



HUMENSIA

Avec vous, préservons l'essentiel

HAD PÉDIATRIQUE

Modes de Prise en charge

7J/7 24h/24

ASSISTANCE RESPIRATOIRE

Concerne les prématurés traités par ventilation non invasive nocturne ou broncho dysplasique oxygénodépendant ou non avec aérosols ≥ 3 /jr et kiné respiratoire quotidienne.

AUTRES TRAITEMENTS

Traitements exceptionnels ou peu fréquents (Ex. : évacuation pleurale ou ponction d'ascite), inclut la surveillance après greffe de tissu ou d'organe.

CHIMIOTHÉRAPIE ANTICANCÉREUSE

Chimiothérapie orale ou sous cutanée a la suite d'une chimiothérapie anti cancéreuse hospitalière par voie veineuse.

ÉDUCATION DU PATIENT ET/OU DE SON ENTOURAGE

Comporte le suivi médico-soignant quasi quotidien et l'éducation visant à rendre le patient le plus autonome possible formalisé sous forme d'un projet.

NUTRITION ENTÉRALE

Patients porteurs de sonde nasogastrique, gastrostomie ou jéjunostomie.

NUTRITION PARENTÉRALE

Administration au patient de solutions binaires ou ternaires.

PANSEMENTS COMPLEXES

Concerne les plaies complexes jusqu'à cicatrisation complète en cas de récidives ou plaies chroniques. Concerne aussi les stomies compliquées avec l'éducation du patient.

PHOTOTHÉRAPIE

Traitement utilisée chez les nouveau-nés pour réduire les niveaux de bilirubine en cas d'ictère du nouveau-né.

PRISE EN CHARGE DE LA DOULEUR

Comporte l'évaluation médico-soignante de la douleur, la mise en place du traitement, l'évaluation et les réajustements des thérapeutiques. (utilisation du MEOPA, morphine, kétamine...)

PRISE EN CHARGE PSYCHOLOGIQUE ET/OU SOCIALE

Intervention de la psychologue et/ou de l'assistante sociale du service auprès du patient et/ou de son entourage.

RÉÉDUCATION ORTHOPÉDIQUE

5 passages kiné par semaine.

RÉÉDUCATION NEUROLOGIQUE

3 à 5 passages kiné par semaine.

SOINS DE NURSING LOURDS

Prise en charge quotidienne > à 2 h chez des patients dépendants ou très dépendants. Par 2 h, on entend la durée cumulée des interventions de l'équipe soignante par 24 h.

SOINS PALLIATIFS

Prise en charge pluridisciplinaire du patient (≥ 3) et de son entourage dans le cadre d'un accompagnement fin de vie ou phase terminale, ne nécessitant pas forcément de soins infirmiers mais un suivi médical et psycho-social.

SORTIE PRÉCOCE DE CHIRURGIE

Nécessite une intervention soignante pluriquotidienne ou > à 30 min/jour, inclut aussi le traitement post traumatique. (traction collée des synovites aigues transitoires)

SURVEILLANCE D'APLASIE

Surveillance médico-soignante de l'aplasie médullaire.

SURVEILLANCE POST CHIMIOTHÉRAPIE

Surveillance médico-soignante des effets secondaires inhabituels et intenses à court terme d'une chimiothérapie.

SURVEILLANCE DE RADIOTHÉRAPIE

Surveillance des effets secondaires à court terme d'une radiothérapie.

TRAITEMENTS INTRAVEINEUX

Nécessite un passage d'une infirmière puéricultrice par jour.

VACCINATION DU PRÉMATURÉ

Prise en charge de la vaccination du prématuré à domicile et surveillance continue.

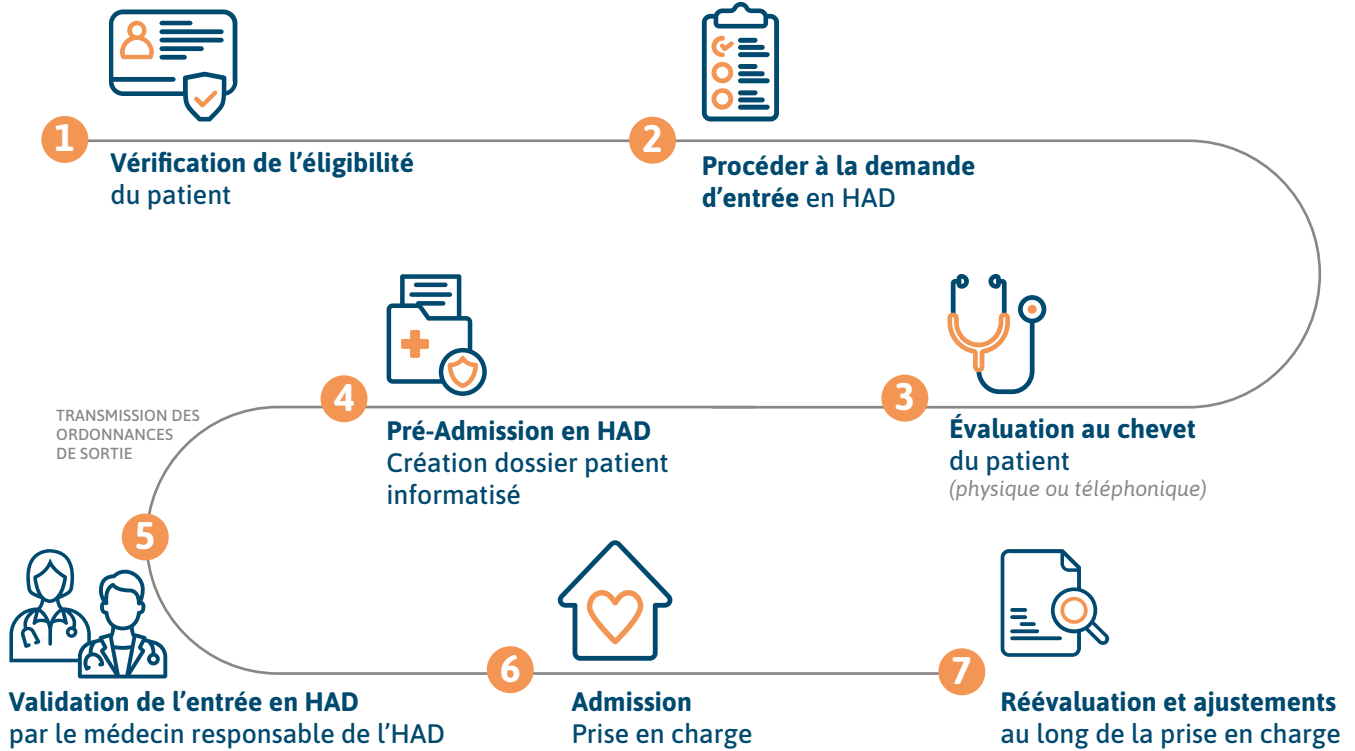


ADMISSIONS DÉPARTEMENTALES :

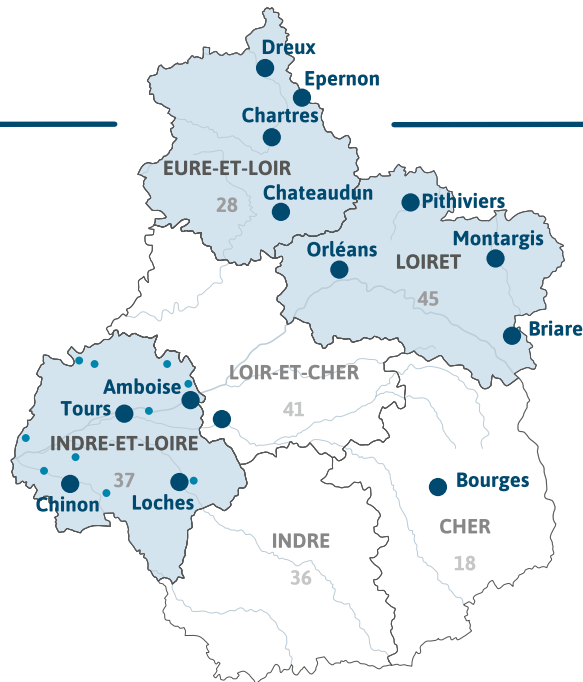
- 28 : 02 45 40 04 71 - servicepediatrique28@humensia.org
- 45 : 02 45 40 04 79 - servicepediatrique45@humensia.org

Santé, soins et accompagnement à domicile

LES MODES DE PRISE EN CHARGE EN HAD



NOTRE PÉRIMÈTRE d'intervention



Pour tout renseignement et/ou transmission de prescription d'Hospitalisation à domicile, contactez directement nos services Admission de votre département :

• **Eure-et-Loir (28)**
Tél. : 02 45 40 04 71
Fax : 02 45 40 03 79
admission28@humensia.org

Autorisations HAD :
• Socle (à partir de 3 ans)
• Réadaptation
• Ante et post-partum
• Enfants de - 3 ans

• **Indre-et-Loire (37)**
Tél. : 02 47 70 42 72
Fax : 02 47 70 42 49
admission37@humensia.org

Autorisations HAD :
• Socle (à partir de 3 ans)
• Réadaptation

• **Loiret (45)**
Tél. : 02 45 40 04 79
Fax : 02 45 40 03 79
admission45@humensia.org

Autorisations HAD :
• Socle (à partir de 3 ans)
• Réadaptation
• Ante et post-partum
• Enfants de - 3 ans

Retrouvez toutes les adresses sur [humensia.org](https://www.humensia.org)