

Unité d'investigations et de Traitements Brefs UITB

Aujourd'hui et demain

Télémeeting IUMFE

12.02.2025

Dre Vanina Meyssonnier

Responsable d'unité

Vanina.meyssonnier@hug.ch



Hôpitaux
Universitaires
Genève

Fonctionnement UITB (7AL)

- 21 places : 16 lits, 5 fauteuils
- Équipe médicale UITB :
 - 1 ETP CDC du SMPR (3): **coordination des demandes de villes et prise en charge des patients ambulatoires adressés par la ville**
 - 1 ETP médecin interne du SMIG : prise en charge des patients hospitalisés
- Intervenants extérieurs à l'unité: médecins de spécialité
(immuno, gastro, pneumo, angio, néphro, endocrino, dermatologique, hémato)

Activité UITB

Types d'activité :

- Bilan, traitement, préparation/surveillance pré et post-interventionnelle
- Hypnose, éducation thérapeutique
- **6000 passages en 2023 : 2/3 en ambulatoire**
- **Patients SMPR** : min-max/mois = [16-39]
- **Motif :**
 - Perfusion de fer ++
 - Transfusion
 - Zoledronate

Demandes de ville pour l'UITB (7AL)

| | Formulaire 1 BILAN | Formulaire 2 TRAITEMENT |
|--|--|--|
| Titre : type | | |
| Motif : | Motif de la demande d'hospitalisation | Perfusion de fer IV |
| Co-morbidités : | Comorbidités relevantes Diabète ? | Comorbidités relevantes |
| Allergie : Non/oui, précisez | | Allergie : Non/oui, précisez |
| Poids du patient : | | Poids |
| Traitements : | Traitement habituel en cours (joindre la dernière ordonnance en cours ou préciser posologie et dosage de chaque médicament) Anticoagulation ? TTT antiagrégant ? Oui/non (lesquels, dosage) | Anticoagulation ? Injection de fer antérieure ? (date, molécule, indication) Transfusion érythrocytaire antérieure et date ? |
| Bilan de sang : | Prise de sang nécessaire (et si oui, quelles analyses souhaiteriez-vous ?) | Bilan étiologique de la carence déjà effectué : Oui ? Non ? Origine de la carence en fer Dernières valeurs d'Hb et de ferritine (avec une copie du laboratoire svp) |
| Examens/consultations et questions posées : | Examens et/ou consultations spécialisées demandées (avec la question que vous posez pour chaque investigation ou consultation) | |
| Autres | | Justification de l'indication à un traitement parentéral : |

Perspectives

- Améliorer le processus de demandes : Mon Espace Pro ?
- Identifier de nouvelles activités selon les besoins des médecins de ville
 - côté HUG :
 - Eviter certains bilans faits en stationnaires (diag onco)
 - Evaluation pluridisciplinaire post-hospit (ex : endocardite infectieuses, OPAT...)
 - Soins de transition entre l'hosp et le RAD (en lien avec activité Hug@home?)...
 - côté ville :
 - diversifier le type de bilans électifs selon les besoins ?
 - optimiser les bilans : prestations de soin + avis médical rendu?
 - organiser un «CityHop board» pour orienter au mieux un patient de ville (Ction ambu, UITB, pré-hosp)
 - objectif permanent de maintenir le suivi médical en ville

Questions?

Merci de votre attention