

Mr D R

Parcours de soin sur le pôle gériatrique

AU MOMENT DU DIAGNOSTIC

- Mars 2021
- Hospitalisé en médecine gériatrique aigue pour anémie macrocytaire récidivante (hb 7,3g/dl et VGM 107fL) bien tolérée, OMS 0
- Transfusion 2CGR et myélogramme (ferritine augmentée, EPP normale, absence d'hémolyse, pas de carence vitaminique)
- Autonome AVJ ADL 6/6 IADL 8/8, aide ménagère 1h/semaine
- Pas de fragilités sauf albumine 34g/L, carence vit D supplémentée
- Suivi néphro organisé : créat < 200, echo rénale N, origine hémato
- 5 médicaments

A 12 MOIS

- *Février 2022*
- Toujours autonome, bonnes réserves fonctionnelles, sécurisé à la marche
- DPE modérée (IMC<22, situation agression = chute, albu 32)
- Hospitalisé pour chute sur HTO : MGA puis SSR
- Anémie 8g/dL transfusée, créat stable
- Traumatisme épaule D et HSD aigu résolutif (kardégic suspendu)
- Toujours 5 médicaments hors chélateur et EPO
- Mise en place d'aide à la sortie (téléalarme, livraison repas, IDE pilulier + contention veineuse)

A 17 MOIS

- *Août 2022*
- ADL 6/6 IADL 4/8 DPE sévère (albu 28,7g/L)
- Toujours à domicile, bien entouré
- Hospitalisation MGA puis SSR pour chute (mécanique ?)
- Hb 8,1g/dL, transfusion
- Fracture du bassin, paralysie releveur G post chute, PNP infectieuse
- Fragilité cognitive ?
- Traitement idem, ajout AD d'épreuve (anxieux, dépression ?)
- Séjour SSR bénéfique : marche + déambulateur, majoration aides (passage AS 2/j +matériel)

A 19 MOIS

- Octobre 2022
- Introduction REBLOZYL (anémie réfractaire sidéroblastique), stop EPO
- Toujours transfusé en ambulatoire /3 à 4 semaines
- Information sur les EI
- Rôle de l'IPA

A 20 MOIS

- **Novembre 2022**
- DPE albu 33,9g/L, perte 1 kgs depuis dernière hospitalisation
- Portage repas, téléalarme, 3 passages/j. Bien entouré
- Hospitalisation pour chute : hb 10g/dL, douleur radiculaire sur retard consolidation fractures d'août
- REBLOZYL efficace
- Traitement : ajout statine + prégabaline + oxycodone

A 21 MOIS

- *Décembre 2022*
- DPE sévère albu 29g/L
- Hb 8,4g/dL , transfusion créat 140 μ mol/L
- Hospitalisation médecine polyvalente pour lombalgies, constipation
- Pas de changement au niveau social

A 22 MOIS

- Début 2023
- Stop REBLOZYL (refus patient, efficacité ?), reprise EPO
- Demande consultation mémoire mais patient non venu

A CE JOUR

- 3 ans du diagnostic
- Plus d'hospitalisation depuis 2023
- Polytransfusion en HDJ
- Suivi hématologue + MT
- Stabilité sur le plan cognitif et social