

# PRISE EN CHARGE DE L'ANTIBIOTHERAPIE A DOMICILE

*stratégies thérapeutiques et  
modalités pratiques*

24/11/2015  
Le Guen, cadre de santé,  
Service de maladies infectieuses,  
CHRU de Brest



# Plan

- Quelles options pour le retour à domicile?
- Qu'est ce qu'une HAD?
- Qu'est-ce qu'un PSAD?
- Pour quel public?
- Quelle composition d'équipe?
- Quelles sont les étapes de prise en charge?

Quelles questions se poser  
pour argumenter le choix  
de la structure?

# Quelles options pour le retour à domicile?

HAD (hospitalisation à domicile)

PSAD (prestataire de soins à domicile)

RAD avec paramédicaux libéraux

# Qu'est ce qu'une HAD?

Véritables établissements de santé soumis :

- ➔ aux mêmes réglementations et obligations que les établissements hospitaliers classiques,
- ➔ à autorisation (notion de territoire).

- Les HAD font l'objet d'une certification tous les 4 ans par la Haute Autorité de Santé.
- Elles répondent aux mêmes obligations de qualité et sécurité que ces derniers et assurent la continuité des soins 24H/24 et 7j/7.
- L'admission dans un établissement d'HAD est **obligatoirement soumise à prescription médicale** et doit recueillir l'accord explicite du patient ou/et de sa famille et de son médecin traitant.

# Qu'est ce qu'un PSAD?

Entreprises spécialisées dans la technologie médicale, avec :

- ➔ Une prise en charge thérapeutique: relais entre les patients et l'hôpital
- ➔ Une prise en charge technique: location ou vente de matériel médical, installation de l'équipement pour l'assistance respiratoire, installation de produits de perfusion ou de nutrition.
- Les PSAD font l'objet d'une certification: certificat ISO 9001 (management de la qualité) et le Label QUALIPSAD
- L'admission dans un PSAD est **obligatoirement soumise à prescription médicale** et doit recueillir l'accord explicite du patient ou/et de sa famille.
- Le choix du PSAD reste aux patients (absence de notion de territoire).

# Pour quel public?

En HAD	En PSAD
Patients malades de tous âges,	Patients malades de tous âges,
atteints de pathologies graves <b>aiguës</b> ou chroniques, <b>évolutives et/ou instables</b>	atteints de pathologies <b>stables</b> ou chroniques,
<b>Qui relève d'une prise en charge par une structure HAD</b>	<b>qui ne relève pas d'une prise en charge par une structure HAD,</b>
Mais, en l'absence de prise en charge par une structure d'HAD,	mais nécessitant une prise en charge particulière pour la poursuite de leur soin
seraient hospitalisés en établissement de santé avec hébergement.	seraient hospitalisés en établissement de santé avec hébergement.

# Quelle composition d'équipe?

Médecin coordonnateur + MT

Médecin prescripteur

En HAD

En PSAD

Médecin(s) coordonnateur(s), Pharmacien

Pharmacien (uniquement pour le matériel)

Infirmier(s) coordonnateur(s), Aide(s)-soignant(es)

Infirmier(s) coordonnateur(s), infirmier(s) conseil(s)

Assistante-sociale, Diététicienne

Assistante-sociale, Diététicienne

Secrétariat

Secrétariat

Partenariat avec les professionnels hospitaliers et libéraux: Médecin(s) hospitalier(s), Médecin traitant, Infirmiers libéraux, kinésithérapeutes libéraux, pharmaciens d'officine,....

Partenariat avec les professionnels hospitaliers et libéraux: : Médecin(s) hospitalier(s), Infirmiers libéraux, kinésithérapeutes libéraux, pharmaciens d'officine,....



# Quelles sont les étapes de prise en charge?

- Le patient est éligible à l'HAD si les items suivants sont validés:
  - › Un **Diagnostic** doit être posé,
  - › Nécessitant des **soins complexes** ou d'une **coordination médicale**,
  - › **Accord** du **patient** et de son **entourage**,
  - › **Accord** du **médecin** traitant,
  - › **Présence d'un tiers à domicile** si patient en perte d'autonomie.
- Tout médecin **hospitalier ou libéral**, peut **prescrire** une HAD.
- Après validation du médecin coordonnateur de l'HAD, le médecin traitant assure le suivi thérapeutique du patient en lien avec l'équipe de l'HAD.

# Quelles sont les étapes de prise en charge?

- Le patient est éligible en PSAD si les items suivants sont validés:
  - › Un **Diagnostic** doit être posé,
  - › Nécessitant la poursuite de **soins à domicile (hors HAD)**
  - › **Accord** du **patient** et de son **entourage**,
  - › **Présence d'un tiers à domicile** si patient en perte d'autonomie.
- Tout médecin **hospitalier ou libéral**, peut **prescrire** un PSAD.

# Quelles questions se poser pour argumenter le choix de la structure?

Quelle thérapeutique?

Quelle voie d'administration?

Y a-t-il des soins associés?

Le domicile est-il adapté?

# Quelles questions se poser pour argumenter le choix de la structure?

- **Quelle thérapeutique?**
  - ➔ Se renseigner sur le type de molécule ATB?
  - ➔ S'agit-il d'un ATB à délivrance hospitalière?
  - ➔ S'agit-il d'un ATB rétrocédable?
  - ➔ Quelle est la posologie?
- **Quelle voie d'administration?**
  - ➔ voie orale?
  - ➔ voie veineuse?

# Quelles questions se poser pour argumenter le choix de la structure?

- Y a-t-il des soins associés? **OUI**, cela peut-être :
  - ➔ Des soins de nursing
  - ➔ Une nutrition entérale ou parentérale
  - ➔ Un traitement de la douleur
  - ➔ Des pansements complexes (>30mn)
  - ➔ Une oxygénothérapie
  - ➔ Un post-traitement chirurgical
- Le domicile est-il adapté?

# Cas clinique

Patiente de 47ans

Abcès sur une arthrodèse lombaire

Infection à pyocyanique, nettoyage chirurgical

Traitement prescrit par l'infectiologue

Dans le service

J0 Prescription de FORTUM® sur VVP

J1 Nettoyage chirurgical

J2 Pose PICC-Line en radiologie

J3 Retour au domicile

Prescription pour le retour à domicile :

6g de FORTUM® dans 240 ml/24h à passer en perfusion à l'aide d'un diffuseur pendant 4 semaines

Réfection du pansement du PICC-Line tous les 7 jours

Ablation du PICC-line en cs infectiologie de fin de traitement

# MERCI pour votre attention

15/12/2015

1  
5

