

Formation des internes en médecine générale

La prescription de soins infirmiers

La prescription d'actes infirmiers

Deux cas :

- La prescription d'actes médicaux infirmiers
- La prescription de séances de soins infirmiers :
la démarche de soins infirmiers (DSI)

Noter également la possibilité de prescrire certains dispositifs médicaux

La prescription d'actes infirmiers

L'ordonnance doit comporter :

- Le libellé de l'acte : injection intramusculaire
- La fréquence de l'acte : 2 fois par jour
- La durée totale ou le nombre global d'actes
- Éventuellement la nécessité de noter (en fonction de l'état de santé du patient) :
 - Dimanche et jours fériés
 - Nuit (entre 20H et 8H)
 - Domicile

Cas particulier de la prescription sur ordonnancier bizona

La démarche de soins infirmiers

Répond à 3 principes

- Prise en charge globale du patient en situation de dépendance temporaire ou définitive, à domicile
- Amélioration de la coordination des soins
- Renfort de l'autonomie de l'infirmier dans le choix des soins

La prescription de DSI

- **Sur imprimé spécial**
- **Prescription comportant :**
 - Le bilan des déficiences fonctionnelles du patient
 - Le libellé d'éventuels actes médicaux infirmiers dont la prescription serait faite sur une ordonnance traditionnelle

Rôle de l'infirmier dans la DSI

- Il étudie le bilan des déficiences prescrites par le médecin
- Il propose des objectifs de soins au médecin prescripteur : imprimé DSI-Résumé sans oublier le cachet de l'infirmier
- Il peut proposer :
 - Des séances de soins infirmiers (incluant les soins d'hygiène)
 - Un programme d'aide personnalisée
 - Des séances de surveillance clinique et de prévention

Le médecin dispose de 72 H pour formuler ses observations

Formation des internes en médecine générale

La prescription de transport

La prescription de transport

- **Le médecin doit préciser :**
 - le motif médical du transport : consultation, kinésithérapie...
 - le mode de transport adapté à l'état du malade
 - assis : TC, VP, taxi, VSL
 - allongé : ambulance

La personne accompagnante en cas de nécessité d'assistance d'un tiers ou pour un mineur <16 ans (transports en commun)

- le trajet que doit effectuer le patient pour ses soins
- la nature de la situation médico-administrative : ALD hospitalisation...

→ *l'imprimé spécial*

Les transports remboursables avec prescriptions médicales

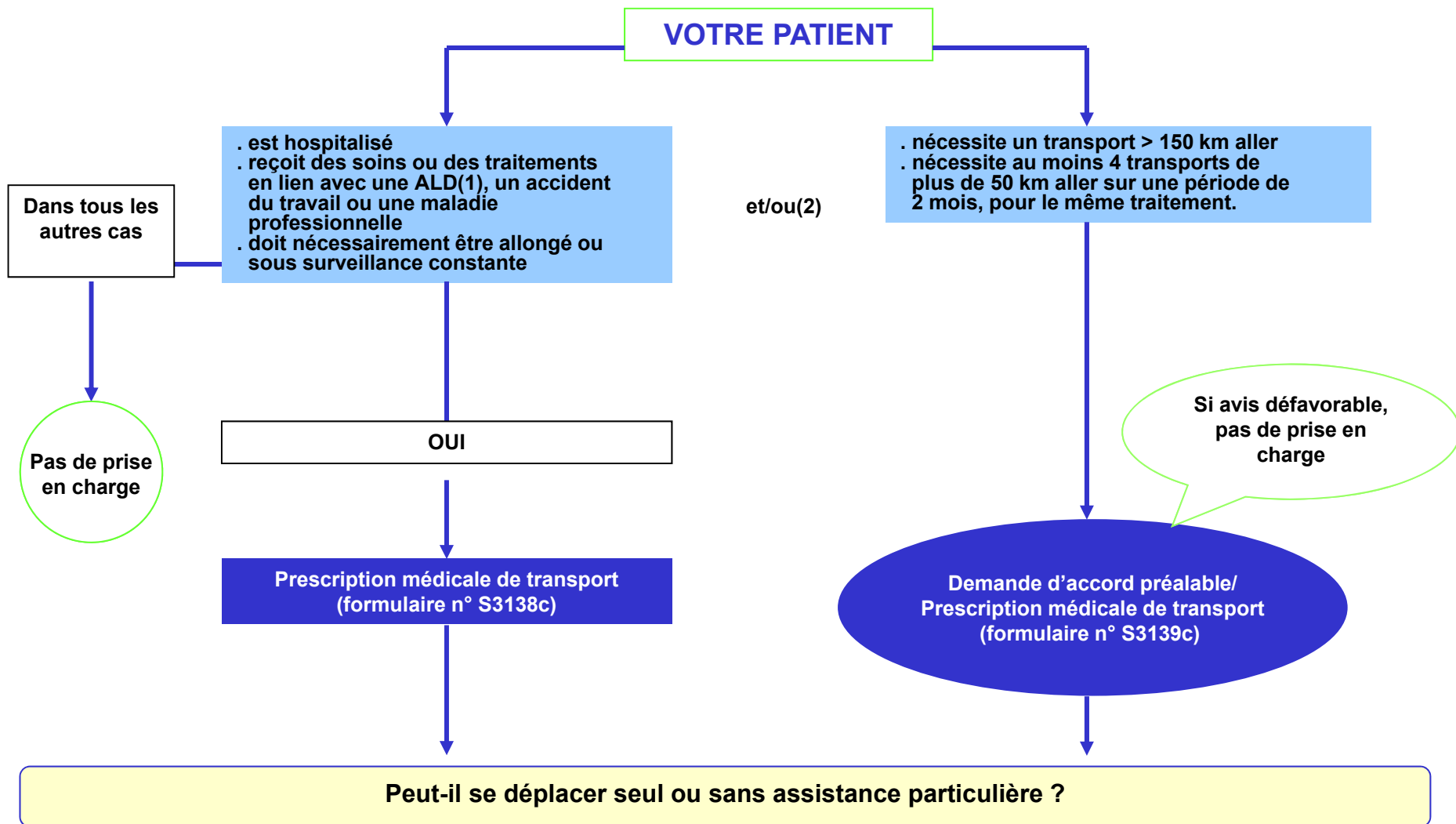
- **Les transports remboursables sans accord préalable**
 - pour hospitalisation (entrée et sortie)
 - pour examen ou traitement en rapport avec ALD
Si assurés en ALD dont l'incapacité ou la déficience ne leur permet pas de se déplacer par leurs propres moyens (décret n°2011-258 applicable à compter du 1er avril 2011)
 - avec nécessité d'être allongé ou sous surveillance constante
 - en AT-MP avant la consolidation ou guérison
imprimé S3138c

Les transports remboursables avec accord préalable

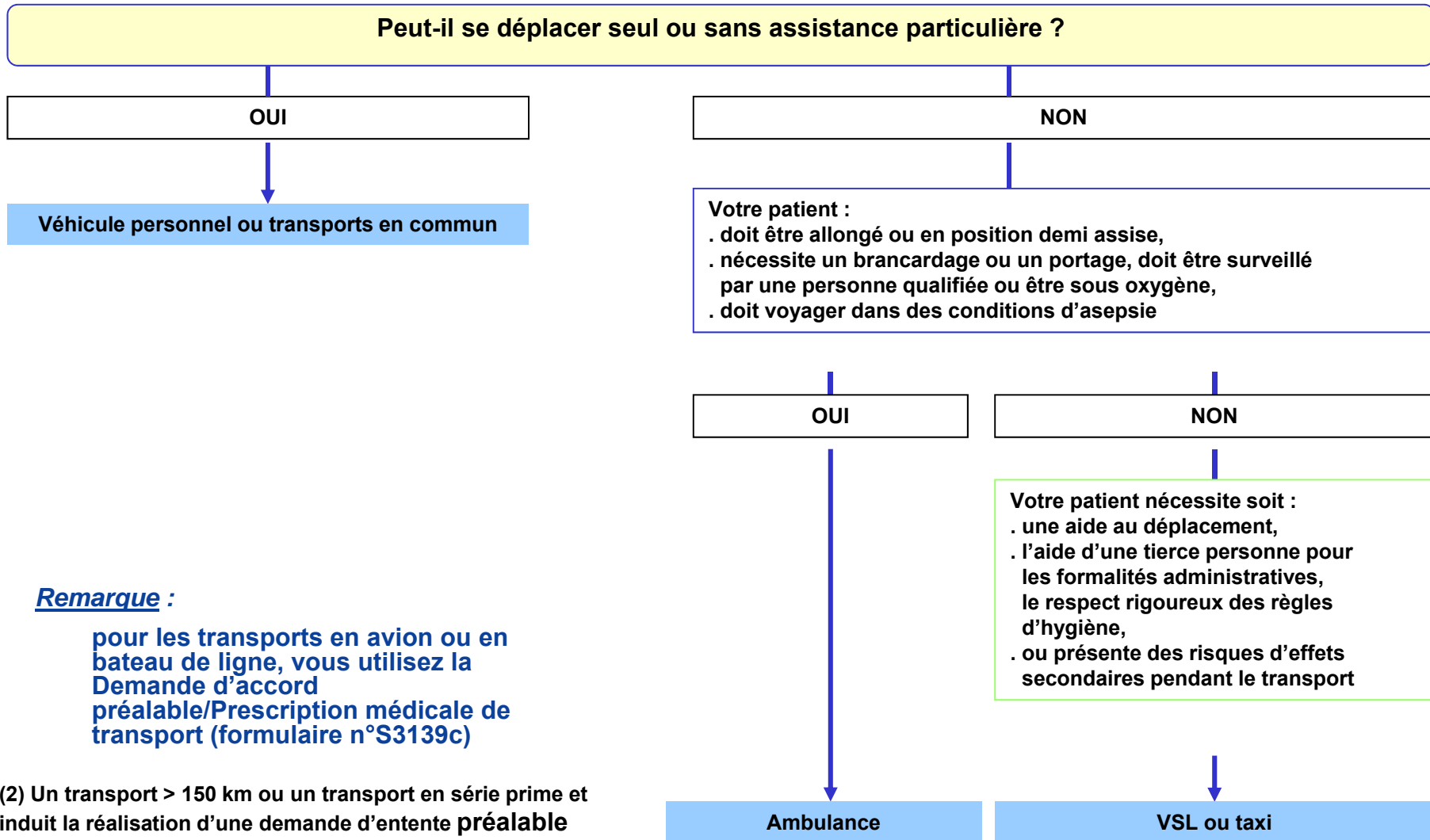
- **Les transports remboursables avec accord préalable**
 - transports en série : au moins 4 transports sur 2 mois vers un lieu distant de plus de + 50kms
 - transport à + 150 kms
 - transport en avion ou bateau de ligne

[imprimé S3139c](#)

Délai de 15 jours vaut accord préalable en cas de non réponse du service médical



(1) Assurés en ALD dont l'incapacité ou la déficience ne leur permet pas de se déplacer par leurs propres moyens (décret n°2011-258 applicable à compter du 1er avril 2011)



Remarque :

pour les transports en avion ou en bateau de ligne, vous utilisez la Demande d'accord préalable/Prescription médicale de transport (formulaire n°S3139c)

(2) Un transport > 150 km ou un transport en série prime et induit la réalisation d'une demande d'entente préalable

Formation des internes en médecine générale

La prescription de kinésithérapie

La prescription de kinésithérapie

- Soit le médecin fait une prescription classique :
20 séances de rééducation de l'épaule D,
3 fois par semaine
- Soit le médecin prescrit les actes sans indiquer
le nombre et le rythme : rééducation de
l'épaule D après fracture de l'épaule

La prescription de kinésithérapie (suite)

- **Pour un nombre de séances ≥ 10 :**
 - Le kiné réalise un bilan de kinésithérapie + fiche de synthèse
 - À l'issue des séances, il adresse une fiche synthétique finale au médecin avec éventuellement proposition de renouvellement indiquant le nombre de séances
 - Le médecin peut prolonger ou modifier le traitement par une nouvelle prescription

La prescription de kinésithérapie (suite)

Nouveautés :

- Pathologies soumises à référentiel avant demande d'accord préalable
- Référentiels validés par l'HAS : 14 pathologies

Récapitulatif des situations de rééducation soumises à référentiel et des seuils correspondants

Situation de rééducation	Nb séances avant accord préalable	Demande d'accord préalable
Entorse externe récente de la cheville	1 à 10 séances	à partir de la 11 ^e séance
Arthroplastie de hanche par prothèse totale	1 à 15 séances	à partir de la 16 ^e séance
Arthroplastie du genou par prothèse totale ou uni-compartimentaire	1 à 25 séances	à partir de la 26 ^e séance
Reconstruction du ligament croisé antérieur du genou	1 à 40 séances	à partir de la 41 ^e séance
Libération du nerf médian au canal carpien	--	dès la 1 ^e séance
Ménisectomie isolée, totale ou subtotale, par arthroscopie	1 à 15 séances	à partir de la 16 ^e séance

Récapitulatif des situations de rééducation soumises à référentiel et des seuils correspondants

Situation de rééducation	Nb séances avant accord préalable	Demande d'accord préalable
Réinsertion et/ou suture d'un ou de plusieurs tendons de la coiffe des rotateurs de l'épaule, par arthroscopie ou abord direct	1 à 50 séances**	à partir de la 51 ^e séance
Prise en charge d'une lombalgie commune	1 à 15 séances pour une série d'actes	à partir de la 16 ^e séance ou à partir de la 31 ^e séance, si 30 séances pour lombalgie commune ont été prises en charge dans les 12 mois précédents
Prise en charge d'une cervicalgie commune	1 à 15 séances pour une série d'actes	à partir de la 16 ^e séance ou à partir de la 31 ^e séance, si 30 séances pour cervicalgie commune ont été prises en charge dans les 12 mois précédents

Récapitulatif des situations de rééducation soumises à référentiel et des seuils correspondants

Situation de rééducation	Nb séances avant accord préalable	Demande d'accord préalable
Après fracture de l'extrémité distale des deux os de l'avant-bras	1 à 25 séances	à partir de la 26 ^e séance
Après fracture avec ou sans luxation, opérée ou non, du coude chez l'adulte	1 à 30 séances pour une série d'actes	à partir de la 31 ^e séance
Après fracture non opérée de l'extrémité proximale de l'humérus	1 à 30 séances	à partir de la 31 ^e séance
Dans le cadre d'un traumatisme récent du rachis cervical sans lésion neurologique	1 à 10 séances	à partir de la 11 ^e séance
Dans le cadre d'une tendinopathie de la coiffe des rotateurs non opérée	1 à 25 séances	à partir de la 26 ^e séance

Situations de rééducation sous référentiel après avis de la HAS

- Pour la rééducation liée à 14 situations de rééducation courantes, la Haute Autorité de santé a validé un nombre de séances de kinésithérapie de référence. La rééducation atteint le plus souvent ses objectifs en dessous de ce nombre. Votre patient est alors remboursé sur simple prescription.
- Toutefois, l'état de votre patient peut nécessiter des soins au-delà de ce seuil. Dans ce cas, quelques séances avant le seuil, le rééducateur réalise une demande d'accord préalable s'appuyant sur un argumentaire médical et peut vous contacter pour obtenir les éléments expliquant l'utilité de poursuivre la rééducation.

Avant le seuil de séances, le masseur kinésithérapeute adresse à la Caisse d'Assurance Maladie de votre patient :

- une demande d'accord préalable
- un argumentaire médical
- votre prescription