

des patients INSUFFISANTS CARDIAQUES en post-hospitalisation dans l'Isère

Mr B.Barjhoux, Mme M.Pepin, Mme J.Ansart, Mr L.Marillet, Dr C.Casset, Dr M.Salvat, Mme J.Disdier
Equipe pluridisciplinaire du RESIC38 (Réseau des insuffisants cardiaques de l'Isère)

SORTIE D'HOSPITALISATION POST-DÉCOMPENSATION CARDIAQUE

Urgence – USIC – Hô conventionnelles – Hôpital de jour

PATIENT

Aidants (Famille, proches)

- RÉENTRAÎNEMENT À L'EFFORT
- TITRATION DES TRAITEMENTS
- PROGRAMME ETP

REEDUCATION CARDIAQUE CHUGA SUD - VOIRON

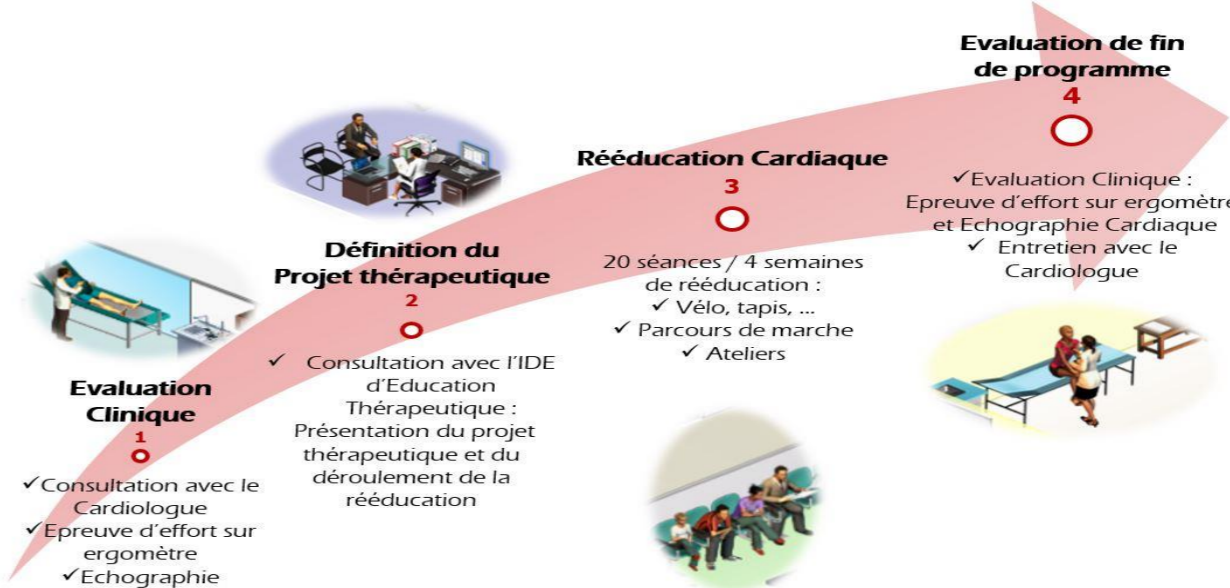
HAD
-
Prestataire de santé

Appartement thérapeutique
-
Foyer logement

EHDAD

Centre de dialyse

PROGRAMME DE READAPTATION CARDIOVASCULAIRE



PRADO

- COORDINATION DU PARCOURS DE SOIN PÉRI-HOSPITALIER (MG, CARDIOLOGUE ET IDEL)
- CLASSEUR PARTAGÉ DE SUIVI ET D'INFORMATION



TÉLÉSURVEILLANCE ICC CHUGA

- SURVEILLANCE TA, CLINIQUE ET POIDS VIA DES OBJETS CONNECTÉS
- SUIVI ÉDUCATIF



Dispositifs d'Appui à la Coordination

EQUIPE PRIMAIRE AMBULATOIRE MÉDICALE ET MÉDICO-SOCIALE



Médecins spécialistes

Médecin généraliste

Cardiologue traitant

Infirmier libéral

Assistant social

Service d'aide à domicile

Psychologue

Pharmacien

Diététicien

Kinésithérapeute

Autres soignants et acteurs du domicile (pédicure, portage repas...)



- STRUCTURATION D'UN PROJET D'ACTIVITÉ PHYSIQUE ET SPORTIVE
- ENTRETIENS MOTIVATIONNELS (SUIVI JUSQU'À 2 ANS)

Club Cœur et Santé

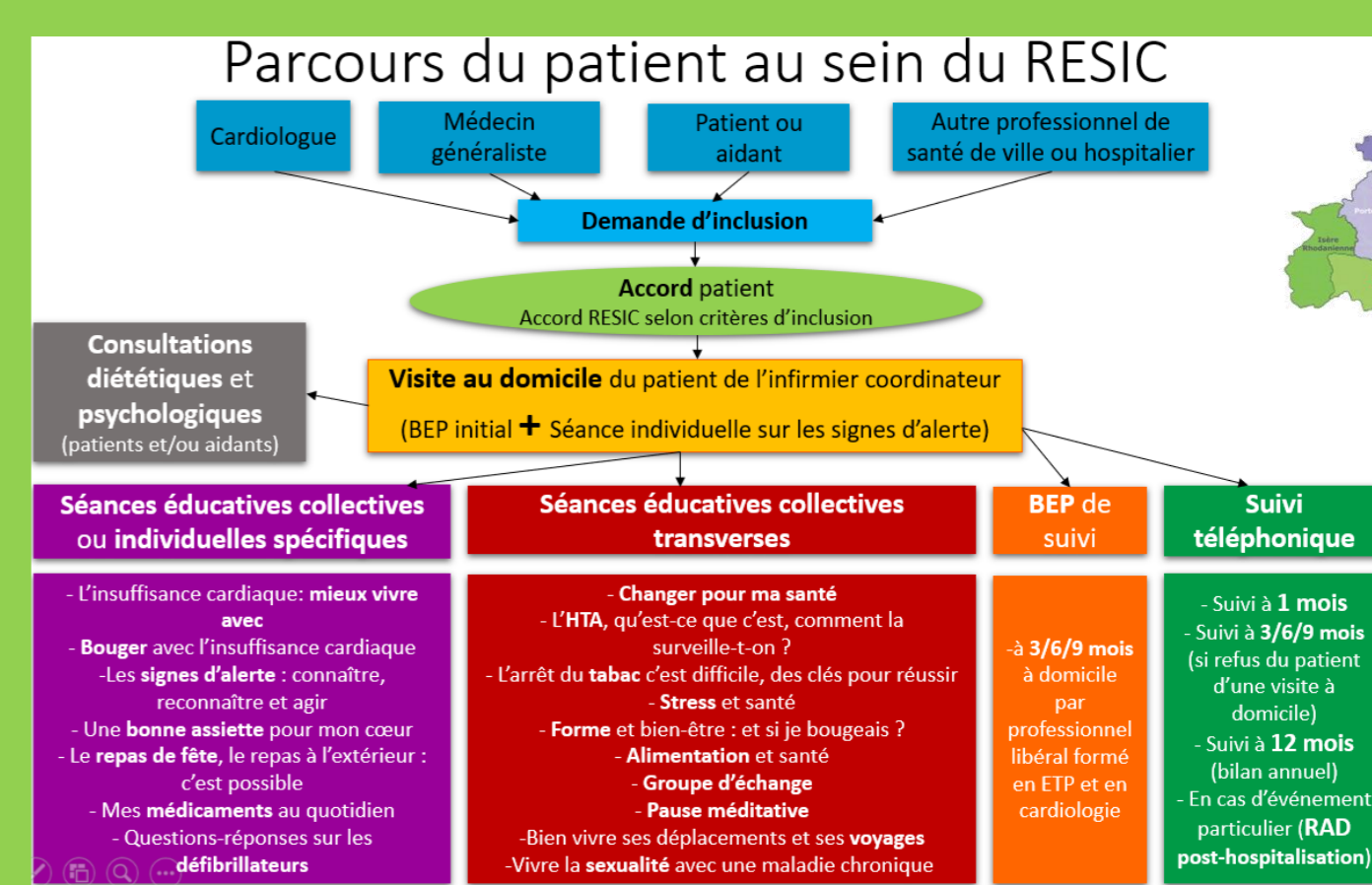


- SUIVI QUAND STABILISÉ
- OPTIMISATION THÉRAPEUTIQUE
- SUIVI ÉDUCATIF
- PRÉVENTION

RÉSEAU DE SANTÉ



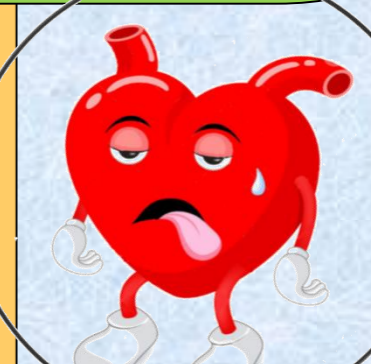
- COORDINATION DU PARCOURS DE SANTÉ (MÉDICAL, MÉDICO-SOCIAL, VILLE-HÔPITAL)
- PARCOURS ÉDUCATIF (PROGRAMME ETP)
- CLASSEUR ÉDUCATIF, DE SUIVI ET DE COMMUNICATION INTERPROFESSIONNEL



Objectifs d'une bonne coordination/orientation

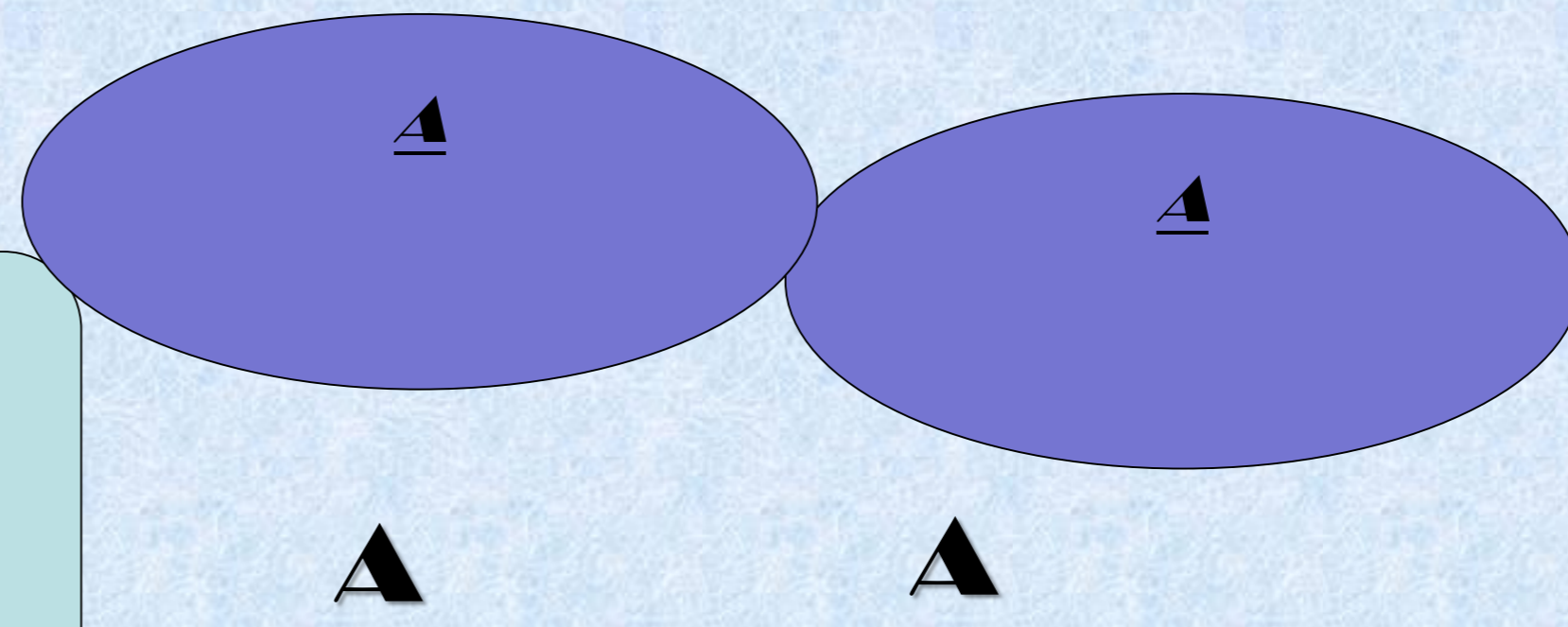
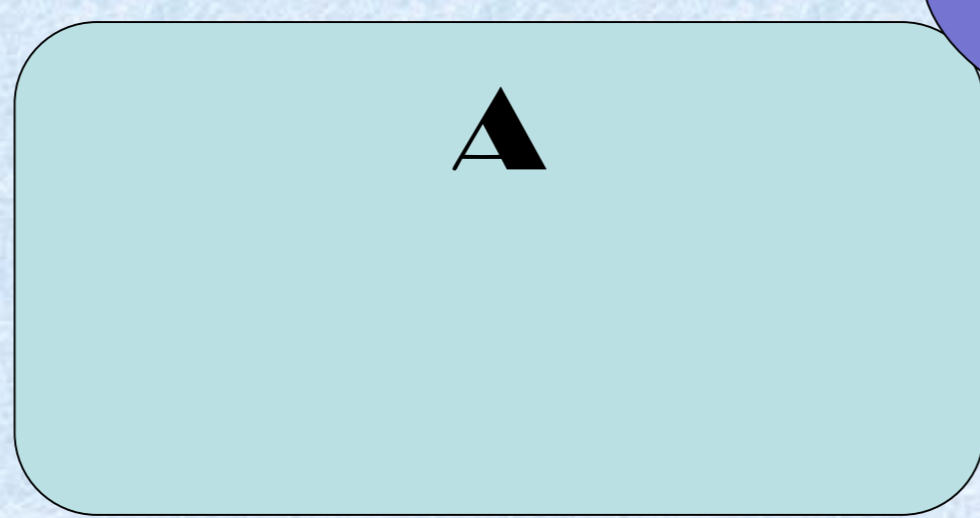
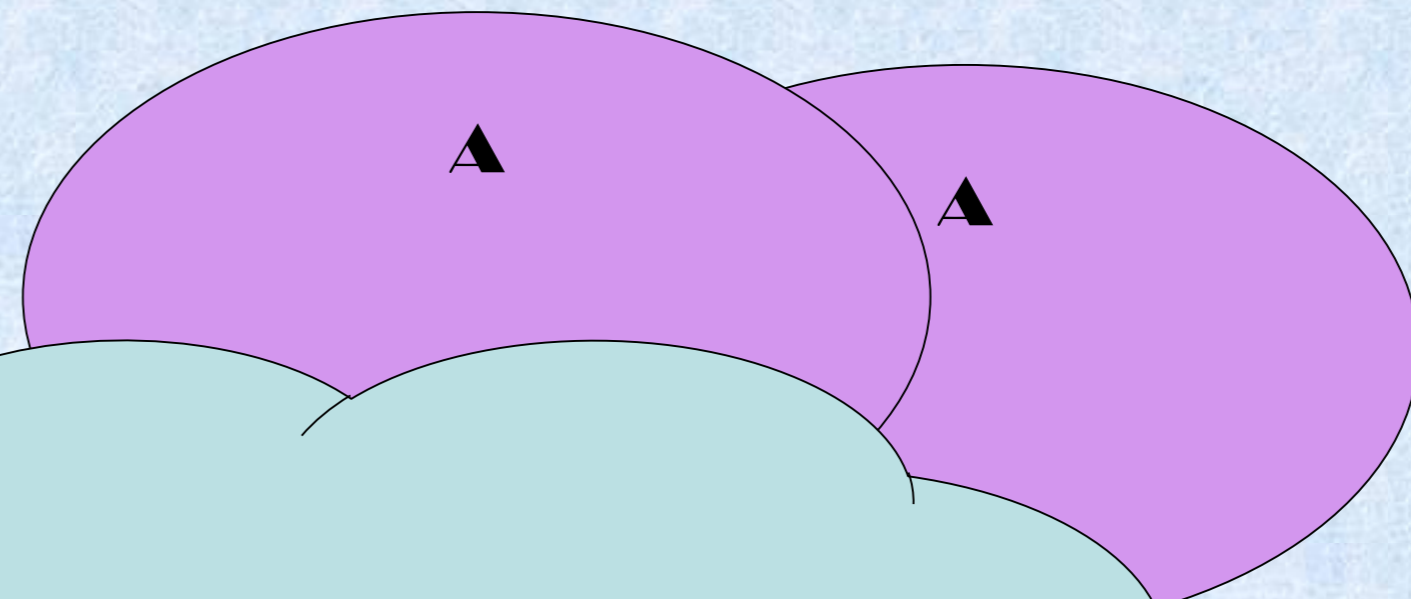
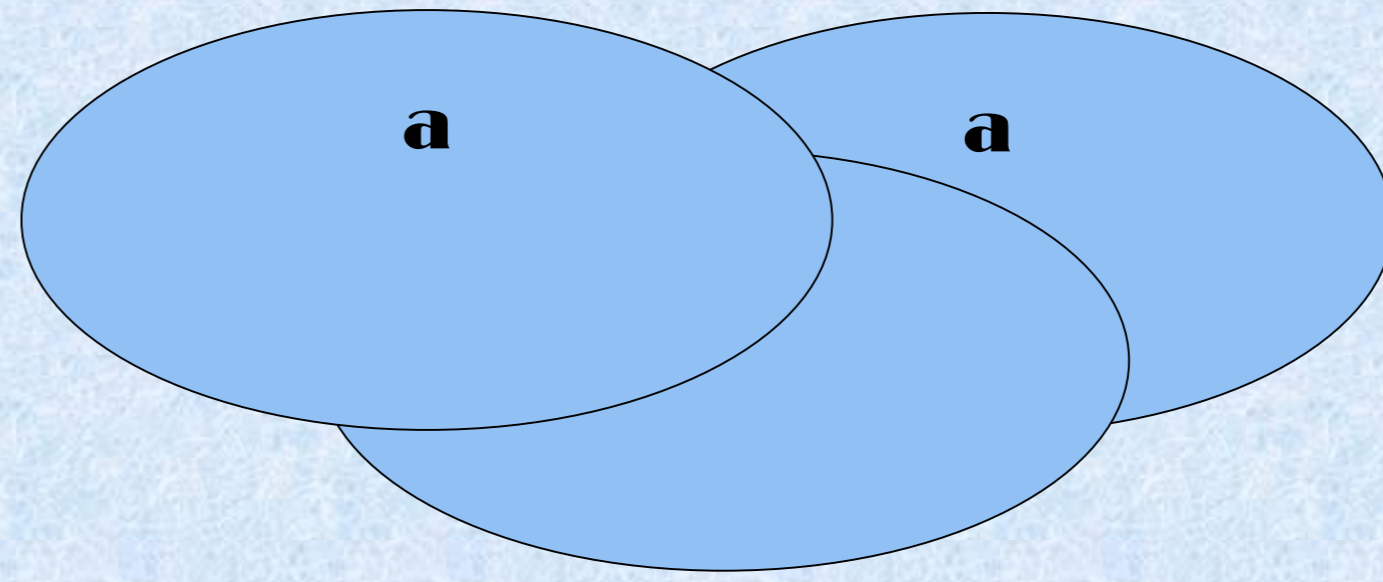
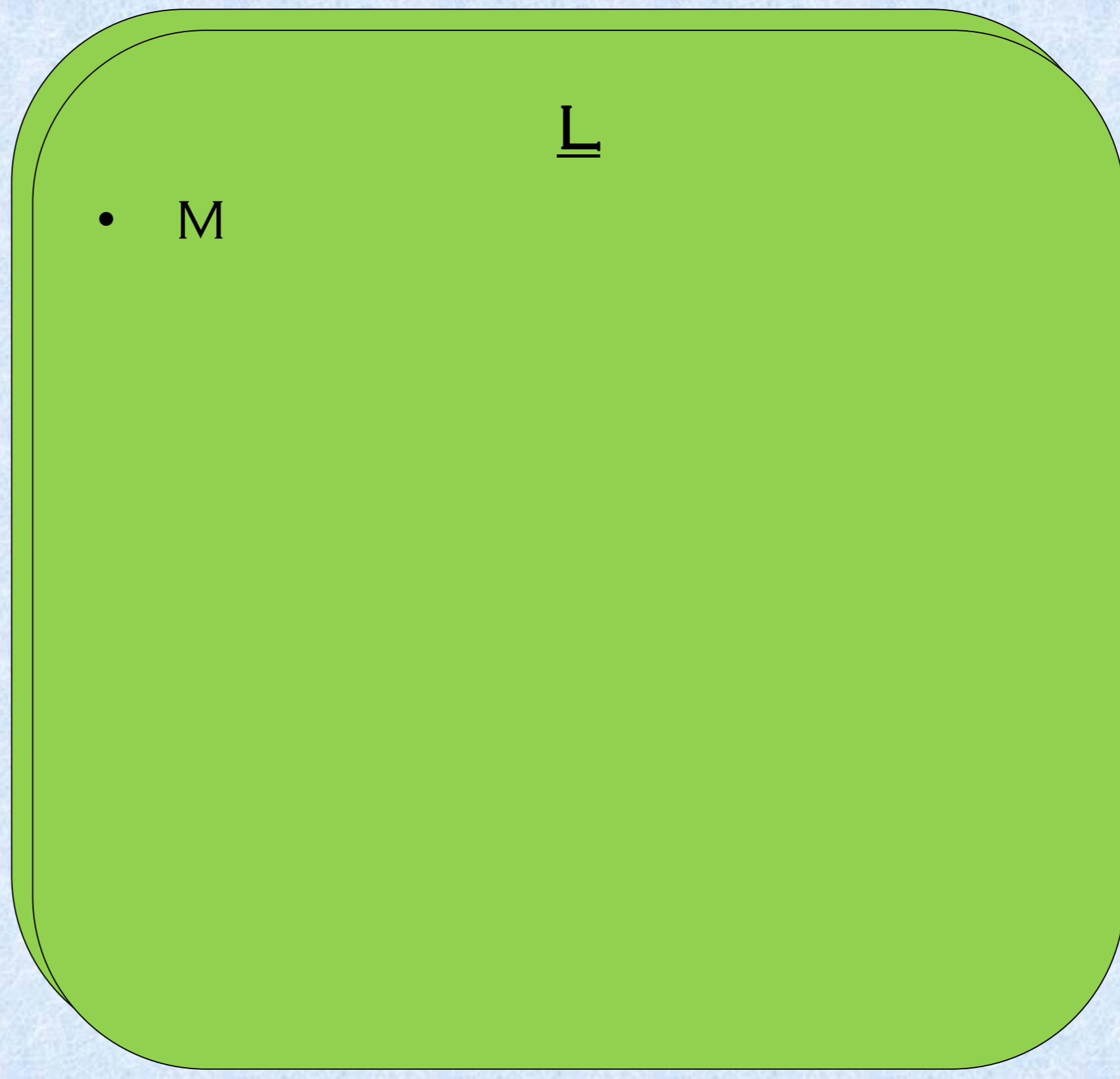
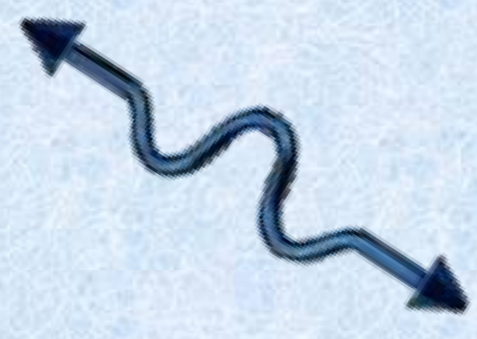
- Maintenir/améliorer la qualité de vie et la santé physique et psychique du patient et de ses aidants dans un lieu de vie adapté
 - Éviter une ré-hospitalisation et un phénomène itératif
 - Établir une prise en soin pluriprofessionnelle avec prise en compte des comorbidités, des syndromes gériatriques, d'une éventuelle précarité ou fragilité, d'un risque iatrogène
- ASSURER LE CONTINUUM D'UN PARCOURS DE SANTÉ PERTINENT DU PATIENT**

- Poursuivre la titration et l'optimisation des thérapeutiques
- Assurer un accès rapide et adapté aux soins en cas d'alerte
- Mettre en place une activité physique régulière et adaptée et un bon équilibre diététique (hydro-sodé et nutritif)



Références bibliographiques :

1. <https://www.ameil.fr/medecin/exercice-liberal/services-patients/prado>
2. HAS, 04/2015; organiser le retour à domicile ICC: https://webzine.hass-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2015-06/lpc_ins_cardiaque_web.pdf
3. <https://www.resic38.org/patient.html>
4. <http://prescribouge.fr/a-propos-2/>
5. <https://www.chu-grenoble.fr/services/reeducation>
6. <https://mpmcs.fr/app/webroot/js/kcfinder/upload/fichiers/ASALEE%20Pr%C3%A9sentation%2020octobre%202015.pdf>



Références bibliographiques :
1. Ponikowski P et al. 2016 ESC
Guidelines f, pp. 183-193.

