

# Prise en charge HAD

## Indications HAD

## Définition

### Soins palliatifs

La prise en charge palliative concerne **le patient et son entourage**.

Le patient est atteint d'une **maladie grave** en phase **avancée ou terminale** mettant en jeu à plus ou moins long terme son **pronostic vital**.

Les soins palliatifs doivent comporter **au moins deux soins** parmi les suivants :

- . Prise en charge de la douleur
- . Prise en charge psycho sociale du patient et des proches
- . Soins de nursing
- . Traitements des symptômes vecteurs d'inconfort
- . Accompagnement du patient

### Prise en charge de la douleur

La prise en charge de la douleur comporte **l'évaluation médico-soignante de la douleur, la mise en place du traitement et l'évaluation/réajustements des thérapeutiques**.

Chez l'adulte, la prise en charge de la douleur nécessite l'utilisation d'un injecteur programmable ou l'utilisation de ressources inhabituelles (type MEOPA, Ketamine...).

### Pansements complexes

Concerne les patients souffrant de **plaies complexes** (escarres, ulcères variqueux étendus...) ou de **complication de stomie** nécessitant une **intervention** de l'équipe soignante **pluriquotidienne ou > 30 min/jour** et nécessitant 1 réévaluation régulière (y compris télémédecine). Inclut le traitement des plaies par pression négative.

### Nutrition parentérale

**Perfusion intraveineuse d'un mélange nutritif** (solutions binaires ou tertiaires) ayant le statut de **médicament** : suivi médical et biologique, mise en place des soins infirmiers (surveillance, fourniture des pompes, éducation...).

### Nutrition entérale

Concerne les patients porteurs de **sondes nasogastrique, gastrotomie, jéjunostomie** et dont les produits spécifiques sont fournis par l'HAD (maintenance des pompes, surveillance, éducation).

### Traitement intraveineux

**Administration d'un traitement par voie veineuse** (ou poursuite d'un traitement initié en MCO), d'un médicament à usage hospitalier ou dès lors que l'état polypathologique justifie au moins 2 passages infirmiers par jour.

### Chimiothérapie anticancéreuse

**Administration de chimiothérapie anticancéreuse selon le protocole établi** (produits de catégories ATC L01/L02/L03/L04 quand la maladie est une tumeur ou non).

### Surveillance post chimiothérapie

La surveillance comporte le **diagnostic, le traitement et la surveillance** médico-soignante des **effets secondaires** d'une chimiothérapie anticancéreuse hospitalière (soins cathéter, surveillance infectieuse, biologique, hématologique et nutritionnelle).

**Attention, certaines situations atypiques nécessitent un échange direct avec votre partenaire HAD.**

HOSPITALISATION À DOMICILE

MUTUALITÉ FRANÇAISE COMTOISE



**03 84 78 54 70**

[contact.had@mutcomtoise.fr](mailto:contact.had@mutcomtoise.fr)

## Indications HAD

## Définition

### Rééducation orthopédique neurologique

Le projet thérapeutique nécessite **une forte implication** du ou des **acteurs de rééducation (>=3 passages/semaine)** avec l'élaboration d'un projet spécifique au patient et à sa pathologie orthopédique/neurologique, en complément d'un autre mode de prise en charge.

### Prise en charge post chirurgicale

Concerne les situations de **surveillance post chirurgicale et interventionnelle** nécessitant une **intervention** de l'équipe soignante **pluriquotidienne ou >30 min/jour**.

Inclus le traitement post-traumatologique (alitement prolongée suite fracture bassin ou traction collée).

### Sortie précoce de chirurgie

Concerne les situations de **raccourcissement de séjours longs de chirurgie conventionnelle** dans le cadre du dispositif mis en oeuvre au niveau national (chirurgie orthopédique, digestive et gynécologique selon instruction N° DGOS/R4/R3/2016/185 en date du 6 juin 2016).

### Assistance respiratoire

Concerne des patients dont **l'autonomie respiratoire est réduite. Suivi médico infirmier du patient, maintenance des appareillages et soins éducatifs du patient et de l'entourage.**

Inclus la ventilation invasive et non invasive, exclus le traitement à pression positive continue seule.

### Soins de nursing lourds

Concerne des patients dont **la prise en charge principale quotidienne >2h** (présence cumulée des intervenants de l'équipe soignante) chez les **patients dépendants ou très dépendants**.

### Autres traitements

Prise en charge des patients nécessitant un **suivi médico-soignant spécifique** pour des **traitements exceptionnels ou peu fréquents** ne pouvant être complètement décrite par aucun autre mode de prise en charge (drain pleural, ponction d'ascite...).

### Education du patient et de son entourage

Concerne le **suivi médico-soignant quasi quotidien et l'éducation** visant à rendre le **patient** plus **autonome** vis-à-vis de sa **maladie** (diabète, pathologies cardiaques, dénutrition, changement de canule trachéo...).

### Surveillance radiothérapie

La surveillance comporte le **diagnostic, le traitement et la surveillance des effets secondaires** à court terme d'une radiothérapie : gestion des réactions locales et surveillance nutritionnelle.

### Surveillance d'aplasie

La prise en charge comporte la **surveillance** médico-soignante de **l'aplasie médullaire** sur le plan biologique et clinique ainsi que le **diagnostic, le traitement et la surveillance des effets secondaires** (antibiothérapie...).

### Prise en charge psycho-sociale

Il s'agit d'un **soutien psychologique ou social du malade et de son entourage** par une prise en charge par des professionnels spécialisés (psychologues et/ou assistants sociaux), en complément d'un autre mode de prise en charge.

**Attention, certaines situations atypiques nécessitent un échange direct avec votre partenaire HAD.**

HOSPITALISATION À DOMICILE

MUTUALITÉ FRANÇAISE COMTOISE



**03 84 78 54 70**

[contact.had@mutcomtoise.fr](mailto:contact.had@mutcomtoise.fr)