

Protocole de suivi du patient insuffisant cardiaque

Date de création	24/05/2022
Date de modification	
Structure porteuse du protocole	CPTS
Titre du protocole	Suivi du patient diagnostiqué insuffisant cardiaque (IC)
Référent	
Liste des professionnels de santé de la structure impliqués dans la prise en charge	Tout professionnel de santé impliqué autour de la Prise en charge du patient en situation d'insuffisance cardiaque (<i>Médecin généraliste, Cardiologue, gériatre, Pharmacien, Biologiste, Infirmier, Diététicien, Aide-soignante, Kinésithérapeute, Activité Physique Adaptée (APA) etc.</i>)
Liste des professionnels de santé extérieur de la structure impliqués dans la prise en charge	Professionnels de santé, en dehors du territoire de la structure porteuse.
Problématique	<p><u>Nationale :</u> L'insuffisance cardiaque est une pathologie fréquente du fait du vieillissement de la population et d'une meilleure prise en charge des pathologies cardiovasculaires. Elle concerne 1,5 million de patients en France avec 120 000 nouveaux cas dépistés chaque année, Sa prévalence est estimée à 1-2 % de la population, elle grimpe à 10 % chez les personnes de plus de 80 ans. Elle est responsable de près de 70 000 décès par an En 2014, on dénombrait 165 000 hospitalisations pour insuffisance cardiaque qui représente la première cause d'hospitalisation après 65 ans. Le risque de ré-hospitalisation est très élevé puisqu'1 patient sur 4 est réhospitalisé dans les 3 mois suivant son hospitalisation pour Insuffisance cardiaque, cette dernière représentant la moitié des séjours hospitaliers potentiellement évitables.</p> <p><u>Locale :</u> Dans notre territoire, le nombre de patients bénéficiant d'une ALD IC est de 2,1% (2000 patients). Nous faisons face à un déficit des cardiologues libéraux et de médecins traitants avec de départs en retraite massifs : -environ 30% des MG et cardiologues ont plus de 60ans. -Sur le territoire : la démographie médicale est de 84,4 MG pour 100 000 Habitants (90,8 en Moyenne Nationale), 4,1 cardiologues pour 100 000 Habitants (8 en Moyenne Nationale). De plus, le département fait face à un vieillissement de la population important avec la population de + de 75 ans qui augmente de 40% en 2030. Notre territoire se singularise par un taux de recours aux soins hospitaliers très élevé par rapport à la moyenne nationale</p>

	<p>(env 40 %), les taux de ré-hospitalisations à 30 jours (> 8%) et de mortalité hospitalière (>10%) sont également élevés attestant <u>d'un suivi insuffisant en ville.</u></p> <p>De plus, le Poids de passages des patients IC par les Urgences est de 68%(vs 65% en Moyenne nationale).</p> <p>Tous ces éléments confirment bien la nécessité d'optimisation du parcours de soins du patient dans l'insuffisance cardiaque sur le territoire.</p> <p><u>Les Défis à relever :</u></p> <p>Diminuer le nombre d'hospitalisations et de ré-hospitalisations par l'intermédiaire d'une meilleure connaissance de la pathologie et des signes d'alerte de décompensation cardiaque en :</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Formant les professionnels de ville. ● Améliorant la coopération ville hôpital. ● Sensibilisant la population (Conférence de Santé Publique / Campagne de communication). ● Rendant acteur le patient (Prog. ETP). ● Optimisant la coordination des professionnels du territoire.
Objectif général	<p>Diminution des hospitalisations, des ré-hospitalisations et de la mortalité par IC en :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Protocolisant le suivi du patient insuffisant cardiaque par les professionnels de santé en lien avec le médecin traitant et le cardiologue. - Sensibilisant les professionnels et les patients à reconnaître les signes d'alerte de décompensation cardiaque (EPOF).
Population cible	Patients diagnostiqués IC

Protocole de suivi du patient insuffisant cardiaque

Rôle de chacun des professionnels de santé impliqués dans la prise en charge

QUI	FAIT QUOI	COMMENT
Médecin généraliste	<ul style="list-style-type: none"> - Assure le suivi des patients IC. - Reconnaît et recherche les signes d'alerte d'une décompensation cardiaque lors du suivi. - Coordonne les soins avec le cardiologue et les professionnels de santé. - Assure la bonne tenue du Dossier Médical. - Fait une prescription du bilan biologique de manière systématique à remettre au patient pour l'IDE en cas de d'aggravation des signes EPOF (cf. annexe). 	<p>Examen clinique et Paraclinique.</p> <p>Biologie à prescrire : NT PROBNP : à doser en cas de suspicion de décompensation cardiaque.</p> <p>Les éléments à renseigner en cas d'envoi en consultations de cardiologie (fiche à remplir, voir annexe) : Motif de demande de la Consultation : -ATCD du patient -Présence de comorbidités -Symptômes -Bilan biologique</p>
Cardiologue	<ul style="list-style-type: none"> - Optimisation et titration des traitements. - Suivi du patient IC, au moins une fois par an et en fonction de la sévérité. - Revoit le patient rapidement à la demande du Médecin Traitant en cas de modification de l'état clinique. 	<p>Examen clinique.</p> <p>ECG / Echographie Cardiaque.</p> <p>Demande de Biologie complémentaire.</p> <p>Prescription ETP.</p> <p>Prescription en Réadaptation Cardiaque.</p> <p>Orientation vers des services de référence en insuffisance cardiaque si nécessaire.</p> <p>Rythmologie si besoin.</p>
Cardiogéiatre (hospitalier)	-N°unique :	<p>Avis médical.</p> <p>Consultation cardiogériatrie.</p>

	<p>Amélioration expertise de l'hôpital pour Personnes âgées IC > 75 ans.</p> <p>- Préparation sortie Personnes âgées IC > 75 ans.</p> <p>- HDJ cardiogériatrie.</p>	<p>Programmation HDJ cardiogériatrie</p> <p>Hospitalisation directe sans passage par les urgences en court séjour gériatrique</p> <p>Dispositif PRADO IC</p> <p>Tous les patients > 75 ans hospitalisés pour IC sont revus dans le mois soit en: - Consultation</p> <p>-soit en HDJ de cardio-gériatrie</p> <ul style="list-style-type: none"> • Optimisation et titration thérapeutique • Ateliers : pharmaceutique, diététique, mouvement. • Perfusion Fer.
IDE	<p>- Recherche et Reconnaît les signes d'alerte EPOF et communique avec MT + Cardiologue / Cardiogériatre.</p> <p>-Explique la maladie IC au patient.</p> <p>-Sensibilise le patient aux signes d'alerte.</p> <p>- Tient le livret d'IC remis au patient.</p> <p>- Vérifie la bonne observance des médicaments.</p> <p>-Prise de sang du bilan biologique prescrit par le MT en cas d'aggravation des signes d'EPOF et en informe le MT</p>	<p>Surveillance constantes (poids, pouls, tension, etc.)</p> <p>Recherche des signes d'alerte (EPOF).</p> <p>ETP.</p> <p>Fait le bilan biologique si besoin et prévient le MT</p>
Pharmacien	<p>- Informe le patient sur sa pathologie.</p> <p>- Explique au patient les différentes thérapeutiques.</p> <p>- Vérifie la bonne observance du traitement.</p>	<p>Sensibilise sur les règles Hygiéno-diététiques.</p> <p>Explique les risques de l'automédication.</p> <p>Eduque sur l'importance de l'observance du patient et alerte le MT en cas de doutes sur l'observance.</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - Adresse le patient chez le médecin traitant si symptômes. -Entretien Pharmaceutique 	<p>Vérifie la dose Médicamenteuse, ses Interactions, et horaires de prise.</p> <p>Participe à l'ETP.</p>
Diététicien	<p>Conseils alimentaires : Régime hyposodé notion de sel caché</p>	<p>Mise en place ETP.</p> <p>Remise de documents de sensibilisation destinés au patient.</p>
Auxiliaire de Vie / Aide-Soignante	<p>Alerte MT si besoin.</p>	<p>Surveille les Signes EPOF.</p>
Laboratoire d'analyse Médicale	<ul style="list-style-type: none"> - Effectue le bilan biologique. - Prévient le prescripteur si bilan très perturbé 	
Activité Physique Adaptée (APA)		

Protocole de suivi du patient insuffisant cardiaque

Evaluation

Evaluation	<p>Satisfaction des professionnels de santé.</p> <p>Taux de professionnels formés à l'IC.</p> <p>Nb de patients ayant suivi l'ETP.</p>
Mise en œuvre et suivi	<ul style="list-style-type: none">- Formation des acteurs de santé sur l'insuffisance cardiaque : 16 et 20 Juin 2022, 6 et 27 Septembre 2022.- Elaboration et remplissage d'une fiche récapitulative du protocole pour professionnel de santé.- Mise en place de campagnes d'information et de sensibilisation auprès du grand public le 29 Septembre 2022.- Sensibilisation patients IC et les aidants en pharmacie et à domicile du mois d'octobre à fin décembre 2022.- Mise en place de Réunion de suivi sur l'IC semestriel.- Questionnaire de Satisfaction à destination des professionnels de santé
Liste des documents associés	CF annexes
Liste des sources documentaire ou références	<ul style="list-style-type: none">● http://rezonecpts.ameli.fr● Base nationale PMSI● Guide parcours de soins HAS 2014● Rapport Charges et Produits 2022● Plaidoyer pour une prise en charge de l'insuffisance cardiaque et des cardiomyopathies (calameo.com)● Conseil National de l'Ordre des Médecins (2018)

Lieu de consultation du protocole	Site CPTS (via espace adhérents) A l'issue de la Formation IC
Liste des adhérents au protocole	Les professionnels ayant accès au protocole
Liste des adhérents ou structures informés du protocole	Les professionnels de santé et / ou structures intervenant autour du patient en situation d'IC
Groupe de travail	
Mode de validation	Envoi ARS- HdF + CPAM
Date prévue d'actualisation	2023 (Actualisation annuelle)

ANNEXES

1- Fiche de demande de consultation de cardiologie ou de cardiogériatrie

Motif de demande de consultation :

Suspicion IC

Hospitalisation récente IC

Demande ETT

Modification Traitement de Fond

Titration ou optimisation thérapeutique

ATCD cardiovasculaires :

Autres comorbidités :

Symptômes :

Plaintes lors du repos/effort :

Evolution depuis le dernier RDV : stabilité, régression,
aggravation

Bilan biologique : Na/K/urée/créatinémie/NFS /TSH/
NT PROBNP/ Ferritinémie + CST

2-BILAN BIOLOGIQUE aggravation des signes EPOF

Faire : Na/K/urée/créatinémie/NFS /TSH/ NT PROBNP/
Ferritinémie + CST

3-ACRONYMES :

- HTA : Hyper-tension artérielle
- MT : Médecin traitant
- HAS : Haute Autorité de Santé
- EPOF : Essoufflement, Prise de poids, Œdème, Fatigue
- FR: Fréquence respiratoire
- FC: Fréquence cardiaque
- IC : Insuffisance Cardiaque
- ECG : Electrocardiogramme
- ETP : Education Thérapeutique du Patient
- TA : Tension Artérielle
- FEVG : Fraction d'Ejection Ventriculaire Gauche
- VG : Ventricule Gauche