

DE L'ÉVALUATION À L'ADMISSION



1 Demande ViaTrajectoire® / Contact téléphonique

2 Évaluation initiale par l'infirmier de liaison ou coordinateur HÀD

3 Accord du patient et de l'aideant

4 Validation par le médecin coordonnateur HÀD

5 Accord du médecin traitant

6 Élaboration du projet thérapeutique par les médecins hospitalier, traitant et coordinateur HÀD

7 Élaboration du plan de soins en concertation avec les professionnels du domicile

8 Entrée en HÀD

L'HÀD peut également être envisagée si le patient vit en établissement social ou médico-social (EHPAD, FAM, MAS, IME, CHRS...)



VC 24/02/2021 - CRÉATION ET PHOTOGRAPHIES : FRANÇOIS LAURENT

Pour plus de renseignements :
HÀD VENDÉE

Tél : 02 51 24 14 45
www.hadvendee.com
contact@hadvendee.com

7j/7
24h/24



OUTIL D'AIDE À LA DÉCISION



VOTRE PATIENT
EST-IL ÉLIGIBLE
À UNE HÀD ?

› SOINS PALLIATIFS

- Pathologie grave évolutive mettant en jeu le pronostic vital, phase avancée ou terminale
- Pluridisciplinarité des intervenants (≥ 3) et soins de support (≥ 2) :
Équipe Soins palliatifs HÀD : gestion de la douleur, des symptômes d'inconfort, prescriptions anticipées, réflexion éthique, accompagnement du patient et de l'entourage, suivi psychologique...
- IDE, aides-soignants, kinésithérapie de confort, socio-esthéticienne, sophrologue, service social (plan d'aide, temps de répit)

› PANSEMENTS (escarres, plaies chroniques... avec possibilité de MEOPA ou de Jetox®) :

- ≥ 30 min par jour en moyenne, comprennent le temps de coordination, les échanges avec le prescripteur, photos...
- Ou Trachéo
- Ou Soins pluriquotidiens
- Ou Stomie complexe, bilan entrée/sortie
- Ou Thérapie à Pression Négative

› TRAITEMENT POST-CHIRURGICAL

surveillance de sutures et pansements

› TRAITEMENT INTRAVEINEUX HOSPITALIER

antibiotiques, antiviraux...

› DOULEUR

PCA, cathéter périnerveux et intrathécal

› DRAIN PLEURAL OU PÉRITONÉAL

› CHIMIOTHÉRAPIE INJECTABLE

› SUIVI POST-CHIMIOTHÉRAPIE OU D'APLASIE

› SURVEILLANCE DE GROSSESSE À RISQUE

› SORTIE PRÉCOCE DE CHIRURGIE

› ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE

ANTICIPER L'HÀD DANS LE PARCOURS DE SOIN



PROFESSIONNELS DU DOMICILE

(infirmiers, SSIAD, médecins traitants...) :
Nous contacter pour solliciter une évaluation au domicile du patient par nos équipes

PROFESSIONNELS HOSPITALIERS

(Médecins, internes, cadres...) :
Contacter l'infirmier de liaison de votre établissement ou nous transmettre une demande ViaTrajectoire®

PRATIQUE :

découvrez l'outil en ligne de l'HAS pour vous aider, en quelques clics, à évaluer l'éligibilité de votre patient à l'HÀD :

adophad.has-sante.fr

OU

1 CRITÈRE BLEU
2 CRITÈRES VERTS

› ADMISSIBILITÉ DU PATIENT EN HÀD
(sous réserve de l'évaluation par l'infirmier HÀD)

› ASSISTANCE RESPIRATOIRE

- Oxygénothérapie
- Ou Kinésithérapie respiratoire 7j/7
- Ou 2 soins parmi : aérosol, kiné respiratoire, VNI, thérapeutique à visée respiratoire par voie inhalée, sous cutanée ou orale

› NUTRITION ENTÉRALE

› NUTRITION PARENTÉRALE

› CHIMIOTHÉRAPIE ORALE

› RÉÉDUCATION ORTHO/ NEURO

3 séances par semaine minimum
(kinésithérapeute et/ou orthophoniste...)

› NURSING

toilette, transferts, aspirations, aérosols... $\geq 1h$

› PRISE EN CHARGE PSYCHOSOCIALE

suivi social complexe