

Prescription médicale des soins infirmiers

Dr A. HERNANDEZ

**G. ARGOUD, N. CHEROUANA, D COIFFET, C. COTE, A LLORET,
IDEL**

Le contexte

Origine du groupe de travail :

- difficultés récurrentes de mise en adéquation de la prescription de soins infirmiers et des soins effectivement réalisés et donc facturés.
- L'Isère est **le seul département en France** qui n'utilise pas la DSI aujourd'hui

L'enquête

Questionnaire envoyé à l'ensemble du mailing des infirmiers libéraux et médecins généralistes (118 médecins généralistes et 309 infirmiers libéraux) afin de déterminer les incompréhensions entre les corps de métiers et les moyens qui peuvent être mis en œuvre afin de diminuer, voir faire disparaître ces difficultés récurrentes.

Les résultats : **35 médecins** soit 30% (sur 118 questionnés) et **85 infirmiers libéraux** soit 28% (sur 309 questionnés).

Les objectifs :

- Repérer les méandres administratifs de l'exercice libéral
- Partager nos réflexions avec le groupe de travail hospitalier CH Vienne sur le thème de la sortie d'hôpital.
- Harmoniser les pratiques des prescriptions médicales
- Faciliter le travail de chacun en limitant des démarches administratives chronophages
- L'enquête est menée afin de vérifier la validité de notre questionnement et aussi d'élargir le champ de réflexion.

Du point de vue infirmier

- Nous avons décidé de réagir face à un quotidien qui devient lourd avec des démarches administratives chronophages.
- Nous sommes conscients de la charge de travail (contraintes administratives entre autre) de nous tous présents ici ce soir.
- Comme tout professionnel de santé libéral les IDE sont soumis à la NGAP
- Respect de la **NGAP** (créée en 1972).
Nomenclature Générale des Actes Professionnels, système de cotation d'actes médicaux et paramédicaux du secteur libéral, permettant notamment de tarifier l'activité aux patients et aux AMO (Assurance Maladie Obligatoire) et AMC (Assurance Maladie Complémentaire).
- Une notion importante dans la collaboration infirmiers/médecins : **toute prescription n'implique pas une prise en charge de l'assurance maladie.**

Les lettres clefs de l'activité infirmière : AIS AMI et DI

AIS : Acte Infirmier de Soins

Ce sont des actes de soins d'hygiène (prévention d'escarre, nursing), la définition et la planification de ces actes peuvent être décidées par l'infirmière dans le cadre de la Démarche de Soins Infirmiers (DSI).

Valeur de AIS en 2018 : 2,65€

AMI : Acte Médical Infirmier

Il s'agit d'actes techniques (injections, pansements, chimio.). Ces actes continuent à être prescrits exclusivement par un médecin et font l'objet d'une ordonnance.

Valeur de AMI en 2018 : 3,15€

DI : Démarche Infirmière

Acte d'élaboration de rédaction de la Démarche de Soins Infirmiers (DSI).

Exemples de cotations

L'Activité Infirmière de Soins (AIS) auprès du patient dépendant se cote en « séances de soins ».
La valeur de la « séance de soins » est AIS3

Pour un patient très dépendant, bénéficiant d'un **nursing** matin et soir
(toilette, soins d'hygiène, observation clinique, diagnostic infirmier, éducation, prévention, tenue dossier soins, communication avec le médecin traitant et les aidants naturels) :
AIS3 matin et soir soit 2.65X3 matin et soir
+ Indemnité forfaitaire de déplacement (IFD) 2.5€ matin et soir
soit 10.45 € matin et soir. (20,90€ par jour)

Les Actes Médicaux Infirmiers se cotent en AMI

Pour une Injection intramusculaire (le matériel étant fourni par l'IDE)

AMI 1 soit 3.15€

+ MAU majoration d'acte unique (1.35€), lorsque l'IDE se déplace pour un seul acte technique
+ IFD déplacement (2.5 €)

soit 7 €

n° 12102*01

(décret 02-194 du 11.02.02, arrêté du 01.03.02, R 161-45 du code sécurité sociale)

le patient et l'assuré(e) (à compléter par le prescripteur et par l'infirmier(e) si l'ordonnance n'est pas transmise par voie électronique)

nom du patient (de naissance, suivi s'il y a lieu, du nom d'usage) **DEPENDANT**

prénom **Malenpoint**

- exonération du ticket modérateur

ALD **X** K>=50 autre exonération AT/MP n° ou date :

- transmission électronique de l'ordonnance (2)

à remplir par l'infirmier(e) à l'aide de l'attestation papier accompagnant la carte Vitale, si l'ordonnance n'est pas transmise par voie électronique par le prescripteur

n° d'immatriculation de l'assuré(e) **1 59 64 87 523 155 65**

code de l'organisme de rattachement

n° d'immatriculation du patient

à défaut date de naissance **05/01/1931**

déficiences et contexte motivant la prescription d'une démarche de soins infirmiers

| existence ou absence de déficience portant sur | | absence | existence | |
|-------------------------------------------------|---------------------|---------|-----------|--------|
| | | | modérée | sévère |
| fonctions cognitives | trouble de l'humeur | | X | |
| | cohérence | | X | |
| langage, parole | | X | | |
| audition | | | | X |
| vision | | | | X |
| fonction gastro-intestinale | | X | | |
| fonction cardio-respiratoire | | X | | |
| fonction urinaire | | X | | |
| mastication-déglutition | | | X | |
| motricité : membres supérieurs | | | X | |
| motricité : membres inférieurs | | | X | |
| troubles trophiques | | | X | |
| troubles de la maîtrise sphinctérienne vésicale | | X | | |
| troubles de la maîtrise sphinctérienne anale | | X | | |

retour d'hospitalisation oui non **X**

actes médicaux infirmiers (éventuels) (3)

injections d'insuline

urgence oui non **X**

• signature du prescripteur

cachet du médecin (4) date de la prescription

Dr DUPUITS Delamargelle **08/01/2018**

Sympathicothérapeute signature

• signature de l'infirmier(e)

cachet de l'infirmière (4) date d'exécution

signature

381049857

(1) ce volet est transmis, au service médical, à la demande de l'infirmier
(2) les informations médicales sont à seule destination du service médical
(3) ne tient pas lieu de prescription d'actes médicaux infirmiers
(4) comportant le n° d'identification

**Prescription
du médecin**

La Démarche de Soins Infirmiers

A partir de cette prescription de soins, l'infirmier(e) **élabore une démarche de soins**, conforme à ses observations et à son plan de soins.

Cette élaboration fait l'objet d'une rémunération cotée (DI)

15 € pour la première (DI*1,5)

10 € pour les renouvellements (DI*1)

Nous avons travaillé avec les services de l'Hôpital de Vienne qui établissent systématiquement pour chaque patient dépendant le document CERFA destiné à l'infirmière à partir duquel elle peut élaborer sa démarche de soins.

Du point de vue du médecin

La prise en compte de la composante médico-économique est devenue incontournable dans la prescription et dans l'analyse de l'activité.

On ne peut ignorer les contraintes d'une activité conventionnée.

L'assurance maladie est passée en 30 ans de payeur aveugle à assureur avisé.

| | VOTRE SITUATION | | REFERENTIEL REGION | |
|--------------------------|-----------------|-------------|--------------------|-------------|
| | en volume | par patient | en volume | par patient |
| VOS PRESCRIPTIONS | | | | |
| COEFF. SOINS INFIRMIERS | 44365 | 36,06 **** | 15736 | 10,13 |
| COEFF. KINESITHERAPIE | 30714 | 24,97 **** | 24675 | 15,92 |
| VOS PATIENTS | | | | |
| % PATIENTS EXONERES | 28,32 | | 25,94 | |
| % MOINS DE 16 ANS | 15,48 | | 21,87 | |
| % 16 A 59 ANS | 52,14 | | 53,44 | |
| % 60 A 69 ANS | 14,70 | | 11,18 | |
| % 70 ANS ET PLUS | 17,66 | | 13,49 | |

Mieux connaître l'activité infirmière

Sortir de l'ignorance de la nomenclature des soins infirmiers, et comprendre comment est réglementée l'activité de soins c'est mieux connaître et apprécier le rôle propre de l'infirmière

AIS 3

~~Aide à la Toilette~~



Rôle propre : nursing
Soins d'hygiène, toilette
Examen clinique, observation
Diagnostic infirmier
Education, Prévention, Suppléance
Communication (médecin, aidants)
Traçabilité , dossier, fiche liaison

C'est aussi avoir des attentes quant aux soins aux patients dépendants

Mieux communiquer

Avec l'équipe infirmière

(notion **d'équipe de soins primaires** introduite dans la convention médicale 2016)

Savoir que l'on peut compter sur l'infirmière pour observer le patient, l'examiner au cours de la toilette, savoir recueillir les signes fonctionnels, le conseiller, superviser un traitement chronique ou intercurrent, gérer une surveillance biologique, prévenir à bon escient le médecin traitant, c'est le gage d'une bonne collaboration dont le bénéficiaire est le patient dépendant.

C'est sortir des imbroglios des prescriptions erronées ou intraduisibles.

C'est éviter les sollicitations pénibles pour tous.

C'est **se concentrer sur les soins**, sur des objectifs réalistes de maintien du patient dépendant dans son cadre de vie, dans le confort maximal et la sécurité optimale.

Mieux évaluer le patient

Le patient âgé dépendant et multipathologique, étayé à domicile par des professionnels, est la raison d'être de notre réseau.

L'évaluation gériatrique fait partie intégrante de l'évaluation médicale et l'étude des dépendances et leur formalisation permet de structurer la représentation que l'on a de ce patient, permet de suivre son évolution, permet de se fixer des objectifs,

La grille de lecture proposée par le formulaire « prescription démarche de soins infirmiers » est l'occasion d'analyser la dépendance.

A côté des évaluations par organe, ou par pathologie

Mieux évaluer le patient, c'est approfondir sa connaissance, c'est mieux répondre à ses besoins réels personnels.

Se mettre à niveau

C'est aussi ajuster nos prescriptions, puisque nos confrères hospitaliers ont déjà mené la réflexion avec les IDE libérales et ont adopté la prescription-évaluation des Actes de Soins Infirmiers pour les patients dépendants sortant des services hospitaliers.

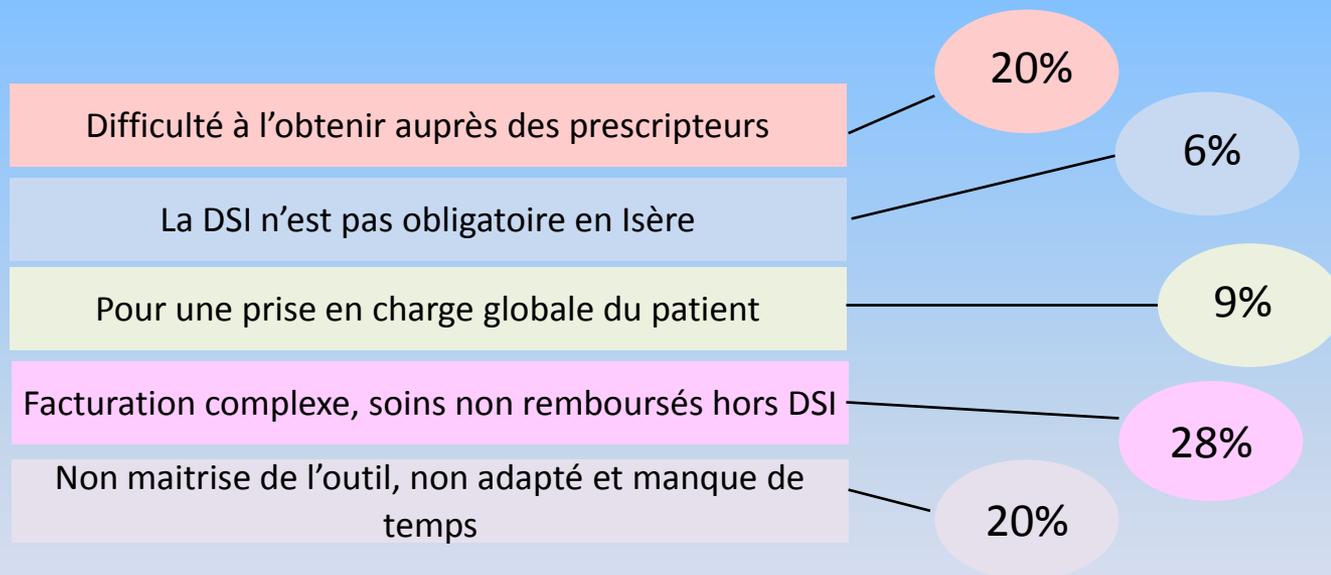
| déficiences et contexte motivant la prescription d'une démarche de soins infirmiers | | | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|---------|-----------|--------|
| existence ou absence de déficience portant sur | | absence | existence | |
| | | | modérée | sévère |
| fonctions cognitives | trouble de l'humeur | | X | |
| | cohérence | | X | |
| langage, parole | | X | | |
| audition | | | | X |
| vision | | | | X |
| fonction gastro-intestinale | | X | | |
| fonction cardio-respiratoire | | X | | |
| fonction urinaire | | X | | |
| mastication-déglutition | | | X | |
| motricité : membres supérieurs | | | X | |
| motricité : membres inférieurs | | | X | |
| troubles trophiques | | | X | |
| troubles de la maîtrise sphinctérienne vésicale | | X | | |
| troubles de la maîtrise sphinctérienne anale | | X | | |

Résultats de l'enquête

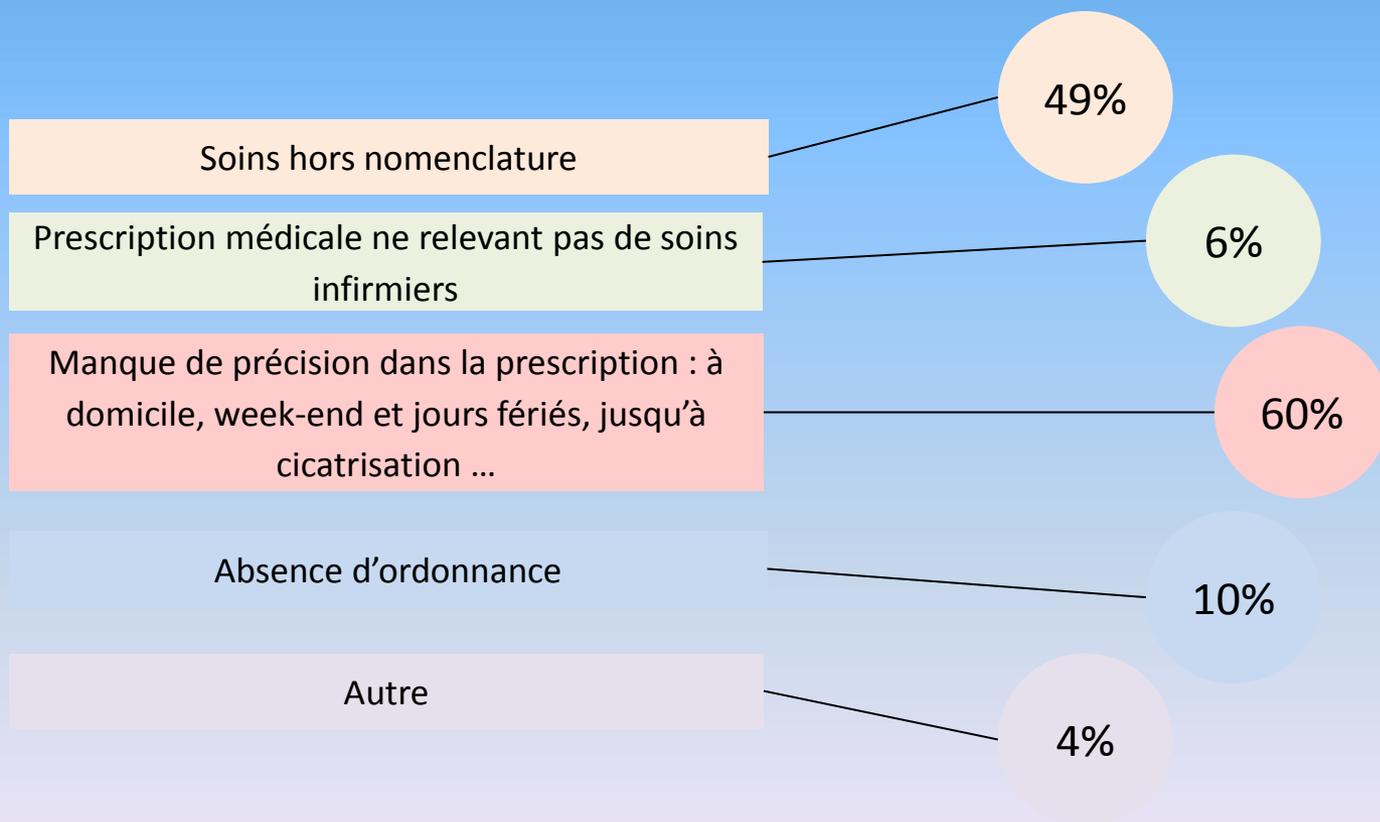
Utilisation ou non de la DSI?

60% des IDEL disent l'utiliser

20% des médecins disent ne pas connaître la DSI



Quelles difficultés rencontrez-vous le plus souvent concernant les prescriptions de soins infirmiers ?



DSI (Démarche de Soins Infirmiers)

Une **DSI prescription** est valable 3 mois

Elle est prescrite par le médecin.

Si changement de l'état clinique du patient, on peut faire jusqu'à 5 DSI /an cotables.

La **DSI infirmière** est rédigée avec la DSI prescription et est contre signée par le médecin.

Puis renouvellement tous les 3 mois avec un résumé, **sans** contre-signature du médecin.

Le médecin établit une DSI pour :

- ① Aide à la toilette
Habillage – Déshabillage
Contention
Prise de tension
Distribution / Préparation médicaments
Douleur / Evaluation
Collyre
Surveillance cutanée
- ② Séance hebdomadaire de surveillance clinique infirmière et de prévention comprenant :
contrôle des paramètres, tenu fiche de surveillance, coordination avec médecin, pilulier une fois/semaine.
- ③ Surveillance d'une insuffisance cardiaque

Pour tous les autres actes sur prescription de type :

- IM
- Pansements divers
- Insuline
- Perfusion... etc...

Le médecin établit une ordonnance à côté.

Ordonnance type

Ordonnance instillation de collyre suite à une cataracte

Faire pratiquer par IDE à domicile un pansement oculaire 2 fois par jour pendant 15 jours, dimanches et jours fériés inclus, puis une instillation de collyres une fois par jour pendant 15 jours.

Soins remboursés :

AMI 2 : 2 fois par jour pendant 15 jours

Puis

AMI 1 : 1 fois par jour pendant 15 jours

Ordonnance pansements lourds et complexes

Faire pratiquer par infirmière à domicile la réfection du (ou des) pansement(s) dimanche et jours fériés inclus jusqu'à cicatrisation complète :

- Pansement simple
- Pansement lourd et complexe (def : méchage, ulcère, greffe)

Localisation de la (ou des) lésion(s):

Ré évaluation périodique par IDEL (permet de passer de simple à lourd et vice versa)

Ordonnance insulinothérapie

Faire pratiquer par infirmière à domicile tous les jours, dimanches et jours fériés inclus selon le protocole

① La glycémie capillaire :

- Matin
- Midi
- Soir
- Ou plus

② Injection(s) sous cutanée quotidienne(s) d'INSULINE

- Matin
- Midi
- Soir
- Ou plus

③ Séance hebdomadaire de surveillance clinique et de prévention pour tous les patients de + de 75 ans.

Ordonnance pour distribution du traitement oral chez des patients présentant des troubles neurodégénératifs ou psychiatriques

Faire pratiquer par un(e) infirmier(e) à domicile, dimanches et jours fériés inclus, la préparation, la distribution et la surveillance de médicaments chez un(e) patient(e) présentant une maladie neuro-dégénérative ou apparentée ou une pathologie psychiatrique.

AR : 6 mois *(un mois de prise en charge possible sans entente préalable)*

Indiquer la fréquence de passage en cochant le ou les items correspondants

- Matin
- Midi
- Soir

Ordonnance pour surveillance INR

Avec précision de la cible

Faire pratiquer par un(e) infirmier(e), si besoin à domicile, une prise de sang pour un INR, tous les mois et plus si besoin.

INR cible :

AR : 1 an

Ordonnance type pour patient insuffisant cardiaque ou BPCO

Prescription pour séance à domicile, de surveillance clinique et de prévention, pour un patient à la suite d'une hospitalisation pour épisode de décompensation d'une insuffisance cardiaque ou d'exacerbation d'une BPCO.

Cette ordonnance type permet aux IDEL :

- ▲ De coter 1 AMI 5,8
- ▲ Valable pour 15 séances

Mais : L'IDEL doit avoir suivi la formation ; cet acte est cumulable avec un AIS

Durée limitée dans le temps :

- ⇒ 4 à 6 mois pour cardiaque et BPCO moyenne
- ⇒ 6 mois pour BPCO sévère

Cas concret 1

La gériatre de l'hôpital, me contacte lors d'une consultation avec Mme K. (et son fils) qui présente une non observance de son traitement depuis plusieurs mois.

Elle s'inquiète d'une altération de son état de santé et décide d'arrêter un traitement pour l'hypertension et souhaiterait un passage d'une IDEL pour une surveillance à domicile afin d'évaluer la situation réelle au domicile (tension) et une aide à la prise quotidienne du traitement restant (Mme K. semble enfin d'accord pour cette aide).

- ① Quelle(s) ordonnance(s) la gériatre peut-elle faire ?
- ② Comment réagit l'IDEL ? / Nomenclature

Cas concret 2

*Docteur H. se présente chez sa patiente, Madame Y. âgée de 84 ans.
Elle vit avec son mari, n'a pas d'enfant.
Elle présente une baisse de l'état général
(incontinence, asthénie, ne se lave plus, reste au lit toute la journée,
une escarre d'apparition récente, une arthrose du genou sévère.
Elle revient d'une hospitalisation pour une pancréatite,
elle a une alimentation parentérale, sur une Midline, prescrite pour un mois.*

① De quelles ordonnances l'infirmière libérale aura-t-elle besoin pour s'occuper du nursing de cette dame ?

Est-ce le seul besoin à prendre en charge ? Que faut-il prescrire ?

② Que fera l'IDEL auprès de cette patiente ?

Quelles ordonnances lui faut-elle pour être en règle avec ses prestations ?

Cas concret 3

Mme P. 54 ans vit seule dans une maison individuelle. Elle est divorcée, sans enfant et en bonne santé. Suite à une chute dans ses escaliers, elle est hospitalisée 24h00 en chirurgie orthopédique pour fracture de l'humérus droit et est immobilisée pour 45 jours. Une lésion ligamentaire au bras gauche nécessite le port d'une attelle pendant 5 semaines à l'issue desquelles une consultation est prévue. Cet état de dépendance provoque un syndrome dépressif réactionnel.

- 1/ Quelles aides seront nécessaire lors de son retour à domicile ?
- 2/Quelle(s) prescription(s) doit lui délivrer l'hôpital à sa sortie ?

