

CONTRAT D'ENGAGEMENT DU PATIENT A DOMICILE

Je soussigné(e), Madame / Monsieur,
né(e) le, en tant que patient pris en charge par l'ASA à mon domicile,
m'engage à respecter l'ensemble des dispositions suivantes :

Le suivi de mon parcours de soin à domicile :

- ✓ me rendre aux consultations médicales ;
- ✓ respecter toutes les règles médicales (propreté, asepsie, respect des prescriptions, ...) et techniques enseignées par l'équipe médicale et paramédicale des unités d'éducation de l'ASA ;
- ✓ ne pas interrompre ou modifier, de mon propre chef, mon traitement ;
- ✓ accepter de revenir en repli en unité en cas de problèmes liés à la technique, à mon état de santé, ... ;
- ✓ disposer durant mon traitement d'un téléphone et des n° utiles à proximité
- ✓ communiquer à l'ASA tout changement personnel ou administratif me concernant (adresse, n° de téléphone, droits à la Sécurité Sociale, etc.) ;
- ✓ avertir ma compagnie d'assurance que l'ASA met à ma disposition :
 - un générateur d'hémodialyse dont la valeur se situe entre 20 000 et 30 000€
 - un cycleur de dialyse péritonéale dont la valeur se situe entre 10 000 et 15 000€
- ✓ accepter qu'une IDE des équipes d'éducation et une préparatrice en pharmacie réalisent a minima une visite annuelle à mon domicile afin d'évaluer mes conditions de prise en charge (révision des protocoles de soins et d'hygiène, conditions de stockage des consommables et médicaments, évaluation de la prise en charge à domicile et de la qualité de vie, ...) ;
- ✓ Patient en hémodialyse : la personne pour m'assister formée à l'hémodialyse dans mon unité d'éducation est impérativement présente lors de chaque séance d'hémodialyse à mon domicile, pendant toute la durée de la séance (= tierce personne) ;
- ✓ Patient en dialyse péritonéale : Seul(e) le(la) patient(e), les IDE libéraux ou la personne formés par les équipes de Dialyse Péritonéale de l'ASA sont habilités à réaliser les soins inhérents à la technique de DP ;

Les liens avec l'équipe d'éducation :

- ✓ suivre les formations proposées par l'ASA en lien avec ma technique de dialyse à domicile ;
- ✓ informer les équipes référentes de l'ASA de tout problème (changement d'état de santé, problème lié à la technique de dialyse et/ou au matériel, séance de dialyse écourtée, ...) et en cas de projet de déplacements (vacances, ...) ;
- ✓ participer en cas de besoin aux évaluations de ma technique de dialyse, sur convocation de mon unité d'éducation ainsi qu'à toute action de formation ou d'éducation qui pourraient être mises en œuvre par les équipes d'éducation ;

Les liens avec le service pharmacie de l'ASA :

- ✓ réaliser 1/mois l'inventaire des produits et/ou médicaments fournis par l'ASA afin d'assurer mon traitement par dialyse et le communiquer à la Pharmacie ;
- ✓ commander auprès de la pharmacie de l'ASA les produits et médicaments nécessaires à mon traitement (au moins la semaine précédente à la livraison selon calendrier fourni) ;
- ✓ respecter les consignes de tri des déchets d'activités de soins à risques infectieux fournies ;
- ✓ assurer l'entretien des matériels qui me sont confiés en prêt dans un état de propreté compatible avec la dialyse, les conserver en bon état d'usage et à ne leur faire subir aucune modification, à défaut de quoi je supporterai les frais de sa remise en état ;
- ✓ respecter les dates et heures de livraison fixées avec la pharmacie de l'ASA en organisant une présence à mon domicile pour réceptionner les produits et/ou matériel ;

Je déclare avoir pris connaissance de ce document et l'avoir compris.

A, le

Signature Mme / M.
(patient)

Signature Mme / M.
(tierce personne)

Réceptionné le Par Signature de l'IDE :