



M^{me} Anne Durand, Pht, Ph. D.



LES AVANTAGES DE CIBLER UNE DATE DE FIN D'INTERVENTION EN RÉADAPTATION

Anne Durand¹, Line D'Amours¹, Annie Giroux¹, Maryse Pelletier¹, Jean Leblond², Carol L. Richards^{2,3}

1. CIUSSS-Capitale-Nationale, Québec, QC, 2. CIRRIIS, Québec, QC, 3. Département de réadaptation, Université Laval, Québec, QC

Résultats complets publiés dans la revue: J Rehabil Med 2020; 52. Benchmarking Length of Stay for Inpatient Stroke Rehabilitation without Adversely Affecting Functional Outcomes.





Déclaration des conflits d'intérêts réels ou potentiels

Anne Durand

Je n'ai aucune affiliation financière ou autre avec une quelconque organisation à but lucratif ou non lucratif





OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE

Après cette activité, les participants seront en mesure :

1. De décrire la méthodologie utilisée pour cibler une date de fin de réadaptation à l'interne.
 2. D'identifier les facilitateurs et les obstacles au passage en externe ou à la fin de la réadaptation à l'interne.
 3. De nommer les avantages d'établir une date de fin de réadaptation à l'interne.
- 



OBJECTIFS DU PROJET

Dans les recommandations canadiennes, il est suggéré de discuter en équipe d'une date de fin d'intervention tout en impliquant l'utilisateur et ses proches.

Ce projet en évaluation de programme avait pour but de mesurer l'impact d'établir une date de fin de réadaptation à l'interne sur la prestation des services et les résultats cliniques des usagers.

Il avait également pour but de documenter les facilitateurs et les obstacles au passage en externe ou à la fin de la réadaptation à l'interne.



MÉTHODOLOGIE

Groupe contrôle: 69 usagers admis en 2013-2014

Calcul de la médiane de durée de séjour selon 4 catégories MIF en lien avec la sévérité de l'AVC :

Score MIF à l'admission:

- 100 et plus, durée de séjour médiane = 30 jours
- Entre 80-99, durée de séjour médiane = 46 jours
- Entre 60-79, durée de séjour médiane = 77 jours
- Inférieur à 60, durée de séjour médiane = 94 jours

MÉTHODOLOGIE

Groupe expérimental: 60 usagers admis de façon consécutive en 2015.

Utilisation des médianes de durée de séjour du groupe contrôle pour établir la date cible de fin de RFI pour les usagers du groupe expérimental

Exemple: usager avec un score MIF de 75 à l'admission en réadaptation, date cible de fin de RFI = 77 jours post-admission.

Cette date était discutée au plan d'intervention et les facilitateurs et obstacles à l'atteinte de cette date étaient notés.

Les résultats obtenus chez les usagers qui ont atteint la date cible ont été comparés à ceux qui n'ont pas atteint la date cible

Les résultats du groupe expérimental ont été comparés à ceux du groupe contrôle

RÉSULTATS

Variables	Date cible atteinte n=36	Date cible non-atteinte n=24	Valeurs p
Âge (années)	70±13 (38-94)	63±11 (35-87)	0.02
Genre H/F	20/16	13/11	1.000
Côté de la lésion cérébrale (D/G/B)	14/20/1	10/10/4	0.17
Dysphagie à l'admission (O/N)	12/24	10/14	0.59
Référence en orthophonie à l'admission (O/N)	19/17	17/7	0.13
Vit seul/ vit avec une personne avant l'AVC	13/23	12/12	0.42
Nombre d'usagers avec un score ≥ 8 à la sous-échelle dépression du HADS	6/19	9/10	0.12
Délai évènement-admission en réadaptation (jours)	25±16 (8-86)	30±13 (15-71)	0.023
Délai référence-admission en réadaptation (jours)	7±4 (1-15)	8±4 (2-20)	0.74
Durée de la réadaptation à l'interne (jours)	37±20 (9-80)	81±27 (52-162)	0.000
Score MIF à l'admission	84±25 (30-119)	75±21 (30-103)	0.066

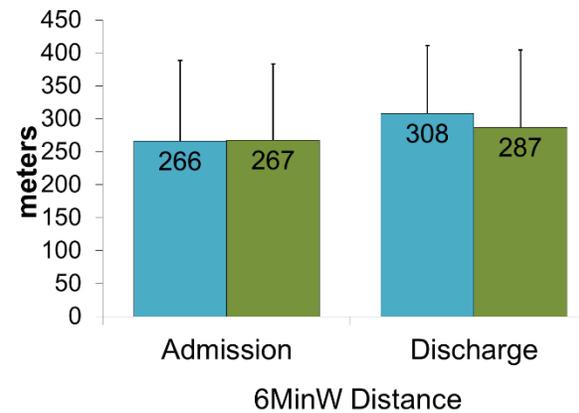
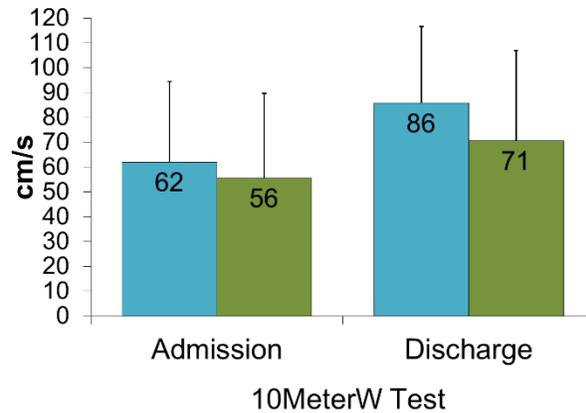
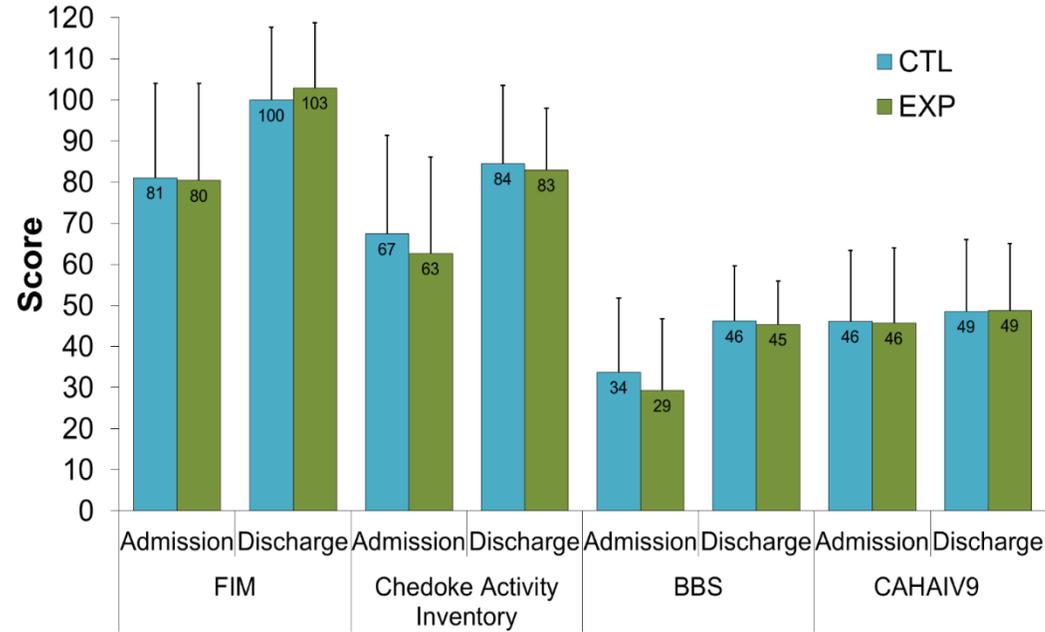
Facilitateurs et obstacles *			
Date cible atteinte (n=32)		Date cible non-atteinte (n=20)	
↓	↓	↓	↓
Fin de la réadaptation (n=8)	Poursuite de la réadaptation en externe (n=24)	L'utilisateur bénéficie d'un aidant à domicile (n=9)	L'utilisateur vit seul (n=11)
	Facilitateurs	Obstacles	
↓	↓	↓	↓
<p>Les interventions n'ont plus d'impacts significatifs sur la réalisation des habitudes de vie de l'utilisateur (n=7)</p> <p>Un plateau de récupération a été atteint (n=5)</p> <p>Le pronostic défini au plan d'intervention a été atteint (n=4)</p>	<p>L'utilisateur n'a plus besoin d'un suivi médical et infirmier soutenu (n=22)</p> <p>L'endurance physique de l'utilisateur est suffisante pour qu'il puisse venir en externe (n=21)</p> <p>L'utilisateur présente des fonctions mentales adéquates, suffisantes pour être sécuritaire (n=20)</p> <p>Le domicile est accessible et sécuritaire (n=19)</p> <p>L'utilisateur bénéficie d'un aidant adéquat et volontaire à son domicile (n=16)</p>	<p>L'aidant n'est pas prêt ou n'a pas les capacités pour recevoir l'utilisateur au domicile (n=9)</p> <p>L'utilisateur n'est pas autonome et l'aide physique requise est trop exigeante pour l'aidant afin de réaliser l'hygiène (n=6)</p> <p>L'utilisateur n'est pas autonome et l'aide physique requise est trop exigeante pour l'aidant afin de réaliser les déplacements (n=6)</p>	<p>L'utilisateur ne peut rester seul en raison de ses incapacités cognitives ou physiques</p> <p>↓</p> <p>Il n'est pas autonome pour:</p> <ul style="list-style-type: none"> réaliser la préparation des repas (n=10) faire les courses (n=10) réaliser ses déplacements (n=7) utiliser un moyen de transport (n=7) gérer son budget (n=7) réaliser son hygiène et utiliser les toilettes (n=6)
<p>*8 usagers non inclus dans cette table : 4 ont atteint la date cible alors que l'équipe ne pensait pas l'atteindre lorsque discuté au plan d'intervention et 4 usagers n'ont pas atteint la date cible alors que l'équipe pensait l'atteindre.</p>		<p>Le domicile n'est pas accessible en fonction des capacités de l'utilisateur (n=6)</p>	

RÉSULTATS

Comparaison entre les groupes CTL et EXP, à l'admission

Variabiles	CTL n=69	EXP n=60	Valeurs p
Âge (années)	66 ± 12 (37-87)	67 ± 13 (35-94)	0.456
Genre H/F	45/24	33/27	0.280
Côté de la lésion cérébrale (D/G/B)	32/31/6	24/30/5	0.84
Dysphagie à l'admission (O/N)	19/50	22/38	0.34
Référence en orthophonie à l'admission (O/N)	36/33	36/24	0.38
Nombre d'usagers avec un score ≥ 8, à la sous-échelle dépression du HADS	20/37	15/29	1.000
Score au MoCA à l'admission	19 ± 6 (6-30)	21 ± 4 (9-29)	0.12

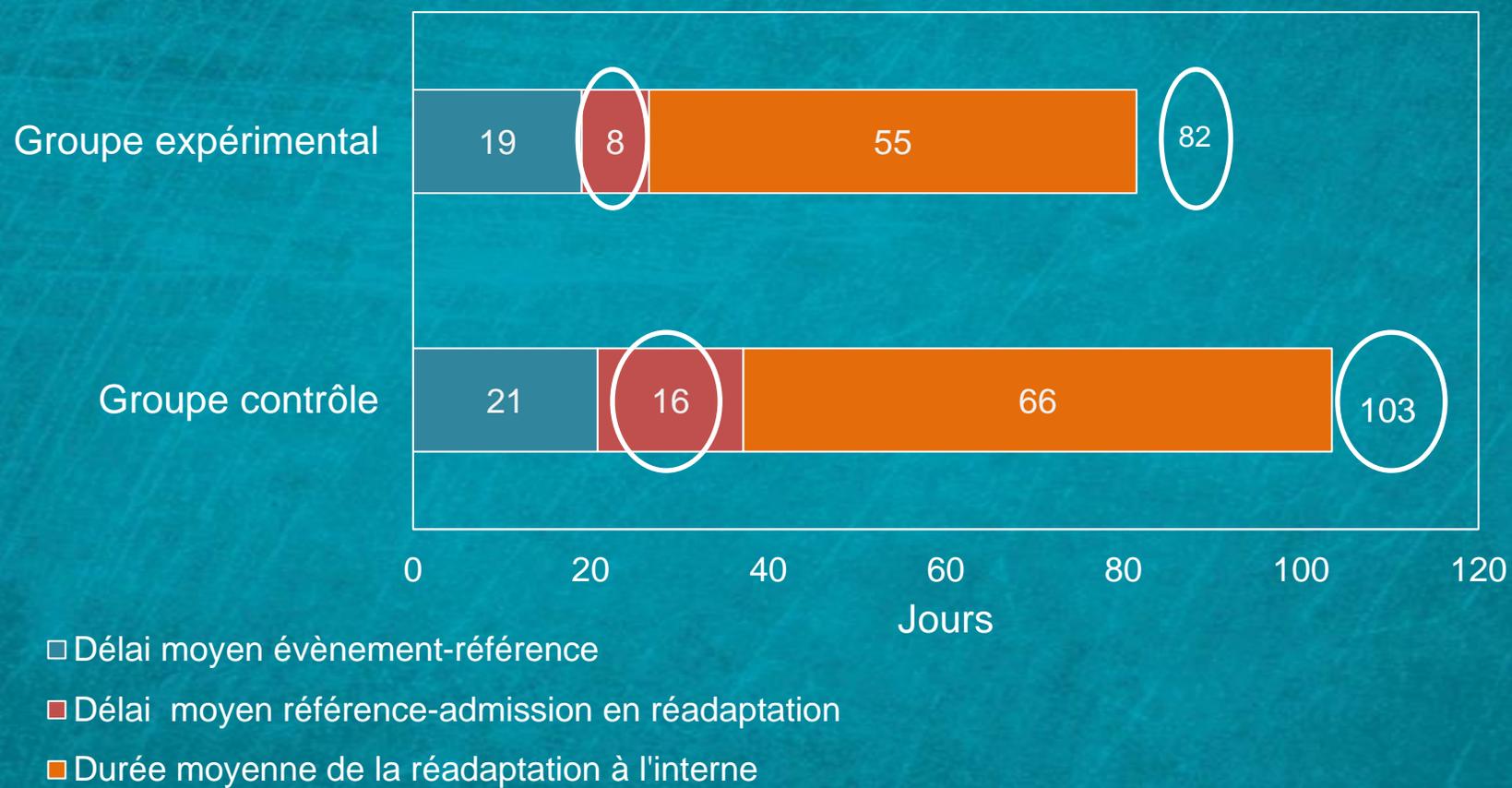
Comparaison entre les groupes CTL et EXP, à l'admission et au congé



RÉSULTATS

Variables	CTL n=69	EXP n=60	Valeurs p
Délai évènement-admission en réadaptation (jours)	37 ± 17 (11-87)	27 ± 15 (8-86)	0.000
Délai référence-admission en réadaptation (jours)	16 ± 7 (3-33)	8 ± 4 (1-20)	0.000
Durée de la réadaptation à l'interne (jours)	66 ± 39 (6-192)	55 ± 31 (9-162)	0.13
Durée combinée (hôpital-centre de réadaptation) de l'occupation d'un lit (jours)	103 ± 46 (29-238)	82 ± 38 (23-202)	0.0084
Score d'efficacité MIF (Score MIF admission-score MIF congé/durée de la réadaptation en jours)	0.31 ± 0.19 (0.00-0.87)	0.42 ± 0.30 (0.00-1.56)	0.022

Déroulement temporel du parcours des usagers





CONCLUSION

Il semble donc que d'établir une date de fin de réadaptation à l'interne mobilise l'équipe à atteindre la date ciblée et favorise probablement l'utilisation d'approches thérapeutiques permettant une durée de séjour plus courte.

Une durée de séjour plus courte permet de libérer des lits de réadaptation, ce qui permet une admission plus rapide des usagers sur la liste d'attente. On a donc une durée plus courte dans un lit du réseau entre la date de référence et la fin de la réadaptation à l'interne sans compromettre les résultats fonctionnels.



REMERCIEMENTS

Les auteurs remercient l'équipe ERRSM des IRSC, le CIRRIIS et l'IRDPO, maintenant fusionné au Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) de la Capitale-Nationale, pour leur appui financier dans la création de la plateforme d'échange clinique-recherche et de la base de données ainsi que les intervenants du programme des encéphalopathies qui ont participé à ce projet.

*Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de la Capitale-Nationale*

Québec 