

Qui appeler quand une entrée est envisagée ?

3 interlocuteurs peuvent vous renseigner :

- **Le médecin coordinateur**
- **L'infirmière coordinatrice**
- **La cadre de santé**

Un patient relève d'une prise en charge en HAD en cas de :

- **Soins lourds et complexes**
- **Prescription de médicaments de la réserve hospitalière**
- **Selon une liste d'indications ci-jointe**

Le patient bénéficie d'une prise en charge infirmière mixte c'est-à-dire partagée entre les IDE libérales habituelles du patient et l'équipe hospitalière.



En cas de prise en charge complexe, une réunion de concertation peut être organisée avec tous les intervenants du patient (médicaux, paramédicaux, psycho-sociaux libéraux et hospitaliers) pour optimiser le parcours de soins du patient.

Une équipe à votre écoute

Dr Olivier JOULAUD

Médecin coordinateur - Médecin soins palliatifs

☎ 07 86 28 45 61

✉ olivier.joulaud@ch-avranches-granville.fr

Dr Hélène CARER

Médecin coordinateur

☎ 02 33 90 35 03

✉ helene.carer@ch-avranches-granville.fr

Mme Chantal MENARD

Cadre de santé

☎ 02 33 89 42 99

✉ chantal.menard@ch-avranches-granville.fr

Secrétaires

☎ 02 33 89 42 82

✉ secretariat.had@ch-avranches-granville.fr

Infirmières coordinatrices

☎ 02 33 89 42 97

→ 1 psychologue

→ 1 diététicienne

→ 1 assistante sociale



Service hospitalisation à domicile

Centre hospitalier Avranches - Granville
59 rue de la Liberté - 50300 Avranches
Tél. : 02 33 89 42 99 Fax : 02 33 89 43 47

had@ch-ag.fr



LIVRET D'AIDE À LA PRISE EN CHARGE MÉDICALE DES PATIENTS EN HAD



La qualité de l'hôpital



Le confort de la maison



Une **équipe médicale, paramédicale** (infirmière, aide-soignante, diététicienne, kinésithérapeute) **et psycho-sociale** (psychologue et assistante sociale) hospitalière et libérale **coordonnée au plus proche du patient.**



Centre Hospitalier
Avranches-Granville

Les principales indications à l'HAD

- 1 Soins palliatifs
- 2 Pansements lourds et complexes (> 30mn) : PICO, TPN...
- 3 Traitement Intra-veineux
- 4 Prise en charge de la douleur (PCA, KT périmerveux, MEOPA...)
- 5 Assistance respiratoire
- 6 Nutrition entérale
- 7 Nutrition parentérale
- 8 Surveillance post-chimiothérapie
- 9 Chimiothérapie sous-cutanée
- 10 Rééducation neurologique
- 11 Rééducation orthopédique
- 12 Traitement post-chirurgical
- 13 Sortie précoce de chirurgie
- 14 Autres traitements (drain ex. PLEUR'X, ponction, traction, ...)

Rôle du médecin traitant

Le médecin traitant est au centre de la prise en charge clinique du patient.

Sauf urgences, il est le seul prescripteur pour le patient.

Sauf circonstances particulières, il se déplace, en moyenne, **une fois par semaine au domicile du patient** pour une réévaluation clinique.

Rôle du médecin coordinateur

Il coordonne le parcours de soins du patient.

Il fait la **synthèse de la prise en charge** des différents intervenants médicaux et paramédicaux hospitaliers et libéraux du patient.

Il rédige un **projet thérapeutique** pour chaque patient qui est transmis au médecin traitant pour validation et retour à HAD. Il est communiqué au SAMU.

Il reprend les **prescriptions** du médecin traitant et/ou des médecins hospitaliers dans le logiciel PHARMA générant un plan de soins et permettant une sécurisation du circuit du médicament.

Rôle du médecin de soins palliatifs

Il est amené à se déplacer à domicile en cas de besoin pour évaluer ou ré-évaluer la situation clinique du patient ainsi que prendre en charge l'entourage du patient.

+ En cas d'urgence

Les jours ouvrés

- Le médecin traitant est contacté
- Puis le médecin coordinateur
- Selon les circonstances, un avis peut être pris auprès d'un médecin hospitalier

Au domicile du patient, **si nécessité d'un bilan biologique urgent** :

- Le médecin traitant doit contacter par téléphone l'équipe de coordination de l'HAD pour transmettre cette demande

En cas d'urgence cardiologique, l'HAD n'a pas à disposition d'ECG et n'est pas en mesure d'assurer la réactivité nécessaire à la prise en charge médicale ou biologique (dosage de troponine). **Par conséquent, il est recommandé d'adresser le patient aux urgences pour une plus grande sécurité.**

Les nuits et les week-end ou en cas d'urgence vitale

- **Un infirmier de l'HAD est d'astreinte 24h/24**
- **Il contactera, si nécessaire le SAMU** qui a à disposition le projet thérapeutique du patient
- Une hospitalisation du patient peut alors être organisée en urgence en service conventionnel