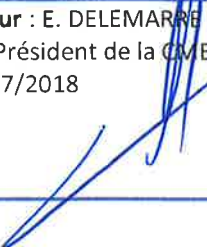


	PRISE EN CHARGE ET SUIVI DIETETIQUE D'UN PATIENT EN HAD	PRC.SOIN.11
		Version : 1
		Pages : 1 sur 3
		Mise en application : 25/07/2018
Rédacteurs : A. TRAPANI M. GRANIER Fonction : Diététiciennes Date : 25/07/2018 Visa : 	Vérificateur : G. SANTINI Fonction : Cadre de santé Date : 25/07/2018 Visa : 	Approbateur : E. DELEMARRE Fonction : Président de la CME Date : 25/07/2018 Visa : 

I. Objet

Cette procédure décrit les étapes de la prise en charge diététique d'un patient en HAD, selon les raisons de sa prise en charge.

II. Domaine d'application

Cette procédure s'applique aux patients nécessitant un suivi diététique

III. Références réglementaires et normatives

Protocoles internes

IV. Responsabilités

Cette procédure est sous la responsabilité des diététiciennes

V. Déroulement de la procédure

I. PRISE EN CHARGE DIETETIQUE D'UN PATIENT SANS NUTRITION ARTIFICIELLE

1. Demande de prise en charge diététique par tous soignants qui intervient auprès du patient et identifie un besoin.

Ou demande par le médecin traitant ou un médecin hospitalier ou un diététicien hospitalier.

2. Validation de la demande par un médecin coordonnateur.
3. Transmission de la demande à la diététicienne HAD par mail à dieteticiennes@hadnice.fr.
4. Prise de contact puis VAD ou consultation par téléphone selon les besoins identifiés par la diététicienne HAD.
5. Suivi selon les besoins identifiés par la diététicienne HAD.
6. A chaque VAD ou consultation téléphonique ou suivi par entretien avec les soignants :
 - Mail interne au médecin coordonnateur et à l'IDEC
 - Information (mail, téléphone, fax ou courrier) aux médecins traitants ou hospitaliers ou diététiciens hospitaliers selon besoins.
 - Mise à jour du dossier Anthadine (suivi diététique +/- GED +/- constantes +/- poids/taille/IMC)

II. PRISE EN CHARGE DIETETIQUE D'UN PATIENT SOUS NUTRITION ENTERALE

Prise en charge diététique systématique des patients sous nutrition entérale qu'ils soient à domicile ou en EHPAD.

1. Demande d'admission d'un patient sous nutrition entérale transmise par mail à dieteticiennes@hadnice.fr dès la réception de la demande par l'IDE d'admission ou l'IDEC.
2. Prise de contact de la diététicienne HAD avec le diététicien hospitalier ou le service pour transmissions précises et ordonnance.
3. Renseignements notés dans Anthadine : suivi diététique + Taille et poids (IMC) renseignés dans constantes + Ordonnance ajoutée au GED.
4. Renseignement du tableau partagé NE/NP dans onglet diététicienne dans « G ».
5. Renseignement du tableau partagé stock NE dans onglet commun dans « G ».
6. La diététicienne HAD effectue une visite à domicile dans la semaine post admission puis un suivi à 15 jours puis à 1 mois puis tous les 3 mois. Suivis plus réguliers si problème.
7. A chaque VAD ou consultation téléphonique ou suivi par entretien avec les soignants :
 - Mail interne au médecin coordonnateur + à la coordination (IDEC)
 - Information (mail, tel, fax ou courrier) aux médecins traitants ou hospitaliers ou diététiciens hospitaliers selon besoins. (ex : changement de protocole...)
 - Mise à jour du dossier Anthadine : copie mail mis dans suivi diététique +/- GED +/- constantes et tableau partagé NE/NP et tableau stock.
8. En cas de problème (exemple intolérance), les soignants de terrain informe la diététicienne HAD qui prévoit un suivi (VAD ou téléphonique) puis se met en contact avec le diététicien hospitalier ou le médecin prescripteur/ médecin traitant pour proposer une solution.
9. Gestion du renouvellement des ordonnances de nutrition entérale : ordonnances renseignées dans Anthadine (GED-suivi diététicien) + renseignement tableau partagé NE/NP dans onglet diététicienne dans « G ».
10. Gestion du changement des boutons MIC-KEY sur gastrostomie (tableau partagé dans onglet diététiciennes dans « G »), changement tous les 6 mois, vérification des références, commande faite auprès du stock, dès réception du bouton Mic-key mail envoyé à IDE salarié HAD ou IDEL pour programmation du jour de changement et si besoin visite en commun pour formation.

III. PRISE EN CHARGE DIETETIQUE D'UN PATIENT SOUS NUTRITION PARENTERALE

Prise en charge diététique systématique des patients sous nutrition parentérale qu'ils soient à domicile ou en EHPAD.

1. Signalement (par mail à dieteticiennes@hadnice.fr) par l'IDE d'admission, l'IDEC ou le médecin coordonnateur au moment de l'admission ; de la prise en charge d'un patient ayant une nutrition parentérale.

2. Prise en charge diététique du patient par la diététicienne salariée HAD avec VAD dans la semaine post admission puis suivi selon besoins estimés par la diététicienne avec VAD ou consultations téléphoniques.
3. A chaque VAD ou consultation téléphonique ou suivi par entretien avec les soignants :
 - Mail interne au médecin coordonnateur + à la coordination (IDEC).
 - Information (mail, tel, fax ou courrier) aux médecins traitants ou hospitaliers ou diététiciens hospitaliers selon besoins.
 - Mise à jour du dossier Anthadine (suivi diététique +/- GED +/- constantes). Renseignement Tableau partagé NE/NP dans onglet Diététicienne dans «G ».

IV. GESTION DES COMPLEMENTS NUTRITIONNELS ORAUX

En cas de prescription de compléments nutritionnels :

1. L'ordonnance doit être systématiquement envoyée à la diététicienne HAD par mail à dieteticiennes@hadnice.fr.
2. La diététicienne ajoute l'ordonnance au GED.
3. La diététicienne précise sur Anthadine, dans le suivi diététique, les modalités de la prescription et les CNO mis en place et dans quelles conditions.
4. La diététicienne met en place le CNO référencé à l'HAD équivalent à celui prescrit.
5. La diététicienne ajoute les compléments nutritionnels au modèle et crée si besoin une commande exceptionnelle pour une livraison avec la commande hebdomadaire.
6. Si elle l'estime nécessaire, la diététicienne contacte le patient ou son entourage pour préciser les parfums, le type de compléments, les modalités de livraison ...
7. Exceptionnellement, dans certains cas particuliers, la diététicienne fait délivrer des compléments sans prescription et demande une ordonnance de régularisation au médecin traitant.
8. Les soignants de terrains, IDELs, ou IDECs font remonter toute information en lien avec les CNO (stock au domicile, modification de parfums, texture non adaptée ...) à la diététicienne qui se charge des modifications à apporter.
9. L'IDEC se chargera de la mise en place ou modification des CNO uniquement en cas d'absence des diététiciennes et si urgence. Dans tous les cas, elle informera par mail les diététiciennes des actions effectuées.

VI. Annexes :

Annexe 1 : FOR.SOIN.01. Consignes de conservation des produits de nutrition

Annexe 2 : ENR.SOIN.02. Protocole de nutrition entérale

