



Mai
2016

RETOUR À DOMICILE APRÈS HOSPITALISATION

Suivi par l'infirmièr(e) après intervention en chirurgie

Le **service de retour à domicile** après intervention en chirurgie est proposé au patient, après décision de l'équipe médicale, dès que son séjour en service de chirurgie n'est plus nécessaire.

Il s'appuie sur la prise en charge du patient par un(e) infirmièr(e) et un(e) masseur kinésithérapeute, sauf en cas de protocole d'auto-rééducation. Sous certaines conditions, le patient peut également bénéficier d'une aide à la vie à domicile.

La libre adhésion du patient à ce programme est communiquée au médecin traitant. Elle ne modifie en rien les modalités de prise en charge habituelles des soins infirmiers.

Nature de la prise en charge

La prise en charge des soins infirmiers se fait dans le cadre de la prescription médicale, en tenant compte de l'état du patient et de son environnement.

Il s'agit le plus souvent de soins techniques infirmiers, par exemple :

- renouvellement et surveillance des pansements jusqu'à cicatrisation postopératoire (vers J+10 à J+15), dont ablation des fils ou agrafes de sutures ;
- réalisation des injections d'anticoagulants ;
- gestion d'un éventuel drainage
- réalisation des prélèvements biologiques prescrits ou vérification de leur réalisation...

Dans le cas où le patient est en situation de dépendance temporaire liée à l'acte chirurgical, sa prise en charge est réalisée dans le cadre d'une démarche de soins infirmiers (DSI) et donne lieu à des séances de soins infirmiers. Ces séances comprennent l'ensemble des actions de soins liées aux fonctions d'entretien et de continuité de la vie visant à protéger, maintenir, restaurer ou compenser les capacités d'autonomie de la personne et la surveillance clinique.

Dans tous les cas, la prise en charge inclut :

- la **détection de(s) signe(s) d'alerte** (douleur, luxation, hématome, thrombophlébite, infection...) et **l'information de leur survenue au médecin traitant ;**
- la **tenue du dossier de soins** et/ou de la fiche de liaison ;
- si besoin, la **prescription des dispositifs médicaux** inscrits sur la Liste des produits et prestations (LPP).

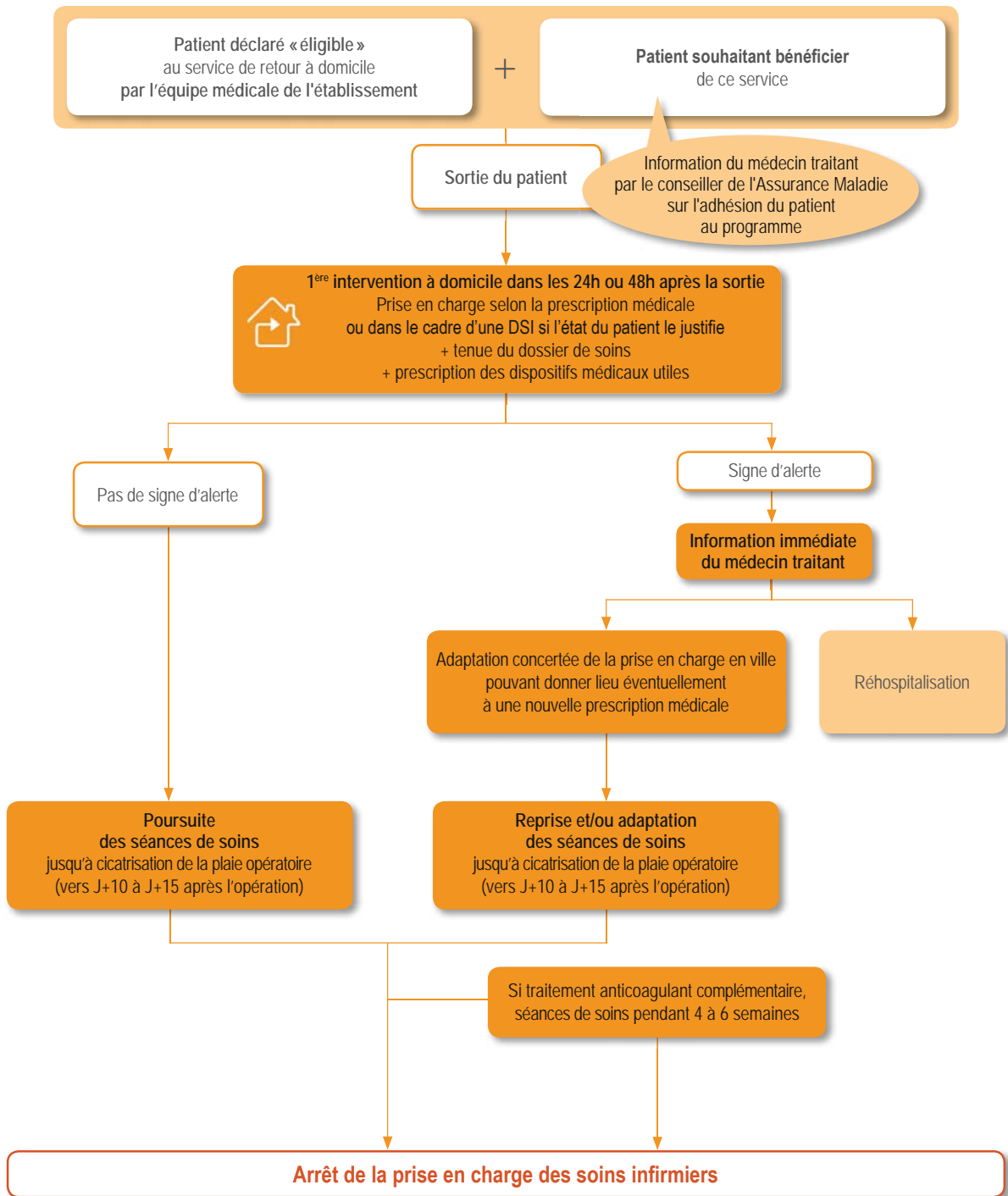
Périodicité des interventions

Le rythme de réfection des pansements, des injections d'anticoagulants et de leur contrôle biologique est fixé par le médecin dans le cadre de sa prescription en fonction de l'état médical du patient et du type de molécule prescrite. Dans le cas de la DSI, l'infirmièr(e) établit son plan de soins ainsi que le rythme et la durée des séances.

Durée indicative de la prise en charge

La durée de la prise en charge est à adapter en fonction de la prescription médicale.

Elle peut varier d'une dizaine de jours (cicatrisation de plaie) à 4 à 6 semaines selon la nature de l'intervention, l'état médical du patient, l'évolution de son état et les traitements prescrits.



Sources :
 Avenant n°3 à la convention des infirmiers, JO du 26/11/2011.
 Articles L. 4311-1 et R. 4311-1 et suivants du code de la santé publique (actes professionnels).
 Dossier de soins infirmiers, Anaes 1997 et 2004.
 Arrêté du 20 mars 2012 fixant la liste des dispositifs médicaux pouvant être prescrits par les infirmiers.
 NGAP, titre XVI.

[1]