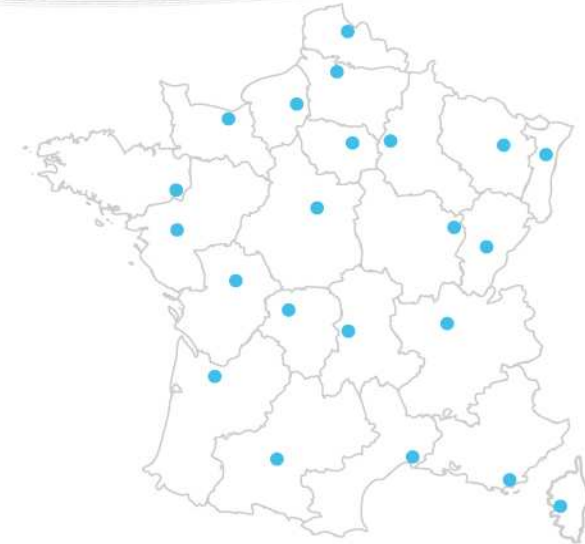




FEDORU

Fédération des Observatoires Régionaux des Urgences



Formats des remontées des données urgences

PB Petitcolin - G. Faugeras - Paris 10 octobre 2014

Restitution du groupe de travail

- Vers un RPU V3
- Vers un RDR (résumé de dossier de régulation)
- Vers un RPUHCD (résumé de séjour UHCD)



RECOMMANDATIONS FEDORU

Formats des remontées des données urgences

GT3

v01 - 10/2014

- Ce que doit permettre le RPU
 - ▶ Monitorage de l'activité des urgences
 - ▶ Gestion des situations de crise et/ou de tension
 - ▶ Mesurer l'adéquation de l'offre de soins en urgences
 - ▶ Pilotage local et territorial affiné
 - ▶ Différencier l'activité urgences et UHCD

■ Les résultats

- ▶ Une proposition d'une version épurée d'un futur RPU V3
- ▶ Le format :
 - 39 variables au total
 - 21 déjà existantes auparavant
 - Par rapport à la dernière version
 - 6 ont été supprimées
 - 18 rajoutées (dont 10 saisies automatiquement)
 - 38 propositions d'ajout n'ont pas été retenues

■ Validation

- ▶ Travail à soumettre la commission évaluation/qualité de la SFMU

- Les livrables attendus
 - ▶ Livret d'aide au codage
 - ▶ Mise en place d'une « école de codage »
 - ▶ Cahier des spécifications techniques

- **Les éléments conservés :**
 - ▶ **Numéro finess de l'établissement, date/heure de l'extraction, date début de la période couverte, date fin de la période couverte**
 - ▶ **Date/heure entrée et de sortie des urgences**
 - ▶ **Identifiant unique du patient**
 - ▶ **Code postal, commune**
 - ▶ **Date de naissance du patient, sexe**
 - ▶ **Mode d'entrée PMSI, provenance PMSI**
 - ▶ **Mode de transport entrée**
 - ▶ **Motif recours aux urgences**
 - ▶ **Diagnostic principal, associé, actes**
 - ▶ **Mode de sortie**

- Les suppressions :
 - ▶ Numéro d'ordre donné par l'établissement
 - ▶ Age
 - ▶ CCMU
 - ▶ Mode de prise en charge durant le transport
 - ▶ Destination PMSI
 - ▶ Discipline UF

- Les ajouts en recueil automatique :
 - ▶ Code UF du service d'accueil
 - ▶ FINESS aval, UF aval
 - ▶ Date/heure début prise en charge paramédicale
 - ▶ Date/heure début prise en charge
 - ▶ Date/heure décision d'orientation
 - ▶ Couverture sociale
 - ▶ Identifiant unique de passage ou IEP
 - ▶ Identifiant médecin urgentiste
 - ▶ Identifiant IDE
 - ▶ Identification salle de soins

- Les possibilités d'ajouts nécessitant un codage spécifique :
 - ▶ **Circonstances**
 - ▶ **Événement exceptionnel**
 - ▶ **SEGUR**
 - ▶ **Parcours patient**
 - ▶ **Échelle de tri infirmier**
 - ▶ **Raison (ou motif) du transfert**
 - ▶ **Type d'orientation**

- Conclusions RPU V3

- Première approche de ce travail en vue d'un échange SuDF/SFMU
- Ce qui ressemble au RPU :
 - ▶ les objectifs dans les grandes lignes
 - ▶ vers un format adopté nationalement
 - ▶ le dispositif de centralisation de l'information (utilisation du concentrateur régional)
 - ▶ la fréquence de remontée des données
- Un préalable souhaitable à la remontée des données : l'harmonisation des glossaires

Les éléments minimums

- **Appel** : date/heure appel, décroché, raccroché : pour calculer les volumes d'appels et les temps d'attente, d'écoute, ...
- **Dossier de régulation** : date/heure ouverture et fermeture, zone de régulation ou type de régulateur, provenance ou moyen d'alerte, demande exprimée, type d'appelant, motif, type de lieu de la détresse, état
- **Décision** : date/heure, type de décision, motif annulation décision, type de décision non interventionnelle (aller consulter, renseignement,...)
- **Moyen** : identification du moyen, type de moyen
- **Patient** : identifiant, date naissance, sexe, observations

Les éléments minimums dans le cadre de l'envoi d'un SMUR

- composition équipe (identifiant, fonction)
- date/heure départ base, arrivée sur les lieux puis départ des lieux, arrivée à destination, fin de médicalisation et retour base
- gravité
- codage pathologique
- devenir patient
- établissement et service destinataire

Vers un RDR (résumé du dossier de régulation)



- Conclusions RDR

Vers un RPUHCD (résumé du séjour UHCD)



- Pourquoi : continuité logique de l'activité d'urgences
- Permet :
 - ▶ suivi d'activité plus complet
 - ▶ lisibilité supplémentaire sur la fluidité par filière, écoulement des patients en aval des urgences
- Périmètre : toute l'activité UHCD, y compris les patients dans des lits d'urgences
- Fréquence de remontée : idem RPU avec la capacité d'intégrer les modifications tardives de dossiers

Les éléments minimums

- **Code UF du service d'UHCD, identification de la salle de soins**
- **Date/heure entrée sortie**
- **Identifiant du patient** : chaînage avec le dossier urgences
- **Diagnostic principal, associé, actes**
- **Mode de sortie, orientation, finess aval, UF aval, type d'orientation, raison du transfert**
- **Identifiant soignants**

Rajout de 2 items qui ne sont pas présents dans les RPU :

- **Transport en sortie**
- **Motif d'hospitalisation (SFMU)**

Vers un RPUHCD (résumé du séjour UHCD)



- Conclusions RPUHCD

- RPU V3
 - ▶ validation des champs
 - ▶ livret codage
 - ▶ ...
- RDR
- RPUHCD