser juste » et étiquettes rangement
fiche pansement, TPN, compression
ordonnance de sortie
- Puis nomination fin 2015 en SSR d'un médecin diplômé plaies cicatrisation  début de consultations ,été 2016.

En pratique:

- Réunions de travail pour finaliser les différents protocoles en prévision (temps)
- Conseil au lit du patient, favoriser le réseau
- Rangement par classes de pansements
- Formation des nouveaux internes en médecine au bon pansement pour la bonne plaie (échantillons, photos de plaies, quizz)

Juin 2017 :

2 personnes finissent leur DU plaies cicatrisation avec un travail personnel complémentaire pour l'institution,

- 1 IDE stomathérapeute = liaison avec la ville
- 1 médecin de l'HAD = traçabilité des TPN

Total 6 personnes ressource

pour 470 lits + Unité Sanitaire.

**Le but est d'instaurer un réseau de personnes
référentes dans l'établissement selon les orientations
d'accueil**

Travail lien hôpital-ville :

- Le travail de l'ordonnance de réfection de pansement
 - standardisée
 - informatisée
 - d'accès facile sur tous les PC pour le médecin et/ou l'IDE

a permis **le lien avec la ville: officines, IDE libérales, associée à la lettre médicale de liaison**

Retours économiques rapportés par l'Assurance maladie de Charente-Maritime :

Les dépenses pansements (LPPR) ont diminué entre 2013 et 2014 de $-4,5\%$ (alors que l'ensemble des établissements de la même catégorie ont augmenté de $+7,8\%$)

Cette baisse s'est ressentie encore entre 2014 et 2015 avec $-0,7\%$ (avec toujours $+7,8\%$ ailleurs)

Actualités

- Le 1^{er} juin 2017, la « **Journée Douleur** » organisée par le CLUD de l'établissement ,destinée aux hospitaliers et libéraux (130 personnes) nous a permis une intervention sur **LA DOULEUR AU CHANGEMENT DE PANSEMENT,**

La prise en charge des soins de plaies est

Un travail d'équipe enrichissant ,chronophage ,jamais terminé (nouveaux produits, remboursement ville variable, nouvelles techniques, rotation du personnel).