

Réduction des admissions inutiles associées à la mononucléose pédiatrique grâce à la mise en place d'un test sérologique EBV IgM au service des urgences

Hôpital d'urgence du comté de Targu Mures,
Roumanie

PARTENAIRES CLÉS / INTERVENANTS

Oana Roxana Oprea | Karoly Vecsei | Florina Floristeanu | Lucia Mezei |
Dobreanu Minodora

Les patients pédiatriques se présentent au service des urgences pour diverses raisons, notamment les symptômes viraux tels que la fièvre, la fatigue, le mal de gorge, les ganglions lymphatiques gonflés, etc. L'identification rapide et précise de l'étiologie des symptômes est une étape cruciale du triage, outre l'instauration d'un traitement adapté (si nécessaire).

À l'hôpital d'urgence du comté de Targu Mures, en Roumanie, tous les enfants atteints de pharyngite, d'amygdalite ou d'infections virales des voies respiratoires sont admis dès leur présentation afin de subir des tests supplémentaires pour les infections virales (VRS+grippe). Les patients dont l'état clinique est stable (c'est-à-dire inchangé et satisfaisant) sont renvoyés chez eux, quels que soient les résultats des tests viraux. À l'inverse, un état clinique instable incite à orienter le patient vers la clinique des maladies infectieuses, en particulier dans les cas présentant une suspicion clinique de mononucléose, ce qui nécessite un test de confirmation dont les résultats prennent en moyenne deux jours. La clinique des maladies infectieuses relevant d'un hôpital distinct, cela nécessite le transport des patients en ambulance.

Dans le cadre d'une collaboration, une équipe interne de soins cliniques comprenant des médecins de laboratoire, des cliniciens et des agents administratifs, a intégré les IgM anti-EBV dans les tests d'admission aux urgences pédiatriques afin d'écartier plus rapidement la mononucléose et, le cas échéant, permettre une sortie plus rapide. La nouvelle procédure a permis de réduire de 2 % (n = 20) les demandes d'admission au service des maladies infectieuses et de diminuer de 20 % (n = 26) les admissions au service de pédiatrie sur une période de 10 mois. Le temps d'attente pour le diagnostic des enfants présentant une suspicion de mononucléose après l'examen a diminué, passant de 3,42 heures à 2,17 heures.



UNIVANTS™
OF HEALTHCARE EXCELLENCE