

Suivi orthopédique infirmier

Le suivi orthopédique infirmier suit un protocole particulier. Un patient est déclaré « éligible » au suivi orthopédique infirmier, en sortie d'hospitalisation en orthopédie.

Celui-ci peut bénéficier, s'il le souhaite, d'un programme d'accompagnement de retour à son domicile.

Après information du médecin traitant et l'établissement de sa prescription médicale, la prise en charge des infirmiers libéraux, peut alors commencer.

Ce, dès le retour au domicile, en tenant compte de l'environnement et de l'état du patient, bien évidemment.

A lire notre article sur la [Nomenclature Générale des Actes Professionnels](#).

Le suivi orthopédique infirmier à domicile

Cette prise en charge implique également et logiquement des soins de kinésithérapie.

Elle peut également sous conditions, faire bénéficier au patient des services d'aide-ménagère et de portage de repas à domicile.

Si cela peut justifier une meilleure gestion de son quotidien.

Alors, les modalités de prise en charge par l'assurance maladie et celles des soins infirmiers à domicile, sont maintenues comme habituellement.

Dans les 2 jours suivant la sortie d'hospitalisation et le retour du patient chez lui, les soins infirmiers les plus pratiqués sont généralement

- des pansements de cicatrisation postopératoire (surveillance et renouvellement pendant une durée de 10 à 15 jours sur

prescription),

- des ablations de fils ou d'agrafes à enlever,
- des injections d'anticoagulants à effectuer sur prescription,
- des prélèvements biologiques à réaliser sur prescription.

L'IDEL peut également établir sa propre [prescription de soins d'IDEL](#) (lien vers article), en fonction des traitements à effectuer.

Quelles interventions pour le suivi orthopédique infirmier

Le PRADO en chirurgie orthopédique a été lancé en 2012, et d'après la CPAM, cela concernait déjà 17000 patients en mars 2016.

Les opérations les plus fréquentes sont :

- chirurgie pour rupture de la coiffe des rotateurs,
- pose de prothèse totale de hanche hors reprise,
- pose de prothèse totale de genou hors reprise,
- ligamentoplastie du croisé antérieur du genou,
- pose de prothèse de hanche pour fracture du col fémoral,
- ostéosynthèse fémorale après fracture trochantérienne.

Le suivi orthopédique infirmier si patient dépendant

– Les IDEL devront alors réaliser un BILAN DE SOINS INFIRMERS (voir l'article sur l'[avenant numéro 6](#) à la Convention Nationale des Infirmiers).

Toujours, bien sûr validé par le médecin traitant, afin de planifier toutes les actions nécessaires à la continuité de la vie du patient.

A la protection, au maintien, à la compensation ou à la restauration

si possible de son potentiel d'autonomie.

Et au bon déroulement de la surveillance clinique de l'individu.

– Cette prise en charge peut durer au minimum de 10 à 15 jours, et au maximum de 4 à 6 semaines.

Notamment en cas de traitement d'anticoagulant en complément de séances de soins infirmiers.

Et en fonction du type d'intervention, de l'évolution de l'état de santé du patient et du rythme et de la durée des soins et traitements prescrits.

– En cas de détection de signe d'alerte (hématome, infection, douleur, phlébite), il faut en informer le médecin du patient.

Celui ci jugera de l'opportunité d'une nouvelle prescription ou d'une ré hospitalisation éventuelle, en fonction de son diagnostic.

Une fois le problème résolu et le chemin de la guérison retrouvée, les soins infirmiers peuvent reprendre le traitement habituel.

Jusqu'à la fin de la cicatrisation, et toujours sous réserve d'un état clinique globalement satisfaisant.

Le suivi orthopédique infirmier avec le PRADO

Il s'agit du programme d'accompagnement de retour à domicile, qui gère les protocoles décrits ci dessus.

Pour un point complet sur le [PRADO en 2023, voir lien vers ameli.fr](https://www.ameli.fr)

Côté hôpital, le bilan est certainement positif car cela permet une réduction de la durée de la prise en charge.

Côté IDEL, le même bilan est bien plus mitigé.

Lacunes de formations, détournements de patients, manque d'informations de la CPAM entre autres.

Il paraît clair que l'objectif premier est économique, par la réduction des coûts concernant le suivi orthopédique infirmier

.

Quid du patient ?

Source : ameli.fr

Olivier Luck