



Pilote d'action

Centre Hospitalier de la Haute-Gironde

Principaux constats

De nombreuses hospitalisations répétées faute de préparation lors des retours au domicile et/ou d'identification des fragilités

Une augmentation des situations dites « sociales » en SSR à Blaye

Des acteurs du domicile identifiés, désireux d'anticiper et d'accompagner ces retours au domicile après hospitalisation

Objectifs

Visualiser les parcours et identifier les points de rupture d'hospitalisation ou de retour à domicile

Optimiser et structurer la mobilisation des ressources disponibles sur le territoire pour un retour au domicile réussi

Développer l'offre de services disponible pour répondre à la diversité des situations rencontrées

Résultats attendus

Diminution des ruptures de parcours d'hospitalisation/domicile

Fluidité des échanges partenariaux et meilleure évaluation des situations

Meilleure connaissance et mutualisation des ressources disponibles sur tout le territoire

Partenaires

AMSAD, ARS, CH Blaye, CIAS de Blaye, CIAS Estuaire, CPAM, CPTS Haute-Gironde, Giron'DAC, HAD des vignes et des rivières, MSP Blaye, PSP de Saint-Savin, PTS Haute-Gironde

Résultats et actions mises en œuvre

Identifier le parcours type d'un patient au Centre Hospitalier de Blaye afin de repérer les possibles ruptures de parcours

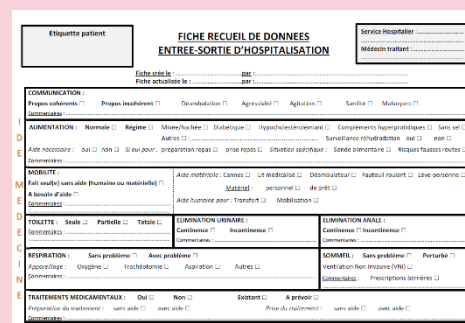
➔ Réalisation d'un **logigramme entrées et sorties d'hospitalisation** identifiant le rôle de chaque partenaire

Faciliter les sorties d'hospitalisation en améliorant la transmission d'informations entre les services hospitaliers et les structures du domicile

➔ Création d'une **fiche de liaison** infirmier et service social avec les structures et professionnels du domicile

Cet outil de recueil de données permet d'évaluer la situation de la personne à sa sortie d'hospitalisation. Ces éléments sont essentiels aux partenaires du domicile pour la bonne continuité de la prise en charge. Il permet entre autres d'identifier les facteurs de fragilité.

Il a été testé durant 1 mois dans le service d'hospitalisation de médecine du Centre Hospitalier de Blaye. Des évolutions sont à prévoir, notamment au niveau des informations à transmettre par les services hospitaliers.



The form is a structured data collection tool for patient transitions between hospital and home. It includes sections for patient information, communication, nutrition, mobility, elimination, and treatments. It uses checkboxes and dropdown menus to record various clinical and social data points.

La fiche de liaison est actuellement utilisée en version papier mais elle a vocation à être dématérialisée sur le logiciel PAACO.

Les sorties d'hospitalisation constituent en enjeu fort pour la CPTS de la Haute-Gironde. Identifié comme mission socle, les professionnels de santé adhérents à la CPTS se sont déjà saisis de ce projet et de cette instance pour poursuivre les réflexions. L'action n'a donc pas vocation à être reconduite dans le futur CLS.