

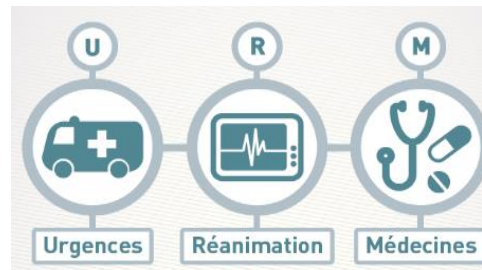
Antibiohome : télésurveillance des patients sous antibiothérapie prolongée au domicile



Alexa DEBARD

Olivier Villanova, Blandine Garric, Guillaume Martin-Blondel, Pierre Delobel

Service des Maladies Infectieuses et Tropicales - CHU Toulouse



Les outils numériques de l'infectiologue



Outils de
« sollicitation »
Téléexpertise



Outil d'Aide à la prescription

APSS/Antibiokos/

Outils du contrôle

Alertes ATB
Réévaluation des ATB

Outils du suivi
télésurveillance

PATIENTS



Recueil et analyse
des résultats
bactériologiques

Contrôle de l'adaptation
des antibiotiques IV

Surveillance tolérance
biologique des ATB
Suivi clinique

Antibiothérapie probabiliste

Antibiothérapie adaptée IV

Antibiothérapie adaptée PO

EQUIPES MEDICALES SOIGNANTES DES SERVICES

ENTREE

Programmée ou
En urgences

CHIRURGIE



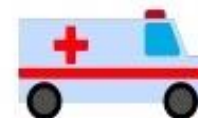
RCP
CRIOAC



RCP
CRIOAC



SORTIE



ANESTHESISTES

CHIRURGIENS

BACTERIOLOGISTES

INFECTIOLOGUES

PHARMACIENS



Exemple d'un patient présentant une infection ostéo articulaire

télémédecine



À l'issue d'un rendez-vous, votre professionnel médical peut vous proposer de vous revoir en téléconsultation ①

Après votre consultation à distance, votre professionnel vous adresse si nécessaire une e-ordonnance et complète votre dossier médical ②

TÉLÉCONSULTATION



Si vous avez besoin d'un accompagnement particulier (sanitaire ou numérique), votre professionnel médical peut vous proposer une téléconsultation, assisté au besoin d'un infirmier ou d'un pharmacien ①

Après votre consultation à distance, votre professionnel vous adresse si nécessaire une e-ordonnance et complète votre dossier médical ②

TÉLÉCONSULTATION ACCOMPAGNÉE



À domicile, vous recueillez vos données de santé, à intervalles réguliers. Celles-ci sont ensuite transmises depuis chez vous à l'équipe médicale qui vous suit ①

Le médecin les reçoit, poursuit ou ajuste votre prise en charge et complète votre dossier médical ②

TÉLÉSURVEILLANCE



Votre professionnel médical vous soigne, assisté d'un confrère qui lui fournit des indications à distance ①

Une fois la consultation terminée, votre professionnel vous prescrit le traitement adapté et complète votre dossier médical ②

TÉLÉASSISTANCE



À l'issue d'une consultation ou d'une téléconsultation, votre professionnel de santé sollicite à distance l'avis d'un ou de plusieurs médecins ou sages femmes ①

Ces derniers analysent les données reçues, envoient leurs conclusions à votre professionnel, qui adapte et complète votre dossier médical ②

TÉLÉEXPERTISE

télésoin



Dans le cadre de votre suivi, votre professionnel paramédical ou pharmacien s'assure de votre bon état de santé et vous soigne à distance : séance d'orthophonie, rééducation, conseil thérapeutique... ①

Ensuite, votre professionnel complète votre dossier médical ②

TÉLÉSOIN

Télésanté : pour l'accès de tous à des soins à distance

Télésurveillance médicale

- Acte de télé médecine (article R. 6316-1 du Code de la santé publique)
- Elle "a pour objet de permettre à un professionnel médical d'interpréter à distance les données nécessaires au suivi médical d'un patient et, le cas échéant, de prendre des mesures relatives à la prise en charge de ce patient.
- L'enregistrement et la transmission des données peuvent être automatisées ou réalisées par le patient lui-même ou par un professionnel de santé".
- **« Entrée dans le droit commun » rémunérée depuis le 1^{er} Juillet 2023**
 - une rémunération spécifique des opérateurs de télésurveillance médicale réalisant le suivi médical
 - une rémunération du dispositif médical numérique (DMN) de télésurveillance médicale
 - 8 indications sont prises en charge dans le droit commun de la télésurveillance : insuffisance cardiaque, insuffisance rénale, diabète, insuffisance respiratoire, prothèse cardiaque implantable, moniteur cardiaque implantable, oncologie, lombalgies subaiguës et chroniques.

Rationnel de la télésurveillance : les problèmes de terrain liés au suivi des antibiothérapies prolongées

Des soignants hospitaliers en difficulté

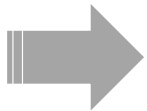


- pour la surveillance biologique des traitements antibiotiques des patients au domicile
- pour la prise en charge optimale des effets indésirables

Des soignants de ville en difficulté



- pour la gestion des antibiothérapies complexes et la surveillance des voies d'abord
- pour la gestion des effets indésirables cliniques ou biologiques



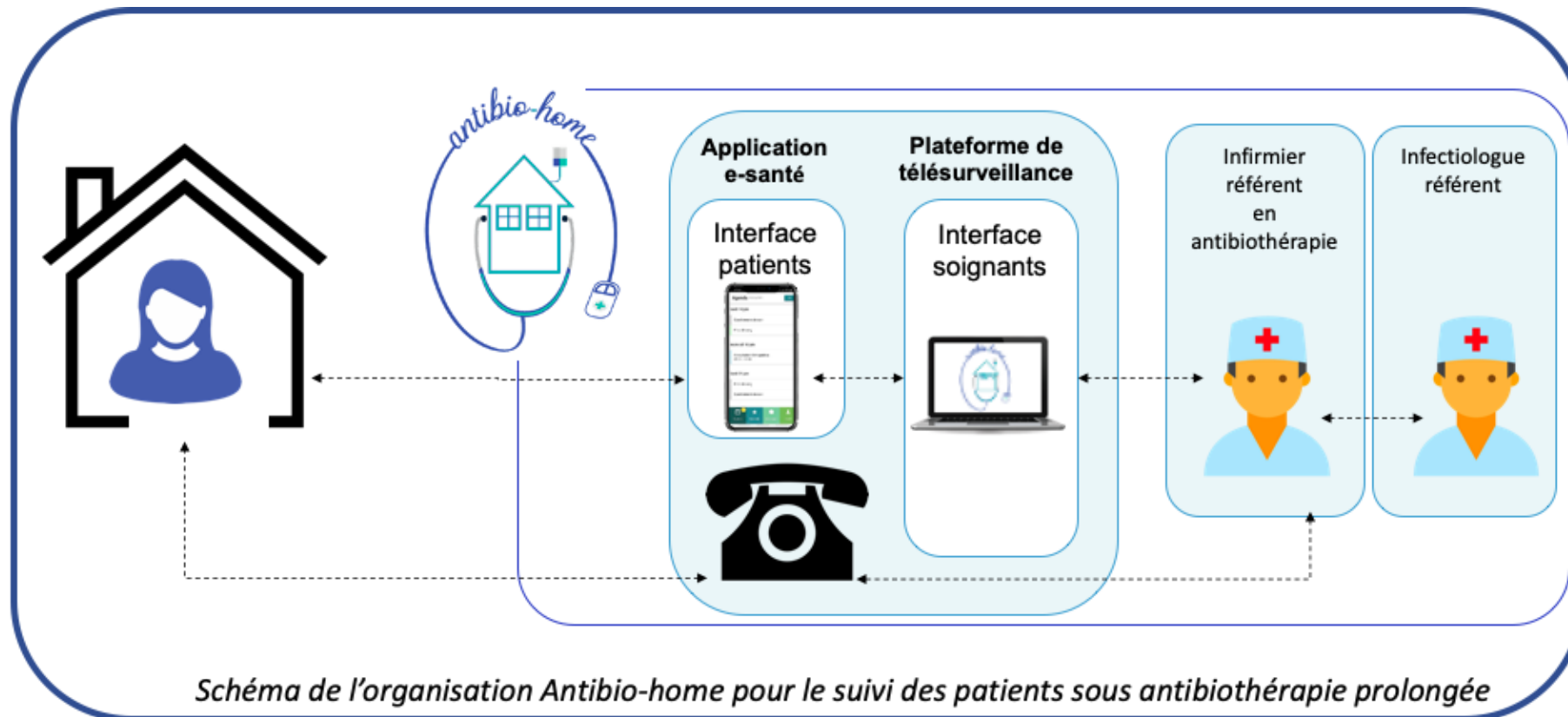
Besoin d'un outil permettant
surveillance rapprochée au domicile
communication aisée avec le centre référent



ANTIBIO-HOME

Organisation innovante de télésurveillance des patients sous antibiothérapie par :

- un infirmier référent en antibiothérapie supervisé par un infectiologue
- une plateforme de télésurveillance et application mobile sécurisée : MHLink



ANTIBIO-HOME : interface patient (smartphone ou web)



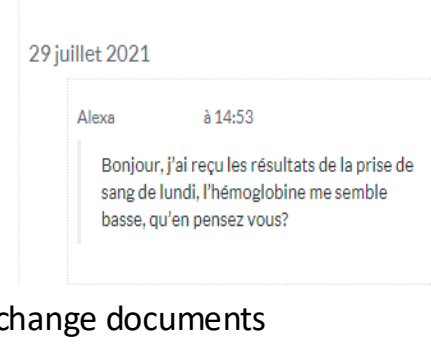
Parcours de soins



Questionnaire



Communication



Information



Messagerie + échange documents


traitements, pathologies





- ❑ En sortie d'hospitalisation
 - après décision médicale, inclusion dans le suivi
 - installation, mise en fonctionnement de l'application
 - choix du parcours patients, et des modalités du suivi, de surveillance des voies d'abord
 - organisation du retour à domicile


- ❑ Suivi au domicile via la plateforme de télésurveillance
 - contrôle du parcours de soin (RDV, bilans biologiques)


ANTIBIO-HOME : plateforme de suivi IDE référent, agenda

 PATIENTS : FILE ACTIVE

 AGENDA

 ÉVÉNEMENTS

 PARCOURS DE SOINS



FILTRAGE ...

7 - 13 juin 2021

Validé
À faire
En retard
À venir
Rendez-vous

Jour
Semaine
Mois

	lun. 7/6	mar. 8/6	mer. 9/6	jeu. 10/6	ven. 11/6
Toute la journée	Questionnaire Antibehome doe Hortense	Questionnaire Antibehome doe Israel	Recueil données biologiques doe Marylise	Questionnaire Antibehome doe Isslaga	Recueil données biologiques doe Nelly
	Biologie doe Manuvetpillai	Recueil données biologiques doe Mamadou	Questionnaire Antibehome doe ROSE MARIE	Recueil données biologiques doe Christian	
	Recueil données biologiques doe Manuvetpillai	Recueil données biologiques doe Israel	Biologie doe ROSE MARIE	Questionnaire Antibehome doe Nelly	
	Recueil données biologiques doe Nelly	Questionnaire Antibehome doe Christian	Questionnaire Antibehome doe Amina	Recueil données biologiques doe Allatchi	
	Recueil données biologiques doe Amina	Recueil données biologiques doe Thierry	Questionnaire Antibehome doe Didier	Recueil données biologiques doe Quang Thang	
	Biologie doe Bernard	Questionnaire Antibehome doe Bernard	Questionnaire d'évaluation suivi téléphonique doe Didier	Recueil données biologiques doe Robert	
	Recueil données biologiques doe Henri	Questionnaire Antibehome doe Raymond	Questionnaire Antibehome doe Patricia	Recueil données biologiques doe ROSE MARIE	
	Rappel au patient doe Daima	Questionnaire Antibehome doe Manuvetpillai	Recueil données biologiques doe Henri	Recueil données biologiques doe Daima	
		Recueil données biologiques doe Yasmine +9 en plus	Questionnaire Antibehome doe Serge +2 en plus	Questionnaire Antibehome doe Thierry	
07					
08					
09					
10					
11					
12					
13					
14					

Planning des activités à réaliser pour la file active :

- questionnaires cliniques à obtenir
- récupération des données biologiques
- rappel patient
- questionnaires d'évaluation du suivi

RDV patients



- ❑ En sortie d'hospitalisation
 - après décision médicale, inclusion
 - installation, mise en fonctionnement de l'application,
 - choix du parcours patients, et des modalités du suivi
 - organisation du retour à domicile

- ❑ Suivi au domicile via la plateforme de télésurveillance
 - contrôle du parcours de soin (RDV, bilans biologiques)
 - surveillance biologique et clinique (analyse questionnaires hebdomadaires)

ANTIBIO-HOME : plateforme de suivi IDE, file active



PLATEFORME DE SUIVI : TABLEAU DE BORD

Affichage des réponses aux questionnaires classées en fonction du niveau d'alerte

Actions	A→Z	Alerte
	doe Gérard - 010676866 né le 18/8/1935	
	doe Francis - 006023279 né le 30/10/1937	
	doe Marylise - 036814900 née le 1/6/1966	
	doe Mamadou - 030332000 né le 5/8/2002	
	doe Issiaga - 034423468 né le 14/7/1977	
	doe Marylise - 036814900 née le 1/6/1966	

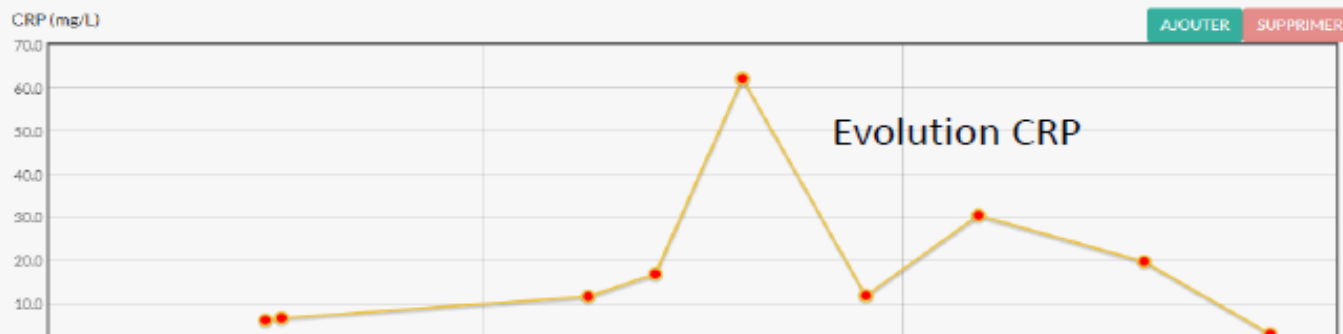
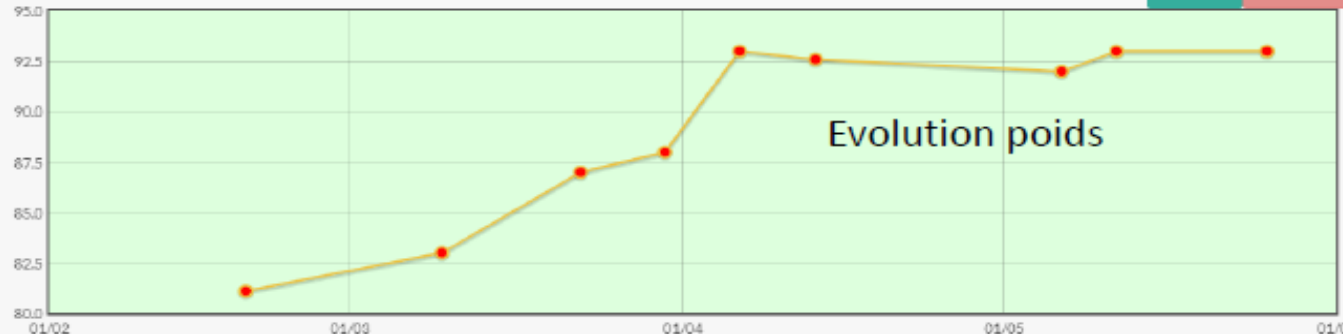
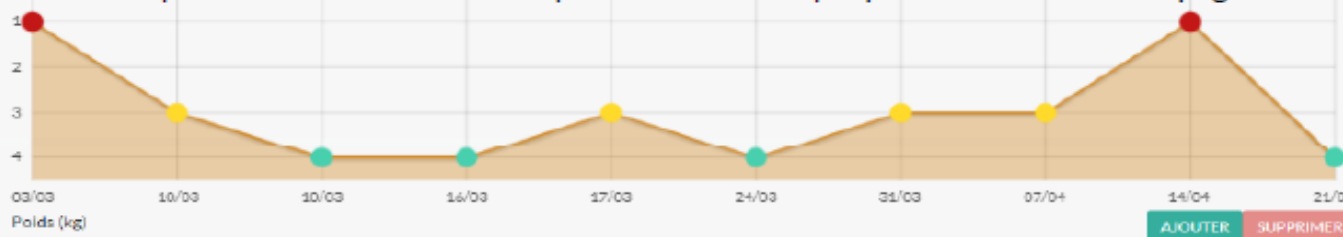
Alertes	Signification clinique	Action IDE coordination
Rouge	Complication sévère	Rappel immédiat
Orange	Complication non sévère	Rappel dans la journée
Bleu	Retard questionnaire	Renvoi questionnaire
Verte	Aucune problématique	

WILFRID DOE

PLATEFORME DE SUIVI : SURVEILLANCE PAR PATIENT

Ostéo-articulaire 6 semaines autonome

Historique des niveaux d'alerte du questionnaire clinique pour la durée d'accompagnement





- ❑ En sortie d'hospitalisation
 - après décision médicale, inclusion
 - installation, mise en fonctionnement de l'application,
 - choix du parcours patients, et des modalités du suivi
 - organisation du retour à domicile

- ❑ Suivi au domicile via la plateforme
 - contrôle du parcours de soin (RDV, bilans biologiques)
 - surveillance biologique et clinique (analyse questionnaires hebdomadaires)
 - Veille de l'application : réponse aux messages et sollicitations diverses

- ❑ Suivi traçabilité des données dans le DPI
 - formulaire à chaque sollicitation
 - édition pdf du suivi intégré dans dossier patient

ANTIBIO-HOME : quelques chiffres

- Déployé depuis janvier 2021 au SMIT
 - Suivi proposé à 611 patients, aucun refus
 - 89 patients en cours de suivi actuellement, file active
 - 40% d'ATBie IV (midline)

- Gestion des effets indésirables
 - 40 ré-hospitalisations sans passer par les urgences

- Communication (2024)
 - 2700 questionnaires hebdomadaires analysés35 échanges téléphoniques/ jour
 - 8 messages / patients via application


- Satisfaction
 - 100 % des patients sont satisfaits
 - retour positifs des soignants hospitaliers et de ville

COL-PARAMED-04

JNI24th Journées Nationales d'Infectiologie

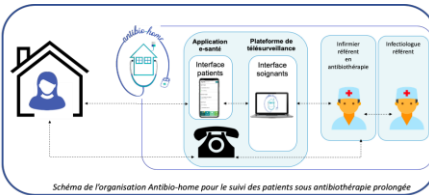


Hôpitaux de Toulouse



Infirmier référent en antibiothérapie : Bilan à deux ans d'un accompagnement des patients sous antibiothérapie prolongée à l'aide d'une application e-santé
O.Villanova, A.Debard, B.Garric, C.Garnier, L.Lelievre, C.Beck, X.Boumaza, M.Alvarez, G.Martin-Blondel, P.Delobel
Service des Maladies Infectieuses et Tropicales, CHU Toulouse

INTRODUCTION - RATIONNEL




Les antibiothérapies prolongées sont à l'origine d'effets indésirables parfois sévères et nécessitent une surveillance étroite. Dans notre service, le suivi au domicile des patients sous antibiothérapie de plus de 14 jours a été amélioré grâce à la mise en place depuis janvier 2021 d'un accompagnement par un infirmier référent en antibiothérapie (IRA) assisté par une plateforme de télésurveillance et une application e-santé.

MATERIEL - METHODES

Après réalisation d'une consultation d'inclusion en chambre et éducation thérapeutique, l'IRA réalise, sous supervision médicale, le suivi clinique et biologique des patients sortis d'hospitalisation. Il participe à la gestion des effets indésirables cliniques ou biologiques, réalise le lien avec les soignants du domicile et veille au bon déroulement du parcours de soin. La solution numérique permet de recueillir un questionnaire hebdomadaire d'évaluation clinique, de communiquer et de rappeler les bilans biologiques ainsi que les rendez-vous au patient. Nous présentons notre accompagnement des 202 patients inclus sur les deux années écoulées.

RESULTATS

Caractéristiques des 202 patients



Sex Ratio : 2,06

L'âge moyen des patients suivis est de 56 ans
Les comorbidités principales sont le diabète, les pathologies cardiovasculaires et les cancers.
Environ 20% des patients (40/202) sont en précarité sociale et n'ont pas de médecins traitant.
Hors tuberculose, les durées moyennes d'antibiothérapie et de suivi sont respectivement de 54 et 67 jours.
L'intégralité des patients qui se sont vu proposer cet accompagnement l'ont accepté.
A ce jour, 45 patients sont suivis simultanément.

PATHOLOGIES SUIVIES (sur deux ans)
55 (27%)

COMMUNICATION - COORDINATION

SUIVI PATIENT - SOINS TECHNIQUES

ADMINISTRATIF - TRACABILITE

ASSISTANCE - FORMATION

Application



En ville, les patients et les intervenants au domicile sont très satisfaits de cet accompagnement (sécurité procurée, pertinence des réponses, facilité à joindre le service référent).

Au sein du service, les infectiologues sont très satisfaits de cet accompagnement, ils voient leur temps médical optimisé et investi sur d'autres tâches plus complexes, la communication avec l'IRA est facile et les réponses apportées pertinentes.

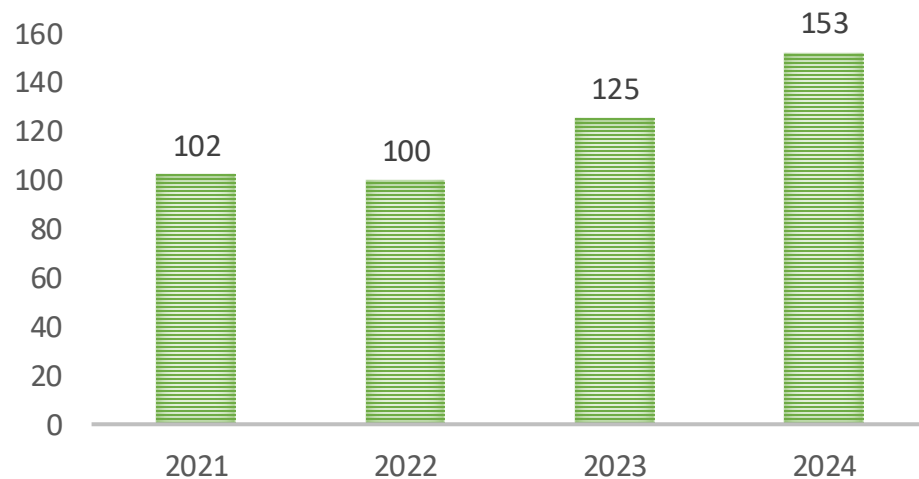
DISCUSSION / CONCLUSION

Cette innovation organisationnelle (IRA + application e-santé) permet un accompagnement personnalisé des patients et un retour au domicile sécurisé. Elle permet de prendre en charge rapidement les effets indésirables et d'éviter les passages aux urgences. Elle répond aux besoins de la relation ville-hôpital, apporte un franc bénéfice à la qualité du suivi des patients sous antibiothérapie au domicile et souligne le rôle clef de l'IRA. Un protocole de coopération local entre professionnels de santé permettra l'autonomisation de l'infirmier pour la prescription de bilans biologiques et de traitements symptomatiques de première ligne.

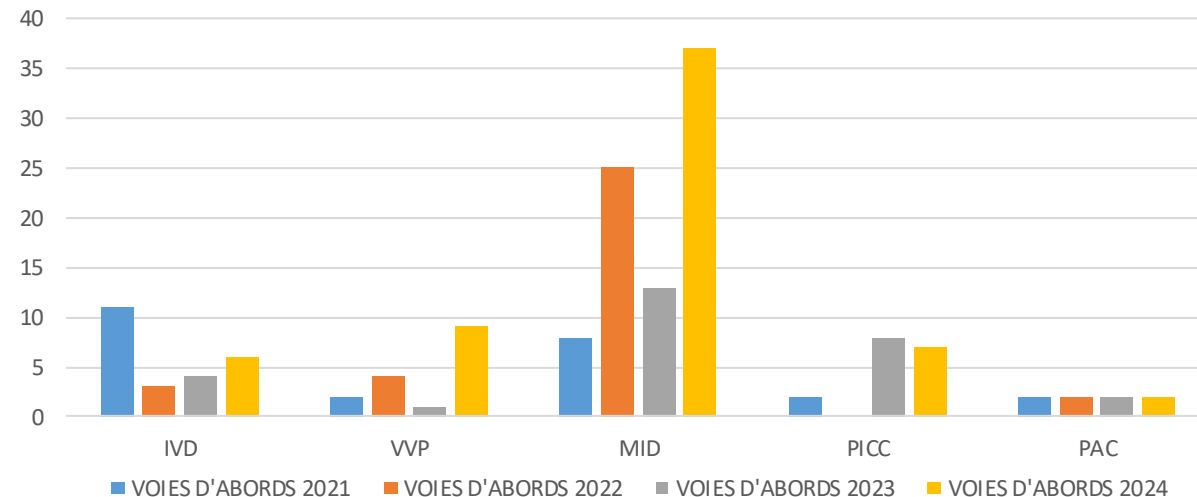
Auteur correspondant: Olivier Villanova, Maladies Infectieuses et Tropicales, CHU de Toulouse, Place du Docteur Baylac TSA 40031, 31059 Toulouse cedex 9, France. olivier.villanova@chu-toulouse.fr

ANTIBIO-HOME : quelques chiffres

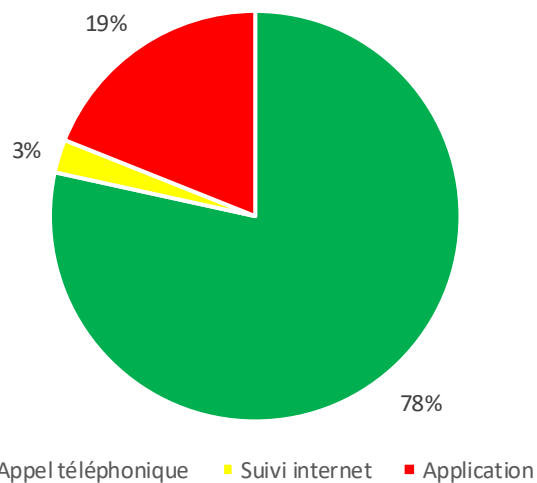
INCLUSIONS ANNUELLES



Evolution du nombre de voies d'abord sur quatre ans

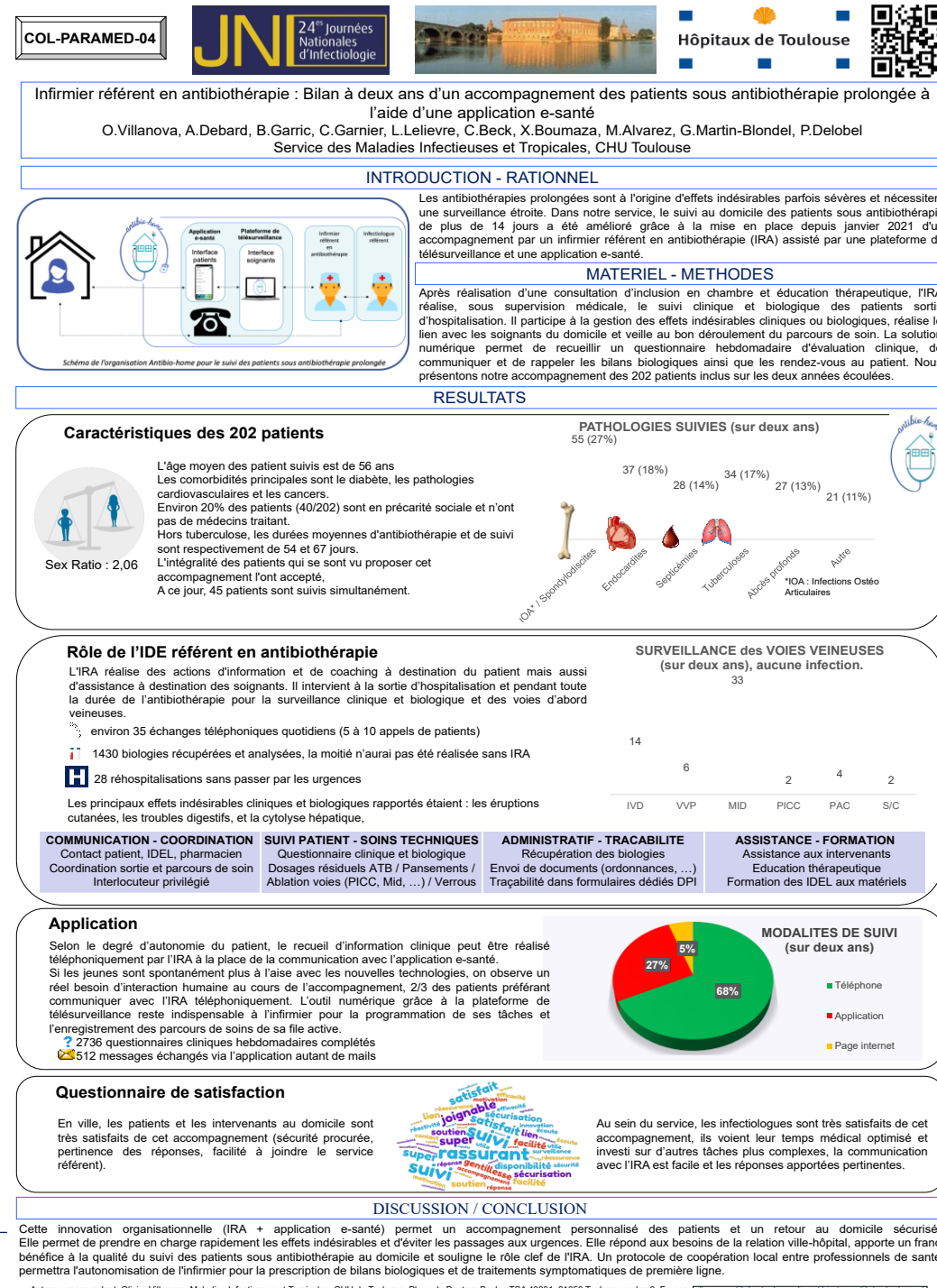


Interface pour le suivi



ANTIBIO-HOME : quelques chiffres

- ❑ Déployé depuis janvier 2021 au SMIT
 - Suivi proposé à 611 patients, aucun refus
 - 89 patients en cours de suivi actuellement
 - 40% d'ATBie IV (midline)
- ❑ Gestion des effets indésirables
 - 40 ré-hospitalisations sans passer par les urgences
- ❑ Communication (2024)
 - 8 messages / patients via application
 - 2700 questionnaires hebdomadaires analysés.
 - 35 échanges téléphoniques/ jour
- ❑ Satisfaction
 - 100 % des patients sont satisfaits
 - retours positifs des soignants hospitaliers et de ville



ANTIBIO-HOME : télésurveillance au service des cliniciens pour répondre aux besoins de la relation hôpital - ville



COMMUNICATION - COORDINATION

- contact avec IDEL, médecin traitant, pharmacien
- coordination de la sortie et du parcours de soin
- interlocuteur privilégié, centralisation des appels

SECURITE - PREVENTION

- retour précoce et sécurisé au domicile
- prévention des effets indésirables graves
- prévention des infections des voies

ASSISTANCE - FORMATION

- assistance aux intervenants du domicile
- éducation thérapeutique des patients
- formation des IDEL aux nouveaux matériels

QUALITE - EFFICIENCE EN SOIN

- amélioration de l'observance
- amélioration de la qualité du suivi
- diminution des recours aux urgences



ANTIBIO-HOME : originalités et perspectives



- ❑ Originalité de la « télésurveillance » en infectiologie
 - beaucoup DMN dans d'autres domaines
 - outil unique au service du suivi des patients sous antibiothérapies au domicile
 - télésurveillance dans le droit commun, valorisable un jour pour l'infectiologie ?
- ❑ Protocole local de coopération effectif depuis Juin 2024 :
 - autonomisation de l'IDE référent
 - prescription de traitements symptomatiques, de bilans biologiques, réalisation de consultation de suivi
- ❑ Perspectives locale
 - Inclusion des patients du CRIOAC
 - Déployer via EMI pour le CHU sur certains profils patients
- ❑ Perspectives régionales 
 - Travail collaboratif avec le SMIT de Montpellier et Rodez (?)
- ❑ Nationale
 - Groupe digital de la SPILF : généralisation ?



Suivi Antibio-Home : protocole local de coopération

Hôpital
CHU
Toulouse

Patient hospitalisé

Consultation d'inclusion

Patient suivi en consultation

organisation de la sortie

Suivi au domicile

Surveillance clinique :
Questionnaire hebdomadaire
Gestion des effets indésirables

Surveillance biologique :
contrôle réalisation
analyse des résultats

Surveillance des voies d'abord
Information aux IDEL
Education du patient

Coordination
du
Parcours de soin

Selon algorithmes et/ou si gravité clinique ou biologique

prescription de traitement
symptomatique en cas d'effet
indésirable mineur
(ordonnances types)

prescription en autonomie de
bilans biologiques de contrôle
selon algorithme
(ordonnances types)

réalisation en autonomie
d'une consultation de suivi pour
surveillance clinique ou des voies
d'abord

Persistance du problème rencontré ou problème grave relevé grâce aux algorithmes

Consultation
délégué en urgence

Consultation Médicale
par l'infectiologue


Hospitalisation au service
des maladies infectieuses
ou aux urgences

Hôpital
CHU
Toulouse

MEDECIN INFECTIOLOGUE

ANTIBIO-HOME : originalités et perspectives



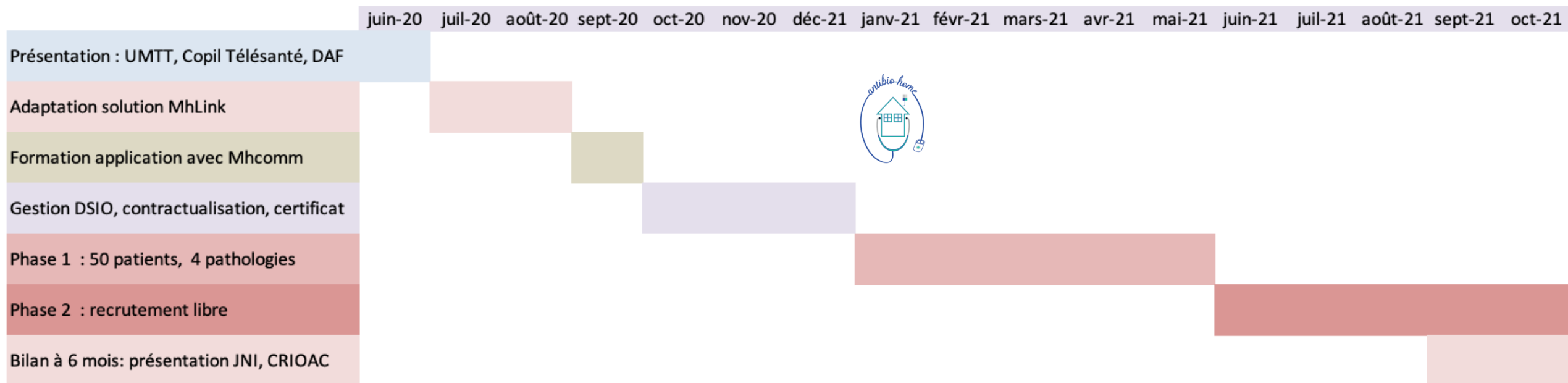
- ❑ Originalité de la « télésurveillance » en infectiologie
 - beaucoup d'outils dans d'autres domaines
 - outil unique au service du suivi des patients sous antibiothérapies au domicile
 - Télésurveillance dans le droit commun, valorisable un jour pour l'infectiologie
- ❑ Protocole local de coopération effectif depuis Juin 2024 :
 - autonomisation de l'IDE référent
 - Prescription de traitements symptomatiques, de bilans biologiques, réalisation de consultation de suivi.
- ❑ Perspectives locale
 - Inclusion des patients du CRIOAC
 - Déployer via EMI pour le CHU sur certains profils patients
- ❑ Perspectives régionales 
 - Travail collaboratif avec le SMIT de Montpellier et Rodez (?)
- ❑ Nationale
 - Groupe digital de la SPILF : reproductibilité ?

Les difficultés institutionnelles, techniques, d'évaluation

- ❑ Difficultés coté soignants pour le « développement » (manque de connaissances), obligations réglementaires, travail avec le DPO pour CGU et consentements
- ❑ Post déploiement, des améliorations indispensables à réaliser
 - amélioration de l'outil :
 - traçabilité optimisée des traitements
 - meilleure communication avec les laboratoires
 - Interopérabilité avec le DPI
- ❑ Problématiques de « valorisation » de la télésurveillance et d'évaluation de l'efficacité
 - PREPS déposés non retenus
- ❑ Problématique d'évaluation de la pertinence des sollicitations et de la qualité des réponses

ANTIBIO-HOME : conclusion – facteurs de réussite

- un accompagnement issu d'un besoin de terrain, une naissance sur des bases solides
- une solution e-santé déjà existante de qualité
- une place centrale réservée à l'humain (innovation organisationnelle > technique)
- un bénéfice certain pour les patients mais dont l'efficacité clinique est difficile à démontrer en pratique.





Merci pour votre attention, merci au
Merci à Nicolas Ettahar et à David Morquin

Merci à l'équipe toulousaine, Guillaume Martin-Blondel, Pierre Delobel, Blandine Garric et Olivier Villanova



Les outils numériques de l'infectiologue



Outils de
« sollicitation »
Téléexpertise



Outil d'Aide à la prescription

APSS/Antibiokos/

Outils du contrôle

Alertes ATB
Réévaluation des ATB

Outils du suivi
télésurveillance

PATIENTS



Recueil et analyse
des résultats
bactériologiques

Contrôle de l'adaptation
des antibiotiques IV

Surveillance tolérance
biologique des ATB
Suivi clinique

Antibiothérapie probabiliste

Antibiothérapie adaptée IV

Antibiothérapie adaptée PO

EQUIPES MEDICALES SOIGNANTES DES SERVICES

ENTREE

Programmée ou
En urgences

CHIRURGIE

RCP
CRIOAC

RCP
CRIOAC

SORTIE



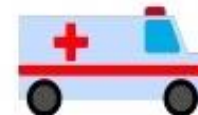
ANESTHESISTES

CHIRURGIENS

BACTERIOLOGISTES

INFECTIOLOGUES

PHARMACIENS




Exemple d'un patient présentant une infection ostéo articulaire

Sortie d'hospitalisation : amélioration de la prescription d'ATB IV

☐ Mise en place d'un formulaire de prescription de perfusion ATB à domicile CERFA PRE RENSEIGNE : perfadom

- « Automatisation » du
« remplissage » pour
« encadrer » les dilutions
- Diminuer les recours aux
diffuseurs

FORMULAIRE DE PRESCRIPTION DE PERFUSION A DOMICILE (VILLE OU HAD)

COCHER LES CASES CORRESPONDANTES DU FORMULAIRE		PATIENT			
Date de la prescription : 0 3 / 10 6 / 2 0 2 3		Nom : TEST AVC	Prénom : BIOLOGIE		
<input type="radio"/> Initiation d'une perfusion à domicile		Date de naissance : 01/01/1950	Poids (en kg) : 75.0		
<input type="radio"/> Renouvellement ou modification		N° d'assuré : 8675309	<input type="checkbox"/> Soins en rapport avec une ALD		
IDENTITÉ DU PRESCRIPTEUR		STRUCTURE D'EXERCICE DU PRESCRIPTEUR (cabinet, éts ou centre de santé)			
Nom : JEANES Christopher		Raison sociale : HOPITAUX DE TOULOUSE			
Prénom :		Adresse :			
Téléphone :					
Identifiant RPPS* :		N° Finess** géographique : 310783048	N° AM*** : 26310012500040		
*(répertoire partagé des professionnels de santé)		** (fichier national des établissements sanitaires et sociaux)			
*** (numéro assurance maladie du prescripteur)					
DESTINATAIRES et/ou OBJET	PATIENT	VILLE	HÔPITAL (HAD)		
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 1	<input checked="" type="checkbox"/> 2.1 Produit(s) à perfuser : pharmacie d'officine ou hospitalier	<input checked="" type="checkbox"/> 2.2 Prestation(s) et dispositifs médicaux : infirmier libéral en charge des soins		
		<input checked="" type="checkbox"/> 2.3 Copie pour information : prestataire libéral en charge des soins	<input checked="" type="checkbox"/> 3 Hospitalisation à domicile (HAD)		
<input checked="" type="checkbox"/> Pour une perfusion « en ville », 4 exemplaires du formulaire sont édités et signés avec la coche de la case du destinataire correspondant (cf. 1, 2.1, 2.2 et 2.3 ci-dessus). Si la perfusion s'opère dans le cadre de l'HAD, 2 exemplaires sont édités et signés avec la coche du destinataire correspondant (cf. 1 et 3 ci-dessus). <input checked="" type="checkbox"/> Un patient qui nécessite des soins complexes et multidisciplinaires relève exclusivement de l'hospitalisation à domicile (HAD). <input checked="" type="checkbox"/> Une chimiothérapie réalisée avec l'appui d'un prestataire doit se faire conformément aux dispositions de l'arrêté du 20.12.2004 fixant les conditions d'utilisation des anticancéreux injectables inscrits sur la liste « rétrocession » prévue à l'article L 5126-4 du code de la santé publique.					
PRODUIT À PERFUSER n°1		Voie d'abord		Mode d'administration	
Dénomination du produit - dosage (concentration), posologie (débit en ml/h ou mg/h), solvant, ... : (un médicament réservé à l'usage hospitalier et non inscrit à la liste dite « rétrocession » ne peut être administré à domicile que dans le cadre d'une HAD). Pipéracilline et Tazobactam (Tazocilline et génériques) 12 g/l Administration continue : Un diffuseur de 12 g toutes les 24 heures Reconstitution avec Eau PPI ou NaCl 0,9 % : 20 mL pour chaque flacon de 4 g (10 mL pour 2 g) Soluté de dilution : NaCl 0,9 % Volume total après dilution : minimum 240 mL (Concentration maximale 50 mg/mL) Rinçage de la voie d'abord avec min 10 mL de NaCl 0,9 % avant et après administration.		Veineuse centrale (VC) : <input type="radio"/> chambre implantable (PAC) <input checked="" type="radio"/> cathéter central <input type="radio"/> PICC LINE		<input type="radio"/> Gravité <input checked="" type="radio"/> Diffuseur <input type="radio"/> Système actif électrique <input type="radio"/> ambulatoire <input type="radio"/> fixe	
Durée d'administration d'une perfusion : 24 heure(s) et 0 minutes		Veineuse périphérique : <input type="radio"/> Cathéter court (CVP) <input type="radio"/> MID LINE		En cas de remplissage sous l'égide d'un établissement de santé, cocher cette case : <input type="checkbox"/>	
Sous-cutanée : <input type="radio"/>		Entretien Intercure : <input checked="" type="checkbox"/> VC sauf PICC LINE <input type="radio"/> Cathéter central à insertion périphérique (PICC LINE)		Si le traitement est à perfuser SEUL, cocher la case : <input type="checkbox"/>	
Nombre total de perfusions : 5		Fréquence de la ou des perfusions : 1 par... ... <input type="radio"/> jour ... <input checked="" type="radio"/> semaine ... <input type="radio"/> mois			
Date de début de la cure : 04.06.2023		Date de fin de la cure : 09.07.2023 ou Durée de la cure : 0 jours			
Est défini ci-dessous la cure d'un autre produit à perfuser, ou le nouveau cycle de cure d'un produit déjà renseigné :					
PRODUIT À PERFUSER n°2		Voie d'abord		Mode d'administration	
Dénomination du produit - dosage (concentration), posologie (débit en ml/h ou mg/h), solvant, ... : (un médicament réservé à l'usage hospitalier et non inscrit à la liste dite « rétrocession » ne peut être administré à domicile que dans le cadre d'une HAD). Autre produit :		Veineuse centrale (VC) : <input type="radio"/> chambre implantable (PAC) <input type="radio"/> cathéter central <input checked="" type="radio"/> PICC LINE		<input type="radio"/> Gravité <input checked="" type="radio"/> Diffuseur <input type="radio"/> Système actif électrique <input type="radio"/> ambulatoire <input type="radio"/> fixe	
Durée d'administration d'une perfusion : 5 ... heure(s) et 0 ... minutes		Veineuse périphérique : <input type="radio"/> Cathéter court (CVP) <input type="radio"/> MID LINE		En cas de remplissage sous l'égide d'un établissement de santé, cocher cette case : <input checked="" type="checkbox"/>	
Sous-cutanée : <input type="radio"/>		Entretien Intercure : <input type="checkbox"/> VC sauf PICC LINE <input type="checkbox"/> Cathéter central à insertion périphérique (PICC LINE)		Si le traitement est à perfuser SEUL, cocher la case : <input type="checkbox"/>	
Nombre total de perfusions : 10		Fréquence de la ou des perfusions : 2 par... ... <input type="radio"/> jour ... <input checked="" type="radio"/> semaine ... <input type="radio"/> mois			
Date de début de la cure : 04.06.2023		Date de fin de la cure : 9.7.23 ou Durée de la cure : 435 jours			
COMMENTAIRE PRESCRIPTEUR		A la connaissance du prescripteur, le patient a-t-il bénéficié « en ville » d'une cure de perfusion à domicile ou de nutrition parentérale à domicile (NPAD) dans les 26 dernières semaines ?		Le patient a-t-il une cure de perfusion à domicile ou de nutrition parentérale à domicile en cours « en ville » ?	
1 diffuseur par perfusion (adapté au volume et durée de perfusion) 1 sacoché ou sac banane pour toute la durée de la cure 1 set de reconstitution par perfusion 1 set de branchement diffusé par perfusion 1 set de débranchement par perfusion 1 set d'entretien cathéter central tous les 7 jours minimum QSP durée de la cure		<input checked="" type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non		<input checked="" type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	
Facturation avec forfaits PERFADOM (sauf médicaments) : Installation : PERFADOM4 ou PERFADOM5. 1 pour toute la cure Suivi : PERFADOM8. 1/semaine. Consommables et accessoires : PERFADOM37 et/ou 34 ou 35 ou 36. 1/semaine		Si oui, si la (ou les) présente(s) perfusion(s) s'opère(nt) « en ville », un forfait dit de seconde installation pourra être pris en charge dans la limite d'un forfait de seconde installation par forfait de première installation, sauf proximité immédiate de l'installation antérieure		Si oui, si la (ou les) présente(s) perfusion(s) s'opère(nt) « en ville », le forfait d'accessoires et de consommables prendra en compte l'ensemble des perfusions réalisées en fonction du mode d'administration.	
Si d'autres cures de produits sont prescrites, compléter par un ou d'autres formulaires.		SIGNATURE :			



FORMULAIRE DE PRESCRIPTION DE PERFUSION À DOMICILE (VILLE OU HAD)

COCHER LES CASES CORRESPONDANTES DU FORMULAIRE		PATIENT	
Date de la prescription : 05 / 06 / 2024		Nom : [REDACTED]	Prénom : [REDACTED]
<input type="radio"/> Initiation d'une perfusion à domicile <input type="radio"/> Renouvellement ou modification		Date de naissance : [REDACTED]	Poids (en kg) : _____
		N° d'assuré : _____	<input type="checkbox"/> Soins en rapport avec une ALD
IDENTITÉ DU PRESCRIPTEUR		STRUCTURE D'EXERCICE DU PRESCRIPTEUR (cabinet, éts ou centre de santé)	
Nom : Dr GARNIER Camille		Raison sociale : HOPITAUX DE TOULOUSE	
Prénom : _____		Adresse : _____	
Téléphone : _____			
Identifiant RPPS* : 10100971935		N° Finess** géographique : 310783048	
*(répertoire partagé des professionnels de santé)		N° AM*** : 26310012500040	
		** (fichier national des établissements sanitaires et sociaux) *** (numéro assurance maladie du prescripteur)	

DESTINATAIRES et/ou OBJET	PATIENT	VILLE	HÔPITAL (HAD)
	<input type="checkbox"/> 1	<input checked="" type="checkbox"/> 2.1 Produit(s) à perfuser : pharmacien d'officine ou hospitalier <input checked="" type="checkbox"/> 2.2 Prestation(s) et dispositifs médicaux : prestataire ou pharmacien d'officine <input checked="" type="checkbox"/> 2.3 Copie pour information : infirmier libéral en charge des soins	<input type="checkbox"/> 3 Hospitalisation à domicile (HAD)

☒ Pour une perfusion « en ville », 4 exemplaires du formulaire sont édités et signés avec la coche de la case du destinataire correspondant (cf. 1, 2.1, 2.2 et 2.3 ci-dessus).

Si la perfusion s'opère dans le cadre de l'HAD, 2 exemplaires sont édités et signés avec la coche du destinataire correspondant (cf. 1 et 3 ci-dessus).

☒ Un patient qui nécessite des soins complexes et multidisciplinaires relève exclusivement de l'hospitalisation à domicile (HAD).

☒ Une chimiothérapie réalisée avec l'appui d'un prestataire doit se faire conformément aux dispositions de l'arrêté du 20.12.2004 fixant les conditions d'utilisation des anticancéreux injectables inscrits sur la liste « rétrocession » prévue à l'article L 5126-4 du code de la santé publique.

Sélection produit 1 : Ceftriaxone (Rocéphine et génériques) - 2 g

PRODUIT À PERFUSER n°1	Voie d'abord	Mode d'administration
Dénomination du produit - dosage (concentration), posologie (débit en ml/h ou mg/h), solvant, ... : (un médicament réservé à l'usage hospitalier et non inscrit à la liste dite « rétrocession » ne peut être administré à domicile que dans le cadre d'une HAD). Ceftriaxone (Rocéphine et génériques) 2 g/l Administration intermittente : 2 g, 1 fois par jour Reconstitution avec Eau PPI ou NaCl 0,9 % : 40 mL pour chaque flacon de 2 g Soluté de dilution : NaCl 0,9 % Volume total après dilution : 50 mL Rinçage de la voie d'abord avec min 10 mL de NaCl 0,9 % avant et après administration.	Veineuse centrale (VC) : <input type="radio"/> chambre implantable (PAC) <input type="radio"/> cathéter central <input type="radio"/> PICC LINE Veineuse périphérique : <input type="radio"/> Cathéter court (CVP) <input checked="" type="radio"/> MID LINE Sous-cutanée : <input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/> Gravité <input type="radio"/> Diffuseur <input type="radio"/> Système actif électrique <input type="radio"/> ambulatoire <input type="radio"/> fixe <input type="radio"/> Intraveineuse directe En cas de remplissage sous l'égide d'un établissement de santé, cocher cette case : <input type="checkbox"/>
Durée d'administration d'une perfusion : 0... heure(s) et 15 minutes	<input type="checkbox"/> Entretien Intercure : <input type="checkbox"/> VC sauf PICC LINE <input type="checkbox"/> Cathéter central à insertion périphérique (PICC LINE)	Si le traitement est à perfuser SEUL, cocher la case : <input type="checkbox"/>
Nombre total de perfusions : _____ Date de début de la cure : 05.06.2024	Fréquence de la ou des perfusions : 1... par... ... <input checked="" type="radio"/> jour ... <input type="radio"/> semaine ... <input type="radio"/> mois Date de fin de la cure : _____ ou Durée de la cure : _____ jours	



Merci pour votre attention, merci au
Merci à Nicolas Ettahar et à David Morquin

Merci à l'équipe toulousaine, Guillaume Martin-Blondel, Pierre Delobel, Blandine Garric et Olivier Villanova

