



HOSPITALISATION À DOMICILE (HAD)

Guide pratique MÉDECIN PRESCRIPTEUR D'HOSPITALISATION EN HAD

CENTRE HOSPITALIER DE LA CIOTAT

Boulevard Lamartine
13708 LA CIOTAT CEDEX
Téléphone : 04.42.08.75.92.
Fax : 04.42.08.75.94.

Direction : Monsieur Christian CATALDO
Médecin Coordonnateur : Docteur Laurent GUENOUN
Cadre de Santé : Madame Kristell GELY
1 Secrétaire
1 infirmière coordinatrice
Horaires d'ouverture des Bureaux : 8h30-16h30

**Le dossier de soin laissé au domicile sert de lien et de transmissions entre les soignants et les intervenants extérieurs. Il doit donc être renseigné par l'ensemble des intervenants.
Il doit accompagner le patient lors d'une consultation ou d'une hospitalisation.**

QU'EST-CE QUE L'HAD ?

L'HAD est constituée d'une équipe pluridisciplinaire comprenant un Médecin coordonnateur, un Cadre de santé, une infirmière coordinatrice, une assistante sociale, des Infirmières diplômées d'état, des Aides-soignantes, une Secrétaire.

L'HAD bénéficie de l'intégralité de l'offre de soins proposée au Centre Hospitalier de La Ciotat.

L'HAD prend en charge toutes les pathologies, quel que soit l'âge des patients.

Le médecin traitant est responsable du suivi médical et de la thérapeutique. L'HAD assure les soins pour une période limitée mais révisable en fonction de l'évolution de la pathologie.

Le secteur géographique d'intervention s'étend sur les communes de La Ciotat, Ceyreste et Saint-Cyr sur Mer.

QUI PEUT BÉNÉFICIER DE L'HAD ?

Toute personne, adulte nécessitant des soins :
⇒ de suivi d'hospitalisation
⇒ de suivi de pathologie

COMMENT BÉNÉFICIER DE L'HAD ?

Sur prescription :
⇒ du médecin traitant,
⇒ du médecin hospitalier responsable de la personne soignée.

CONDITIONS D'ADMISSION

Peuvent être admis en HAD, les patients dont l'état de santé nécessite : une hospitalisation classique ou une poursuite d'hospitalisation : **suivi postopératoire, éducation du patient/entourage (diabète, asthme, pathologie cardiaque etc.), soins lourds, traitement intraveineux FERINJECT, surveillance post-chimiothérapie, surveillance d'une radiothérapie, nutrition entérale ou parentérale, prise en charge de la douleur, (PCA), pansements complexes, fin de vie, assistance respiratoire mécanisée ou traitement exceptionnel.**

Il faut préalablement l'accord :

- ◆ du médecin traitant et/ou du médecin hospitalier
- ◆ du médecin coordonnateur
- ◆ du patient ou sa famille

Les conditions sanitaires et d'accueil au domicile de la personne soignée doivent être satisfaisantes et une tierce personne doit obligatoirement être présente au domicile.

QUI ASSURE LA SURVEILLANCE

À DOMICILE ?

C'est le médecin traitant, librement choisi par le patient, qui assure la surveillance globale, en étroite collaboration avec l'équipe soignante de l'HAD.

Les interventions de l'HAD sont ponctuelles et rythmées par l'état et les soins que le patient nécessite.

Le médecin coordonnateur ne remplace en aucun cas le médecin traitant et ne fera de prescription que dans le cadre d'une urgence avérée. Il se porte garant de la bonne exécution des soins et des objectifs de soins.

QUELS SONT LES DÉLAIS

DE PRISE EN CHARGE ?

Le délai raisonnable est d'environ **48 heures pour organiser une prise en charge à domicile simple.**

La durée du séjour initiale en service HAD est de 20 jours, elle peut faire l'objet d'une demande de prolongation.

Une visite peut être réalisée au domicile de la personne soignée par le cadre de santé et l'assistante sociale afin d'évaluer les besoins, apprécier les conditions de prise en charge et organiser l'hospitalisation à domicile.

LES MOYENS MIS À DISPOSITION

L'HAD offre une **prestation globalisée** au domicile du patient grâce au concours d'une équipe pluridisciplinaire qui :

- ◆ assure des soins adaptés à l'état et aux besoins du patient (cadre de santé, infirmières, médecins, etc...)
- ◆ organise une prise en charge spécialisée (kinésithérapeute, orthophoniste, etc.)
- ◆ accomplit une prestation sociale (assistante sociale, secrétaire)

Des **prestations complémentaires**, assumées par le Centre Hospitalier, peuvent également être envisagées et notamment :

- ◆ la réalisation d'examens de laboratoire (prélèvements réalisés par notre personnel)
- ◆ la programmation d'examens d'imagerie médicale : scanner, radiographies, échographies etc...
- ◆ le recours à la Pharmacie hospitalière
- ◆ le recours aux Transports : l'HAD organise la prise en charge du retour à domicile du patient ainsi que les transferts à venir en lien avec le motif qui a conduit à l'HAD
- ◆ l'organisation de la mise à disposition de matériels adaptés (lits, tables, fauteuils, chaises percées, etc) et de dispositifs de soins.
- ◆ la fourniture des consommables de type couches, alèses, crèmes etc...

Permanence de soins Infirmiers 24H/24H :

au bureau pendant les heures ouvrables, sous forme **d'astreintes téléphoniques**, le reste du temps.

Renvoi téléphonique sur notre **Infirmier de garde**.