Jeudi 25 Mai 2023

# PROTOCOLE DE COOPERATION INSUFFISANCE CARDIAQUE EXPÉRIENCE AU SEIN DU CH DE CHALONSUR-SAÔNE

Marie LECUELLE
ISPIC
Service de cardiologie
CHWM Chalon-sur-Saône





#### Lien d'intérêts

**NOVARTIS PHARMA SAS** Bayer HealthCare SAS CDM eHealth







#### CONTEXTE



Centre Hospitalier William Morey à Chalon-sur-Saône (71)

#### **Activités de Cardiologie**

- Unité d'hospitalisation de cardiologie et de médecine vasculaire
- Rythmologie (pose de PM et DAI, moniteur S/C, ablation de flutter, cardioversion) et TSV
- Unité de soins intensifs cardio-vasculaires
- Service de coronarographie (2024)
- Plateau technique de cardiologie
- Imagerie cardiaque
- Cs spécialisée cardio-gériatrique







#### CONTEXTE

- ➢ Historiquement, en cardiologie temps dédié à l'éducation thérapeutique (ETP), entre 0,8 et 1 ETP
- Programme initialement dédié aux IC puis aux affections cardio-vasculaires (IC, anticoagulants, dispositifs implantables)
- ➤ Une équipe formée à l'ETP dont 3 IDE et 1 avec DIU IC
- Recrutement majoritairement réalisé en hospitalisation et/ou suite à cs
- > Ateliers réalisés en individuel ou en collectif, en hospitalisation et/ou en externe







# Chronologie du projet PCIC

En 2019 décision de faire évoluer la PEC des patients IC avec mise en place de la TSV et délégation

Premier trimestre 2020: choix d'une solution technique (Implicity) et début de la TSV

Inscription 1 IDE formation PCIC 2020-2021

Compagnonnage janvier 2021avril 2022

Déclaration PCIC 11/10/2022accepté le 04/11/2022

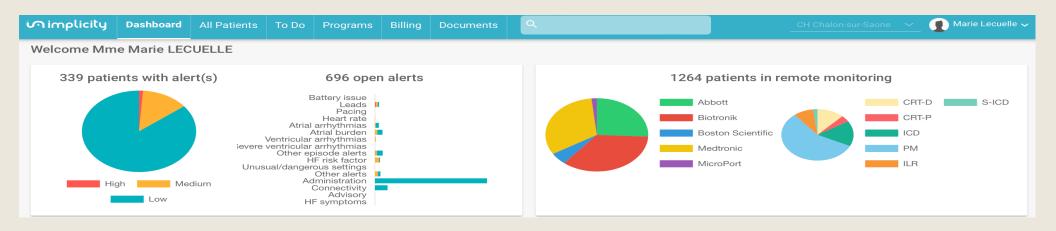
Début des consultations en autonomie: janvier 2023





# La TSV en cardiologie





- ✓ **IMPLICITY**= plateforme commune (dispositifs implantables et IC)
- ✓ Actuellement 1256 patients télémonitorés
- ✓ Equipe dédiée pour TSV dispositifs implantables (DAI, PM, moniteurs S/C)
- √ 100 patients avec balance connectée



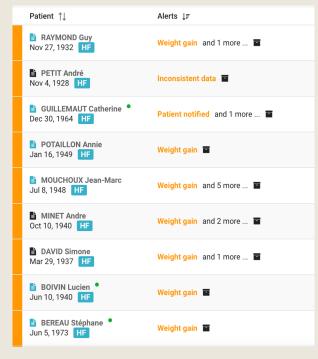


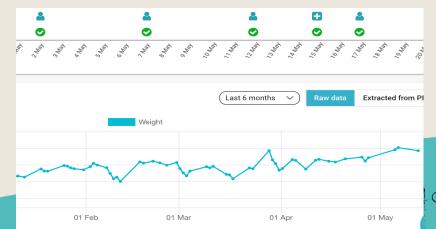


# La TSV IC en pratique

- ✓ Comprend une balance connectée + questionnaires symptômes (lien smartphone)
- ✓ Alertes techniques gérées par plateforme

✓ Reste des alertes (2 à 6 par jour) gérées par IDE cardiologie d'ETP et de TSV







#### La TSV IC en pratique



#### L'IDE/l'ISPIC réalisent:

Le recrutement/remise matériel

L'AT (J0, J15, 3 m, 6m)

#### En cas d'alerte l'IDE/l'ISPIC réalisent:

- Evaluation téléphonique (symptômes, circonstances d'apparition ...) et/ou présentielle (ISPIC)
- Recueil de données (traitement en cours, dernières biologies, derniers RDV médicaux ...)
- Rappel MHD, gestion du traitement ....
- +/\_ Ajustement du traitement diurétique avec planification contrôles biologiques (mission ISPIC)
- Traçabilité (dossier patient + plateforme) et coordination: CR MT et spécialistes (mission ISPIC)
- +/\_ Orientation MT, cardio ...(mission ISPIC)







# La solution technique

Simplicité outil (juste une balance) +/- questionnaire symptômes

Support IDE de la plateforme (remontent des alertes, gestion alerte techniques)

Alerte prise de poids progressive

Couplée avec données prothèses rythmiques

Que le poids

Pas d'alerte si perte de poids

Accessibilité plateforme limitée

Questionnaire symptômes non systématique (Lien SMS)

Interopérabilité ...





# L'optimisation des traitements médicamenteux (OTM) de l'IC: qui et comment ?

- > Recrutement en hospitalisation (FE altérée) ou en cs (découverte FE altérée ou FE altérée avec traitement non optimisé)
- En sortie d'hospit RDV de cs donné au patient à J15 (noté dans CR de sortie)
- > Puis cs tous les 15j jusqu'à fin OTM
- > Avant la fin, planification ETT post OTM







#### L'OTM de l'IC: comment ?



#### Depuis janvier 2023:

- > Une plage de 4 cs IDE par semaine (mercredi matin) avec délégant disponible
- ➤ Une plage de cs médicale (jeudi AM) → patients complexes, échographie de fin d'OTM







#### L'OTM de l'IC: comment ?

- Préparation des cs en amont (anamnèse, biologies....)
- > Consultation: entretien, auscultation à la recherche de signes cliniques, TA, ECG
- Interprétation et conclusion
- Prescription traitements et biologies
- CR de la consultation









#### Bilan global depuis début du projet

- Un parcours patient qui se structure peu à peu dès la sortie d'hospitalisation
- Une augmentation croissante des patients télésurveillés
- Une augmentation des liens avec les professionnels du parcours de soins du patient (IDEL, HAD, MT....)
- Des plages de cs de titration toujours complètes depuis janvier
- Un retour très positif des patients qui se sentent vraiment accompagnés



par Auteur inconnu est soumise à la licence



#### Projet PCIC: facteurs limitant



- Montée en puissance des activités à effectif constant
- Activité et poste ISPIC dépendant du contrat de pôle
- Lenteur institutionnelle/absence de synergie
- Identification d'un soutien hiérarchique difficile
- Lourdeurs administratives
- Effectif médical fragile
- Identification de plages avec médecin disponible, salle, échographe
- Coordination difficile (nombreuses personnes impliquées qui n'ont pas toutes le même degré de connaissance du projet)









# Projet PCIC: facteurs facilitant



- Volonté médicale
- Temps paramédical existant
- La formation et l'expérience des autres centres
- Réunions équipe jalonnant le projet (formelles et informelles +++) qui ont permis de relancer le projet
- Présentation aux nouveaux internes semestrielle (ETP, TSV, OTM...)
- La contractualisation de pôle (impose la rédaction du projet)
- Rencontre de la direction











Formation d'une seconde ISPIC

Augmentation temps IDE dédié aux nouvelles activités (TSV, titration ....)

Améliorer les liens et la collaboration avec les professionnels du parcours via notamment la communication auprès des professionnels du parcours de soins (MT, cardiologues territoires ...)







### Les projets et perspectives

Restructuration de l'ensemble du service suite à ouverture du service de coronarographie en 2024 avec ouverture de lits d'HDJ

Utilisation lits d'HDJ en lits d'UTIC

Moins de lit de cardio pour patients IC :

- Unité mobile dédiée à l'IC ?
- « Formation » autres services à la PEC IC,« protocolisation » des PEC et de la sortie d'hospitalisation







# Merci de votre attention

