

Indications HAD 2018	Définition
Soins palliatifs	<p>La prise en charge palliative concerne <b>le patient et son entourage</b>.</p> <p>Le patient est atteint d'une <b>maladie grave</b> en <b>phase avancée ou terminale</b> mettant en jeu à plus ou moins long terme son <b>pronostic vitale</b>.</p> <p>Les soins palliatifs doivent comporter <b>au moins deux soins</b> parmi les suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pec Douleur</li> <li>• Pec Psycho/Sociale</li> <li>• Soins de Nursing</li> <li>• Traitements d'inconfort</li> <li>• Accompagnement du patient</li> </ul>
Prise en charge douleur	<p>La prise en charge de la douleur comporte <b>l'évaluation médico-soignante de la douleur, la mise en place du traitement et l'évaluation/réajustements des thérapeutiques</b>.</p> <p>Chez l'adulte la seule prise en charge de la douleur nécessite l'utilisation d'un injecteur programmable.</p>
Pansements complexes	<p>Concerne les patients souffrant :</p> <p>De <b>plaies complexes</b> (escarres, ulcères variqueux étendus..) ou de <b>complication de stomie</b> nécessitant une <b>intervention</b> de l'équipe soignante <b>pluriquotidienne ou &gt; 30 min/jour</b> ou nécessitant <b>1 réévaluation régulière</b> (y compris télémédecine).</p>
Nutrition parentérale	<b>Perfusion intraveineuse d'un mélange nutritif</b> (solution binaires ou tertiaires) ayant le statut de <b>médicament</b> (fourniture pompes, surveillance et éducation).
Nutrition entérale	Concerne les patients porteurs de <b>sondes nasogastrique, gastrostomie, jéjunostomie</b> et dont les produits spécifiques sont fournis par l'HAD (maintenance des pompes, surveillance, éducation).
Traitement intraveineux	<b>Administration d'un traitement par voie veineuse</b> (ou poursuite d'un traitement initié en MCO, médicament à usage hospitalier, surveillance d'un injecteur programmable, état polypathologique sévère).
Chimiothérapie anti-cancéreuse	<b>Administration de chimiothérapie anti-cancéreuse selon le protocole établi</b> (produits de catégories ATC L01/L02/L03/L04 quand la maladie est une tumeur ou non).
Surveillance-post chimiothérapie	La surveillance comporte <b>le diagnostic, le traitement et la surveillance</b> médico soignante <b>des effets secondaires</b> d'une chimiothérapie anticancéreuse hospitalière (soins cathéter, surveillance infectieuse, biologique, hématologique et nutritionnelle).

Rééducation orthopédique/neurologique	Le projet thérapeutique nécessite <b>une forte implication</b> du ou des <b>acteurs de rééducation ( &gt;=3 passages/jour)</b> avec l'élaboration d'un projet spécifique au patient et à sa pathologie orthopédique/neurologique.
Prise en charge post-chirurgicale	Concerne les situations de <b>surveillance post chirurgicale et interventionnelle</b> nécessitant une <b>intervention</b> de l'équipe soignant <b>pluriquotidienne ou &gt; 30 min/jour</b> .  Inclut le traitement post-traumatologique (alitement prolongée suite fracture bassin ou traction collée).
Sortie précoce de chirurgie	Concerne les situations de <b>raccourcissement de séjours longs de chirurgie conventionnelle</b> dans le cadre du dispositif mis en œuvre au niveau national (chirurgie orthopédique, digestive et gynécologie selon <i>Instruction N°DGOS/R4/R3/2016/185 en date du 6 juin 2016</i> ).
Assistance respiratoire	Concerne des patients dont <b>l'autonomie respiratoire est réduite</b> .  <b>Suivi médico infirmier du patient, maintenance des appareillages et soins éducatifs du patient et de l'entourage.</b>  Inclut la ventilation invasive et non invasive.
Soins de nursing lourds	Concerne les patients dont <b>la prise en charge principale quotidienne &gt; 2h</b> (présence cumulée des intervenants de l'équipe soignante) chez les <b>patients dépendants ou très dépendants</b> .
Autres traitements	Prise en charge des patients nécessitant <b>un suivi médico-soignant spécifique</b> pour des <b>traitements exceptionnels ou peu fréquents</b> ne pouvant être complètement décrite par aucun autre mode de prise en charge.
Education du patient et de son entourage	Concerne <b>le suivi médico-soignant quasi quotidien et l'éducation</b> visant à rendre le <b>patient plus autonome vis-à-vis de sa maladie</b> (diabète, pathologies cardiaques, dénutrition, changement de canule trachéo..).
Surveillance radiothérapie	La surveillance comporte <b>le diagnostic, le traitement et la surveillance des effets secondaires</b> à court terme d'une radiothérapie : gestion des réactions locales et surveillance nutritionnelle.
Surveillance d'aplasie	La prise en charge comporte <b>la surveillance</b> médico-soignante de <b>l'aplasie médullaire</b> sur le plan biologique et clinique ainsi que le <b>diagnostic, le traitement et la surveillance des effets secondaires</b> (antibiothérapie..).
Prise en charge psycho/sociale	Il s'agit <b>d'un soutien psychologique ou social du malade et de son entourage</b> par une prise en charge par des professionnels spécialisés (psychologues et/ou assistants sociaux), en complément d'un autre mode de prise en charge.
Post-partum pathologique	Prise en charge de la mère consécutive à des <b>suites pathologiques de l'accouchement</b> .
Prise en charge nouveau-né à risque	Concerne le NN dont <b>l'âge est =&lt; 28 jours</b> et qui a comme indication de PEC : <ul style="list-style-type: none"> <li>• une sortie précoce en cas d'<b>hypotrophie</b></li> <li>• <b>maladie génétique ou métabolique</b> nécessitant une PEC spécifique</li> <li>• <b>grossesse multiple</b></li> </ul>