

OUTIL DE RÉORIENTATION CLINIQUE

La solution de réorientation de Logibec est un outil développé initialement dans le contexte du triage à l'urgence de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal. La collaboration des médecins d'urgence et des professionnels de la santé a permis de concevoir un algorithme médical unique qui comprend plus de 50 raisons de consultations courantes. De plus, afin de limiter au maximum les risques de retour à l'urgence, ces plaintes spécifiques sont associées à des contre-indications appropriées. Selon son évaluation, l'infirmière du triage peut ainsi réorienter un patient jugé stable et ne nécessitant pas de soins intrahospitaliers.

Grâce à l'algorithme médical unique et éprouvé, l'outil de transfert clinique permet d'identifier des patients pouvant être référés de façon sécuritaire vers les cliniques partenaires de premières lignes. La solution donne aux infirmières de triage un accès à des plages de disponibilités spécifiquement réservées pour les patients réorientés. De la sorte, le patient quitte l'urgence avec un rendez-vous rapide, à une heure précise, dans la clinique de son médecin de famille.

En absence de suivi régulier, un patient pourrait être réorienté vers une clinique à proximité de son domicile. Le patient est donc dirigé en temps opportun vers l'endroit le plus approprié au traitement de sa condition.

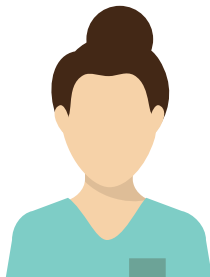
Cette solution novatrice est un allié important pour le désengorgement et la réduction du temps d'attente dans les urgences des hôpitaux.

Intégrant notre offre de solutions cliniques ciblant les urgences, l'outil de réorientation est issu d'expérimentations sur le terrain et a fait l'objet d'études prospectives par une équipe de chercheurs. En plus de confirmer la sécurité du projet, ces études démontrent que la solution contribue à réduire grandement le nombre de départs avant prise en charge, augmente le taux de confort du personnel infirmier face à l'évaluation et à la référence d'un patient Uxa [logible](#) à une réorientation et augmente la satisfaction des patients réorientés.

PORTRAIT 1 - LE TRIAGE

Professionnel

- ▶ Priorisation selon l'Échelle de triage et de gravité
- ▶ Lorsque la condition du patient le suggère:
 - Évaluation rapide de la possibilité de le réorienter de façon sécuritaire



Patient

- ▶ Évaluation par une infirmière de l'urgence dans un contexte clinique sécuritaire



PORTRAIT 2 - LA RÉORIENTATION

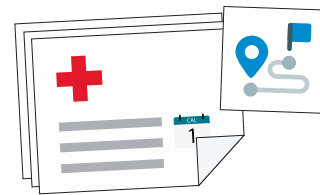
Professionnels

- ▶ La réorientation se fait en 6 cliques et en moins de 20 secondes sur la plateforme web
- ▶ Accès aux plages horaires disponibles dans les différentes cliniques partenaires;
- ▶ Peut prendre rendez-vous directement pour les patients
- ▶ Une fonction de rappel intégrée pour respecter l'assiduité aux médecins de famille



Patients admissibles

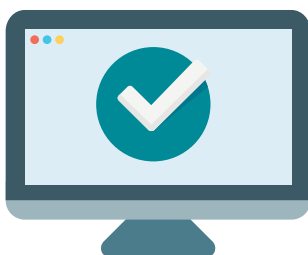
- ▶ Évite d'attendre de longues heures dans la salle d'attente pour une condition non urgente
- ▶ Possibilité d'être réorientés vers leurs médecins de famille ou dans une des cliniques partenaires à proximité de l'hôpital et de la résidence du patient
- ▶ Un choix de rendez-vous disponibles dans les prochaines 48 heures offert
- ▶ Remise d'un document personnalisé avec un numéro de référence, la date, l'heure et le trajet pour se rendre au rendez-vous de la clinique choisie, ainsi qu'une copie de la feuille de triage



PORTRAIT 3 - LA RÉTROSPECTIVE

Professionnels et gestionnaires

- ▶ Taux de confort significatif chez le personnel infirmier face à l'évaluation et à la référence d'un patient UXa à une réorientation
- ▶ Moins de cas à réévaluer au triage
- ▶ Module de statistiques inclus pour permettre aux administrateurs des hôpitaux de faire un suivi rapproché du projet au niveau du personnel de leur établissement et des cliniques partenaires.



Patients

- ▶ 92,5% des patients admissibles acceptent d'être réorientés
- ▶ Expérience améliorée du système de santé
- ▶ 3,6% de retour à l'urgence 48 heures postréorientation



Cliniques partenaires

- ▶ Aucune clinique n'a demandé à être retirée du projet;
- ▶ Bonne sélection des patients
- ▶ Module de gestion des horaires permettant aux cliniques de gérer eux même leurs plages disponibles et leurs jours de fermeture.

95% des patients ayant été réorientés pensent que ce programme devrait être utilisé partout au Québec. *



92,5%

des patients admissibles acceptent d'être réorientés. ***

Selon les observations administratives issues de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal, on remarque, dès l'implantation :

- ▶ Une réduction de plus de 15% des visites ambulatoires totales
- ▶ Une réduction du temps d'attente pour les patients ambulatoires

↓ **18%**
pour les P3
(↓ de 38 min)

↓ **21%**
pour les P4
(↓ de 1 h)

↓ **44%**
pour les P5
(↓ de 1h 37)

Réduction de **35%** du nombre de patients ayant quitté avant une prise en charge **

Le partenariat entre les cliniques et les centres de santé est encouragé par le chapitre S-4.2, Article 101 de la loi sur les services de santé et les services sociaux LSSS.

* MESURE DE LA SATISFACTION DES PATIENTS FACE À UN PROGRAMME DE RÉORIENTATION DES PATIENTS DE L'URGENCE DANS LES CLINIQUES AVOISINANTES : UNE ÉTUDE PROSPECTIVE SUR 977 PATIENTS, Jean-Marc Chauny, Alexandre Messier, Martin Marquis, Éric Lalonde, Alexis Cournoyer, Judy Morris, David Ducharme, Chantal Lanthier et Raoul Daoust. Centre de recherche de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal, 2017

** IMPACT DE LA RÉORIENTATION DES PATIENTS DE L'URGENCE SUR LES DÉPARTS SANS PRISE EN CHARGE : ÉTUDE DE 49 239 CAS. Jean-Marc Chauny, Alexandre Messier, Éric Lalonde, Judy Morris, David Ducharme, Alexis Cournoyer, Chantal Lanthier et Raoul Daoust. Centre de recherche de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal, 2017

***FAISABILITÉ ET ACCEPTABILITÉ D'UN PROGRAMME DE RÉORIENTATION DES PATIENTS DE L'URGENCE VERS DES CLINIQUES AVOISINANTES : ÉTUDE PROSPECTIVE DESCRIPTIVE DE LA CLIENTÈLE TOUCHÉE. Jean-Marc Chauny, Alexandre Messier, Alexis Cournoyer, Judy Morris, Chantal Lanthier et Martin Marquis. Centre de recherche de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal, 2017



logibec.com