



Continuité des soins assurée 24h/24, 7j/7 par l'équipe de l'HAD en complémentarité avec l'équipe de l'ESMS.



Les soins en lien avec l'HAD sont **pris en charge par l'assurance maladie et la complémentaire santé**. (En EHPAD, le **forfait soins** reste inchangé.)



Nous sommes **certifiés Haute Qualité des soins**.



L'HAD a la possibilité de **dispenser des médicaments de la réserve hospitalière**.

L'HAD m'a permis d'éviter d'aller à l'hôpital. J'ai pu rester avec l'équipe que j'ai l'habitude de voir et qui me connaît.

Mme M., 84 ans
Résidente



Pour toute information
contactez-nous au



04 72 27 23 60

ou par email à
filieres.esms@hadlyon.asso.fr



SOINS ET SANTÉ
Hospitalisation
À Domicile

soinsetsante.org



SOINS ET SANTÉ
Hospitalisation
À Domicile



Hospitalisation *à domicile* **en ESMS**

Établissement Social ou Médico-Social

POUR QUI ? | POURQUOI ? | COMMENT ?



04 72 27 23 60

soinsetsante.org

L'Hospitalisation À Domicile en ESMS *en 3 questions*

L'équipe de l'HAD peut intervenir dans les Établissements Sociaux et Médico-Sociaux afin d'assurer des soins médicaux et paramédicaux continus et coordonnés, en partenariat avec vos équipes de soin.

Un objectif commun

Accompagner vos patients dans le respect d'un projet global et pluridisciplinaire.

Un patient hospitalisé suite à une pyélonéphrite a pu regagner l'EHPAD le lendemain grâce à la mise en place d'une prise en charge en HAD envisagée dès le diagnostic.

Dr. Jean, 47 ans
Médecin coordonnateur en EHPAD

L'état de Mme Y. s'aggravait. Grâce à l'HAD nous avons pu l'accompagner dans les meilleures conditions jusqu'à son décès.

Murielle, 56 ans
IDE

Suite à une infection sévère, M.R. a pu rester au sein de l'EHPAD et éviter une hospitalisation conventionnelle car l'HAD délivre un antibiotique réservé à l'usage hospitalier.

Dr. Louis, 35 ans
Médecin traitant

Pour qui ?

Les résidents en ESMS nécessitant des soins spécifiques tels que :

- Plaies complexes (escarres, ulcères...),
- Soins palliatifs,
- Traitements intraveineux,
- Prise en charge de la douleur,
- Chimiothérapie / immunothérapie,
- Assistance respiratoire,
- Nutrition entérale et parentérale,
- Nursing lourd (>2h/j),
- Sortie précoce de chirurgie,
- Transfusion, perfusion de fer.

Comment intervient l'HAD en ESMS ?

Une convention de partenariat est signée entre l'HAD et l'ESMS avant la première admission.

1 La demande

Prescription médicale (par le médecin traitant, le médecin coordonnateur de l'ESMS, le médecin hospitalier ou le médecin de SOS médecins).

2

L'évaluation initiale

Élaboration par les équipes de l'HAD (état de santé, environnement et entourage du résident).

3

Le projet thérapeutique

Réalisation par les équipes d'HAD et de l'ESMS, en accord avec le médecin traitant et/ou le médecin hospitalier, le patient et son entourage.

7

Réévaluation et ajustements

Tout au long de la prise en charge notamment lors de réunions pluridisciplinaires avec l'ESMS.

6

Les soins

Coordination du projet de soins par l'HAD avec les libéraux et professionnels de l'ESMS. Le médecin traitant reste le médecin référent du patient.

4

Le protocole d'intervention

Intégration de l'HAD dans le projet de vie du résident en définissant les rôles respectifs de chacun.

5

L'admission en HAD avec l'accord de l'ESMS.

8

Sortie

Organisation par l'HAD après réévaluation du projet en accord avec l'ensemble des partenaires.

Pourquoi ?

Par son intervention ponctuelle l'HAD permet de :

- Raccourcir ou *éviter les hospitalisations* avec hébergement ;
- Eviter au maximum les transports de résidents ;
- *Accompagner la fin de vie* du résident dans son lieu de vie ;
- *Soutenir la famille et l'équipe de l'ESMS* à travers une prise en charge en soins palliatifs ;
- Collaborer, accompagner et *former les équipes de Soins.*