

Hôpital du Valais
Spital Wallis

Filière médico-soignante de prise en charge des patients souffrant d'insuffisance cardiaque

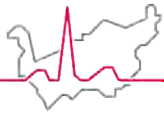


Dr Grégoire Girod/ Edina Selimovic/ Nathalie Rouillard
Service de Cardiologie

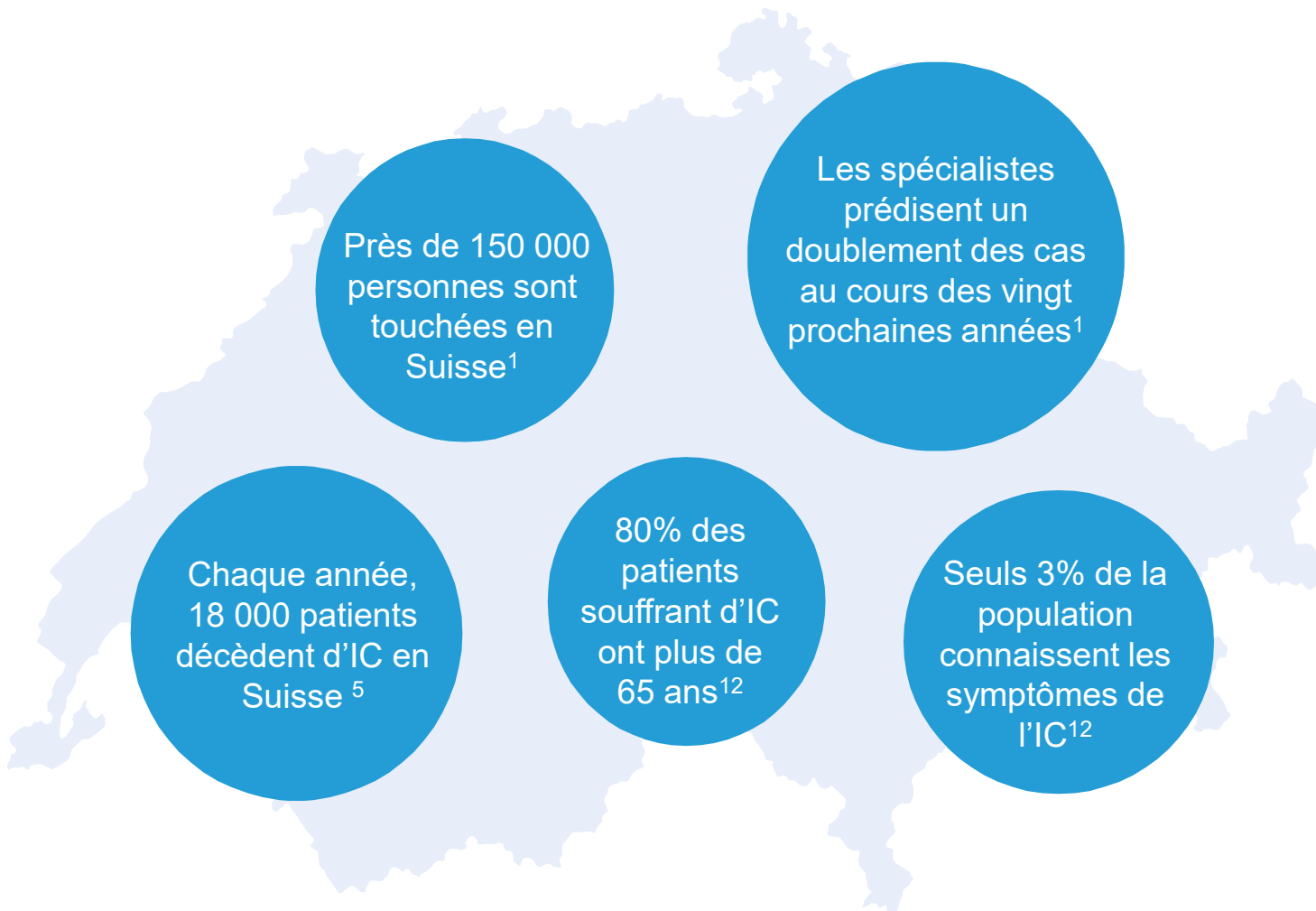
30 septembre 2021

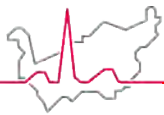
- **Introduction**
- **Prise en charge coordonnée : l'affaire de toutes et tous**
 - Patient(e)
 - Généraliste
 - Cardiologue
 - Infirmière
 - Physiothérapeute
 - Association de patients
- **Quel modèle proposé**
 - Education thérapeutique au centre de la prise en charge
- **Supports à la prise en charge et transmission de l'information**
- **Premiers retours sur la phase pilote (avril-août 2021)**

Insuffisance cardiaque: contexte de l'insuffisance cardiaque en Suisse



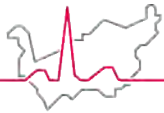
Hôpital du Valais
Spital Wallis





Introduction

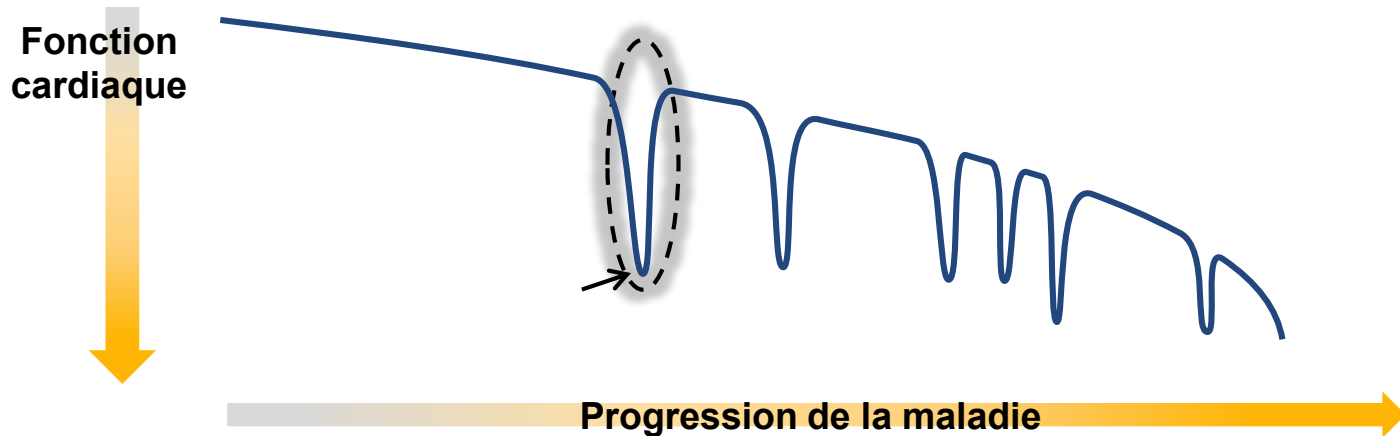
- En Valais, on estime qu'il y a environ 6000 personnes qui souffrent d'insuffisance cardiaque (dont 1/3 au stade avancé avec un stade NYHA 3-4) dont environ 4500 dans le VS romand et 1500 dans le Haut-VS
- ~300 et ~150 patients atteints d'IC sont hospitalisés chaque année respectivement au CHVR et au SZO
- Une décompensation cardiaque engage le pronostic vital et nécessite une hospitalisation en urgence
- Le risque de mortalité est de 5-10% dans les 30 jours qui suivent la 1^{ère} hospitalisation, avec un très haut risque de ré-hospitalisation (10-15%) dans les 30 jours également
- Après la 3^{ème} décompensation, le risque de mortalité à 30 jours est de 15-20% et le délai avant la prochaine ré-hospitalisation est de 60 jours



Hôpital du Valais
Spital Wallis

Introduction

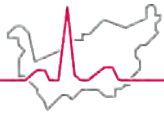
- **Insuffisance cardiaque :**
Evolution naturelle de la maladie



Gheorghiade et al. 2009

- Contexte: **vieillissement de la population**
↗ des patients IC chroniques (**+46% d'ici 2030**).

American Heart Association: Forecasting the Impact of Heart Failure in the United States. 2013

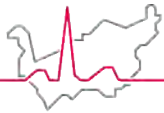


Hôpital du Valais
Spital Wallis

Introduction

- **VS: 400-450 personnes par année** admises pour une 1^{er} épisode d'IC aiguë
- **Traitements de l'IC:**
 - **adaptation des habitudes de vie**
 - **médicaments**
 - **approche non médicamenteuse**

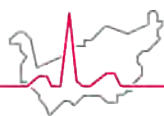
Dans certains cas avancés, **appareillage** possible (DAI – défibrillateur automatique implantable, CRT-resynchronisation cardiaque, LVAD – assistant ventriculaire) ou **chirurgie** (pontage, chirurgie valvulaire, transplantation).



Hôpital du Valais
Spital Wallis

Education thérapeutique et prise en charge de l'IC

- **Introduction**
- **Prise en charge coordonnée : l'affaire de toutes et tous**
 - Patient(e)
 - Généraliste
 - Cardiologue
 - Infirmière
 - Physiothérapeute
 - Association de patients
- **Quel modèle proposé**
 - Education thérapeutique au centre de la prise en charge
- **Supports à la prise en charge et transmission de l'information**
- **Premiers retours sur la phase pilote (avril-août 2021)**



Hôpital du Valais
Spital Wallis

Pourquoi une prise en charge coordonnée ?

- Les études ont montré que les **itinéraires cliniques** d'IC:
 - ↘ **les réadmissions** de patients IC sans augmenter la mortalité et les complications
 - ↘ **la durée de séjour**
 - ↗ **l'expérience et qualité de vie** du patient.

Donaho K et al: *Protocol-Driven Allied Health Post-Discharge Transition Clinic to ..*2015

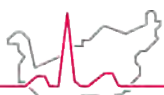
Hernandez AF et al, *Relationship between early physician follow-up and 30-day readmission..* 2010

McAlister FA et al, *Impact of physician continuity on death or urgent readmission..* 2013

Nyweide DJ et al, *Continuity of care and the risk of preventable hospitalization in older adults.* 2013

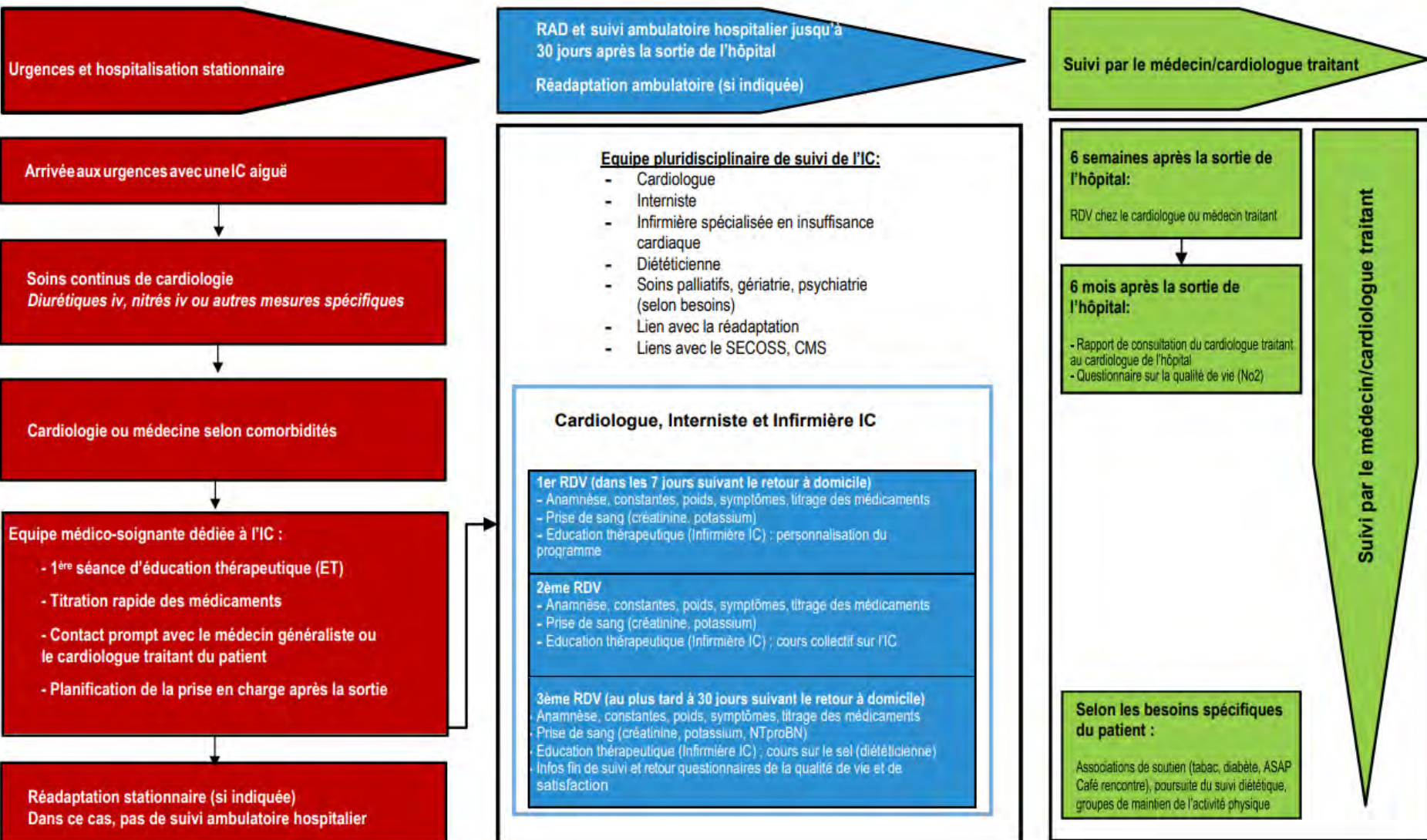
- Une filière de prise en charge « IC » devrait permettre:
 - ↗ la **collaboration interdisciplinaire** et assurer une bonne **communication** entre l'hôpital et les médecins/soignants installés
 - ↗ le **suivi du patient**
 - de fournir une **éducation thérapeutique** au patient pour une **meilleure adhérence** au traitement et au mode de vie
 - d'offrir des **traitements** conformément aux **recommandations internationales** dans la prise en charge initiale et le suivi à long terme

- **Introduction**
- **Prise en charge coordonnée : l'affaire de toutes et tous**
 - Patient(e)
 - Généraliste
 - Cardiologue
 - Infirmière
 - Physiothérapeute
 - Association de patients
- **Quel modèle proposé**
 - Education thérapeutique au centre de la prise en charge
- **Supports à la prise en charge et transmission de l'information**
- **Premiers retours sur la phase pilote (avril-août 2021)**

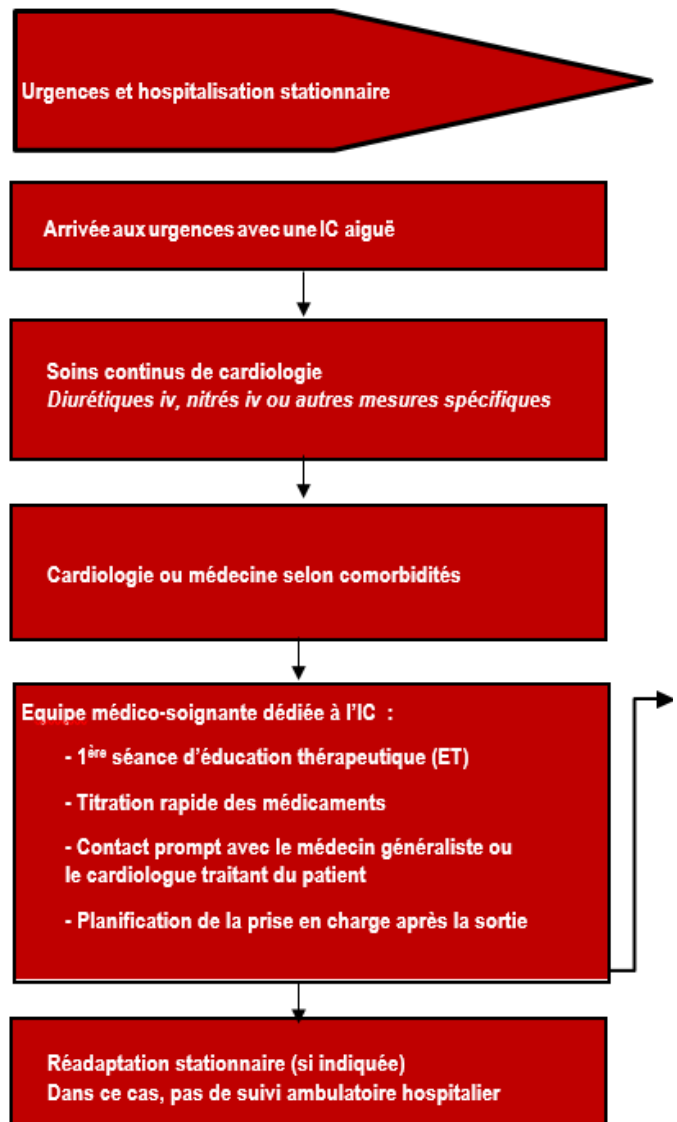


Filière Insuffisance cardiaque : 3 étapes

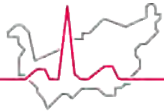
Filière d'insuffisance cardiaque



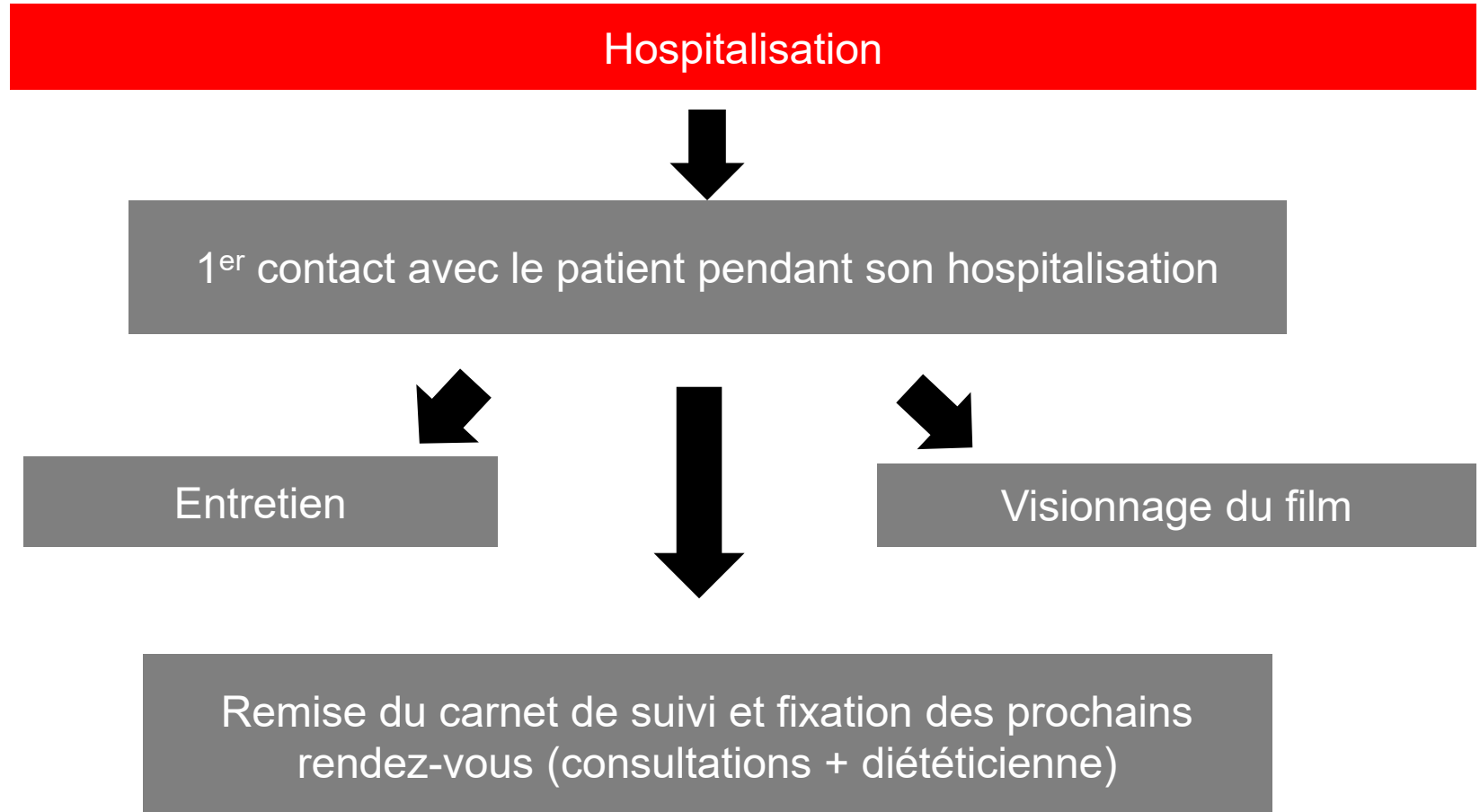
Phase «Urgences et hospitalisation»



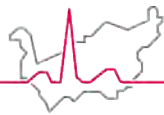
Education thérapeutique (infirmière spécialisée): Phase initiale durant l'hospitalisation



Hôpital du Valais
Spital Wallis



Phase «RAD et suivi ambulatoire hospitalier jusqu'à 30 jours après la sortie de l'hôpital»



Hôpital du Valais
Spital Wallis

**RAD et suivi ambulatoire hospitalier jusqu'à
30 jours après la sortie de l'hôpital**

Réadaptation ambulatoire (si indiquée)

Equipe pluridisciplinaire de suivi de l'IC:

- Cardiologue
- Interniste
- Infirmière spécialisée en insuffisance cardiaque
- Diététicienne
- Soins palliatifs, gériatrie, psychiatrie (selon besoins)
- Lien avec la réadaptation
- Liens avec le SECOSS, CMS

Cardiologue, Interniste et Infirmière IC

1er RDV (dans les 7 jours suivant le retour à domicile)

- Anamnèse, constantes, poids, symptômes, titrage des médicaments
- Prise de sang (créatinine, potassium)
- Education thérapeutique (Infirmière IC) : personnalisation du programme

2ème RDV

- Anamnèse, constantes, poids, symptômes, titrage des médicaments
- Prise de sang (créatinine, potassium)
- Education thérapeutique (Infirmière IC) : cours collectif sur l'IC

3ème RDV (au plus tard à 30 jours suivant le retour à domicile)

- Anamnèse, constantes, poids, symptômes, titrage des médicaments
- Prise de sang (créatinine, potassium, NTproBN)
- Education thérapeutique (Infirmière IC) : cours sur le sel (diététicienne)
- Infos fin de suivi et retour questionnaires de la qualité de vie et de satisfaction

Le suivi ambulatoire (y.c. éducation thérapeutique) des patients a lieu à Sion quel que soit le lieu de l'admission initial (Sion ou Martigny)

Education thérapeutique (infirmière spécialisée)

Phase ambulatoire dans les 30 jours après la sortie

Ambulatoire

1^{ère} consultation

2^{ème} consultation

Entretien en groupe avec la
cardiologue et l'infirmière IC

Entretien en groupe avec la
diététicienne

3^{ème} consultation

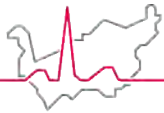
Status clinique/TA/poids

Prises de sang Na,K,créat

ECG

Enseignement thérapeutique
sur la prise en charge de la
maladie, le traitement, les
signes d'alarmes et l'adaptation
de la vie quotidienne

Recherche d'effets secondaires



Hôpital du Valais
Spital Wallis

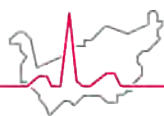
Education thérapeutique: cours collectifs : à Sion

Entretien en groupe avec cardiologue et infirmière IC

- **Insuffisance cardiaque**
 - Maladie cardiaque
 - Les traitements médicamenteux
- **Vers une meilleure qualité de vie**
 - Signes d'alarmes
 - Les recommandations
 - Conseils pratiques

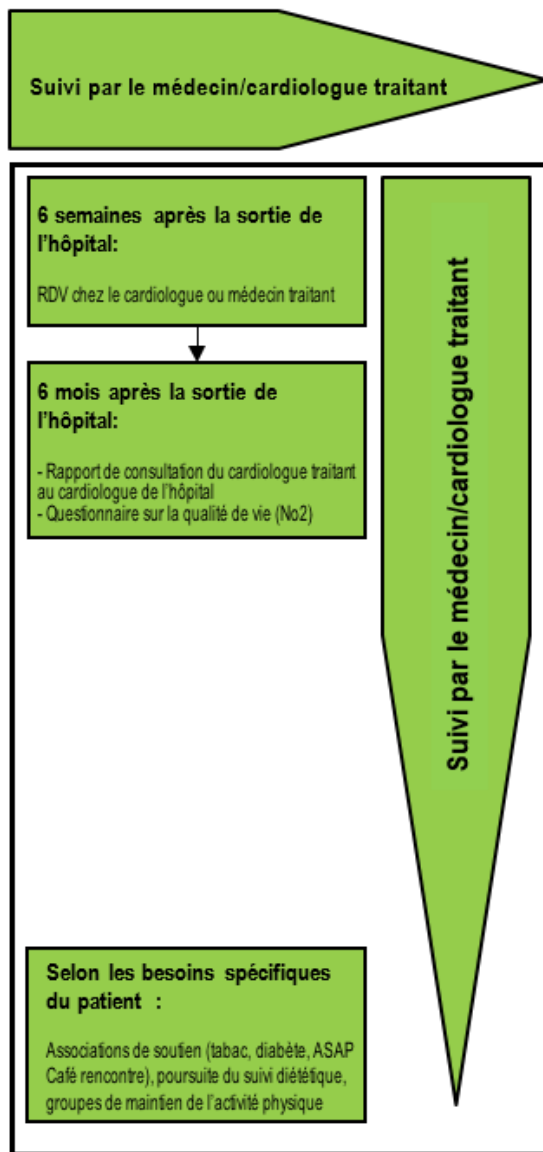
Entretien en groupe avec la diététicienne

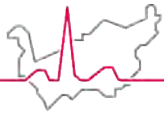
- **Régime pauvre en sel**
 - Conseils et recommandations



Hôpital du Valais
Spital Wallis

Phase «Suivi par le généraliste/cardiologue traitant»



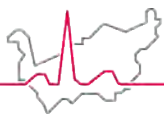


Hôpital du Valais
Spital Wallis

Critères d'exclusion du suivi ambulatoire

- Patients extra-cantonaux ou vivant à l'étranger
- Patients dialysés
- Espérance de vie < 6 mois
- Problème de langue (sans solution)
- Troubles cognitifs avancés permanents

- **Introduction**
- **Prise en charge coordonnée : l'affaire de toutes et tous**
 - Patient(e)
 - Généraliste
 - Cardiologue
 - Infirmière
 - Physiothérapeute
 - Association de patients
- **Quel modèle proposé**
 - Education thérapeutique au centre de la prise en charge
- **Supports à la prise en charge et transmission de l'information**
- **Premiers retours sur la phase pilote (avril-août 2021)**



Hôpital du Valais
Spital Wallis

Documentation patients-support à l'information

Brochure de présentation - Carnet de suivi - Brochure des médicaments

Suivi ambulatoire de l'insuffisance cardiaque

INFORMATION PATIENT



Service de cardiologie
Unité des épreuves fonctionnelles :
insuffisance cardiaque
Hôpital de Sion



MON CARNET DE SUIVI

Nom: _____

Prénom: _____

Date de naissance: _____

Vos médicaments

INFORMATION PATIENT



Service de cardiologie
Unité des épreuves fonctionnelles : insuffisance
cardiaque
Hôpital de Sion



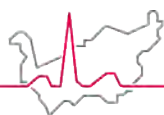
Hôpital du Valais
Spital Wallis

www.hopitalvs.ch | www.spitalvs.ch



Hôpital du Valais
Spital Wallis

www.hopitalvs.ch | www.spitalvs.ch



Hôpital du Valais
Spital Wallis

Documentation patients



MON CARNET DE SUIVI

Nom: _____
Prénom: _____
Date de naissance: _____

Mes numéros d'urgence



Urgences vitales

144



Mon médecin
traitant

Nom:

Tél.



Mon cardiologue
traitant

Nom:

Tél.



Hôpital du Valais
Spital Wallis

Cachet du médecin:

Infirmière en insuffisance cardiaque

Tél. 027 603 19 60

A ma sortie de l'hôpital, j'ai besoin de:

- **MA LISTE DE MÉDICAMENTS.**
Gardez-la toujours sur vous.
- **MES PROCHAINS RENDEZ-VOUS**
Voir tableaux pages suivantes
- **MON CARNET DE SUIVI**
À prendre lors des différents rendez-vous.

Mes prochains rendez-vous

Ces bilans s'effectuent au service des épreuves fonctionnelles de l'hôpital de Sion.

Pour ce faire:

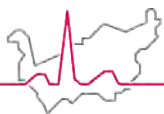
1. Adressez-vous aux admissions (bureaux vitrés sur votre droite) pour obtenir des étiquettes à votre nom
2. Rendez-vous à l'étage C
3. Installez-vous à la salle d'attente des épreuves fonctionnelles

Mes prochains rendez-vous chez:

Le cardiologue et l'infirmière

pour le suivi de l'insuffisance cardiaque

Date	Heure



Hôpital du Valais
Spital Wallis

Documentation patients



MON CARNET DE SUIVI

Nom: _____
Prénom: _____
Date de naissance: _____

Mon insuffisance cardiaque

Causes de l'insuffisance cardiaque (IC): _____

Fraction d'éjection: _____ %

Poids actuel: _____ kg. Taille: _____ cm.

Poids cible: _____ kg.

Défibrillateur: ☐ OUI ☐ NON

Stimulateur cardiaque: ☐ OUI ☐ NON

Resynchronisation: ☐ OUI ☐ NON

Marque du dispositif: _____

IRM conditionnel: ☐ OUI ☐ NON

Date de la dernière hospitalisation pour IC: _____

Dates des réhospitalisations pour IC: _____

8

En cas d'origine coronarienne

Infarctus du myocarde: ☐ STEMI ☐ NSTEMI

Date de la coronarographie: _____

Lésion(s): _____

Intervention(s): ☐ STENT ☐ PONTAGE

Autre: _____

Nouvelles interventions prévues: ☐ OUI ☐ NON

Si oui, date prévue : _____

Antécédents : _____

9

Documentation patients



ON CARNET DE SUIVI

nom : _____
 e de naissance : _____

Parcours médical



Infirmière

Interniste
hospitalier

Cardiologue
hospitalier

Cardiologue hospitalier

Infirmière spécialisée

Médecin
traitant

Cardiologue
traitant

Rôles

Suivi du patient
durant le séjour.

- Suivi du patient durant le séjour.
- Prise de contact rapide avec médecin traitant et cardiologue traitant en début de séjour.
- Prise en charge thérapeutique.

- Cardiologue de référence pour le suivi des patients insuffisants cardiaques.
- Evaluation de l'état clinique du patient et adaptation du traitement médicamenteux pendant la consultation spécifique d'insuffisance cardiaque.

Coordonne la prise en charge thérapeutique du patient durant l'hospitalisation avec l'interniste hospitalier et avec le cardiologue traitant au besoin.

- Personne de contact pour les patients insuffisants cardiaques nécessitant une prise en charge très rapprochée (discute durant l'hospitalisation).
- Coordonne la prise en charge ambulatoire avec le patient par des visites pendant l'hospitalisation.
- Effectuer les soins et surveillances spécifiques aux patients insuffisants cardiaques.
- Coordonne l'intervention des différents professionnels de la santé.

- Suivi global du patient.
- Intégration de l'insuffisance cardiaque dans les autres pathologies du patient.
- Réévaluation de l'état clinique du patient après la sortie.
- Adaptation thérapeutique.

- Suivi cardiologique ambulatoire du patient.
- Interlocuteur du médecin traitant.
- Adaptation thérapeutique.

Education thérapeutique

- Education thérapeutique générale.
- Distribution du flyer «insuffisance cardiaque».
- Vérification des informations données au patient par le médecin en charge / infirmière spécialisée.

- Education thérapeutique spécifique
- Entretiens individuels
- Entretiens en groupe
- Vérification de la compréhension du patient
- Renforcement de l'adhérence thérapeutique

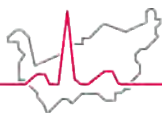
Coordonne la prise en charge thérapeutique du patient durant l'hospitalisation avec l'interniste hospitalier et avec le cardiologue traitant au besoin.

- Éducation thérapeutique spécifique.
- Distribution du flyer «insuffisance cardiaque».
- Entretiens individuels.
- Entretiens en groupe.
- Vérification de la compréhension du patient.
- Renforcement de l'adhérence thérapeutique.

- Poursuite éducation thérapeutique générale.
- Vérification de la compréhension du patient.
- Renforcement de l'adhérence thérapeutique.

- Poursuite éducation thérapeutique spécifique (par ex. pacemaker, défibrillateur, geste technique spécifique,...).
- Renforcement de l'adhérence thérapeutique.

- Education thérapeutique générale.
- Vérification de la compréhension du patient.
- Préparation à la sortie du patient.



Hôpital du Valais
Spital Wallis

Documentation patients



MON CARNET DE SUIVI

Nom: _____
Prénom: _____
Date de naissance: _____

Les signes et symptômes qui doivent m'alerter

Attention! je dois consulter
si je présente un ou plusieurs signes suivants



Difficultés à respirer, toux, etc.



Apparition ou aggravation des œdèmes aux chevilles



Prise de poids rapide:
plus de deux kilos en trois jours



Palpitations, fatigue, vertiges,
maaises

J'appelle immédiatement le 144
si je présente un ou plusieurs signes suivants



Sensation d'étouffement



Douleurs thoraciques



Perte de connaissance

6

Les médicaments

L'insuffisance cardiaque est une maladie chronique. Le traitement médicamenteux qui vous est prescrit vise à réduire sa progression et à la stabiliser. Celui-ci est essentiel à long terme et ne devrait être stoppé sans avis médical.

Les différentes classes de médicaments:

1. Les inhibiteurs de l'enzyme de conversion (IEC) ou antagonistes de l'angiotensine 2 (ARA 2) ou ARNI

- But:**
- Adapter la tension artérielle
 - Empêcher le grossissement anormal du cœur

2. Les bêtabloquants

- But:**
- Ralentir la fréquence cardiaque pour diminuer le travail du cœur
 - Empêcher les emballements du cœur

3. Les antagonistes de l'aldostérone

- But:**
- Empêcher l'apparition de cicatrices au niveau du muscle cardiaque

4. Les diurétiques

- But:**
- Eliminer les excès d'eau pour ainsi réduire les œdèmes et diminuer votre essoufflement

5. Les antagonistes SGLT 2

- But:**
- Eliminer l'eau et ainsi soulager le travail du cœur

6. L'ivabradine

- But:**
- Ralentir la fréquence cardiaque pour diminuer le travail du cœur
 - Administrer en complément du bêtabloquant

7

Hôpital du Valais
Spital ...

Mes facteurs de risques



Alimentation



Excès de poids
IMC:..... kg/m²



Tension artérielle
mmHg



Tabac
cig./jour



Diabète
HbA1c..... %



**Exercices
physiques**
min/sem



Cholestérol mmol/l



Stress

Mes objectifs:



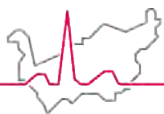
MON CARNET DE SUIVI

Nome: _____

Prénom: _____

Date de naissance: _____

Mes autocontrôles



Hôpital du Valais
Spital Wallis

Documentation patients



MON CARNET DE SUIVI

Nom: _____
Prénom: _____
Date de naissance: _____

La diététicienne

Date	Heure

Mon médecin traitant

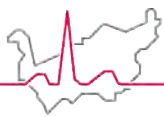
Date	Heure

Mon cardiologue traitant

Date	Heure

Mon insuffisance cardiaque





Documentation patients

Mes surveillances

Date	Poids (Kg)	Tension artérielle (mmHg)	Pulsations (par min)
		/	
		/	
		/	
		/	
		/	
		/	
		/	
		/	
		/	
		/	
		/	
		/	
		/	
		/	
		/	

34

Remarques (symptômes, changements de traitement, questions)

35



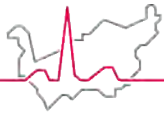
MON CARNET DE SUIVI

Nom: _____

Prénom: _____

Date de naissance: _____

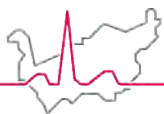
Mes autocontrôles



Hôpital du Valais
Spital Wallis

Education thérapeutique et prise en charge de l'IC

- **Introduction**
- **Prise en charge coordonnée : l'affaire de toutes et tous**
 - Patient(e)
 - Généraliste
 - Cardiologue
 - Infirmière
 - Physiothérapeute
 - Association de patients
- **Quel modèle proposé**
 - Education thérapeutique au centre de la prise en charge
- **Supports à la prise en charge et transmission de l'information**
- **Premiers retours sur la phase pilote (avril-août 2021)**



Hôpital du Valais
Spital Wallis

Phase pilote

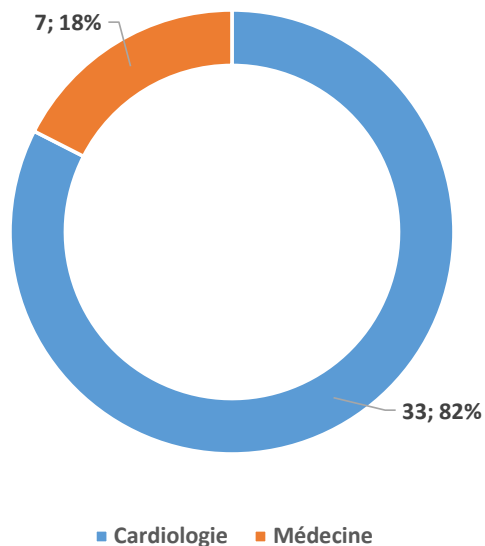
40 patients déjà inclus!

28 patients ont déjà eu leurs 3 RDV de suivi

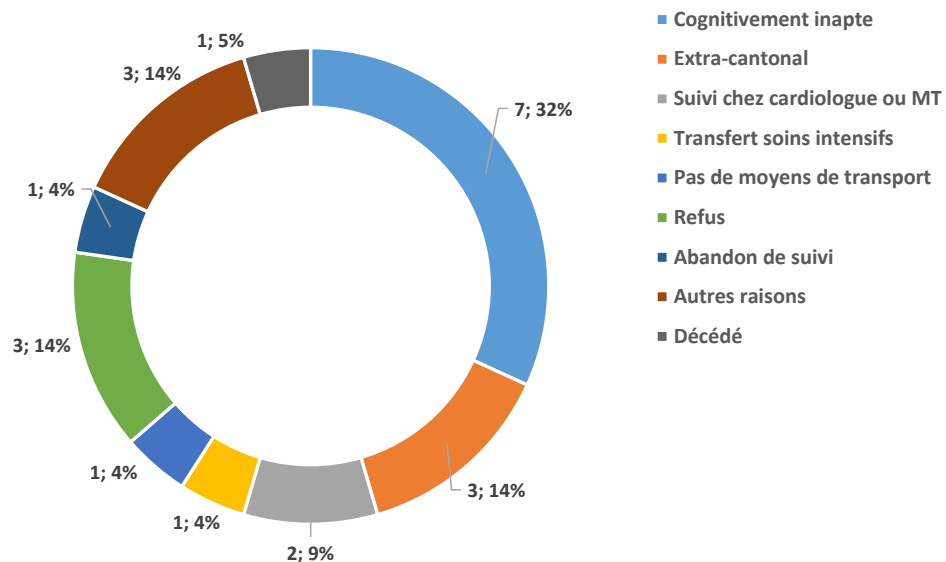
21 patients non inclus (34,4%)

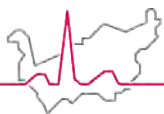
1 abandon de suivi

Patients inclus dans le suivi d'IC (CHVR)



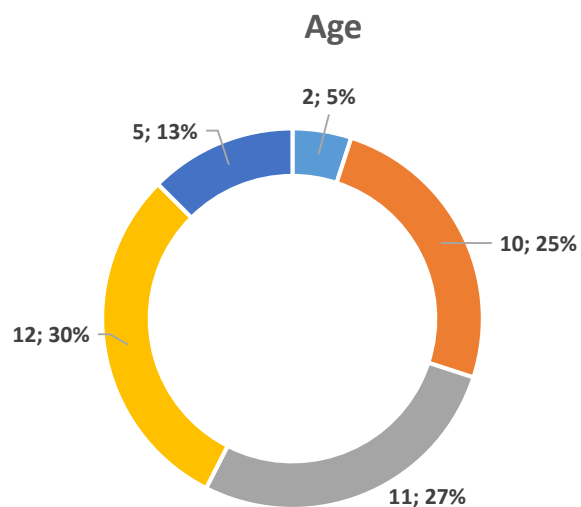
Patients non inclus (motifs)



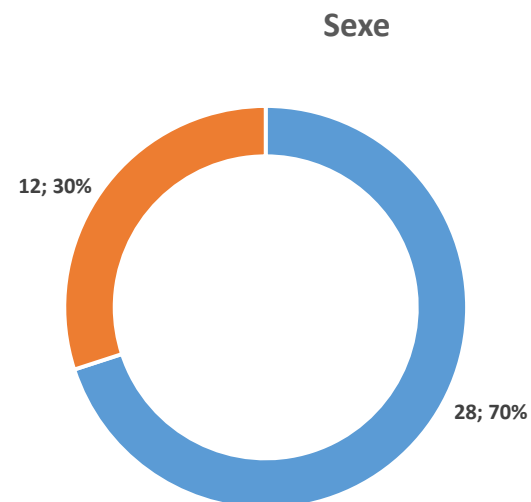


Hôpital du Valais
Spital Wallis

Phase pilote : profil des patients



■ 40
■ 50
■ 60
■ 70
■ 80

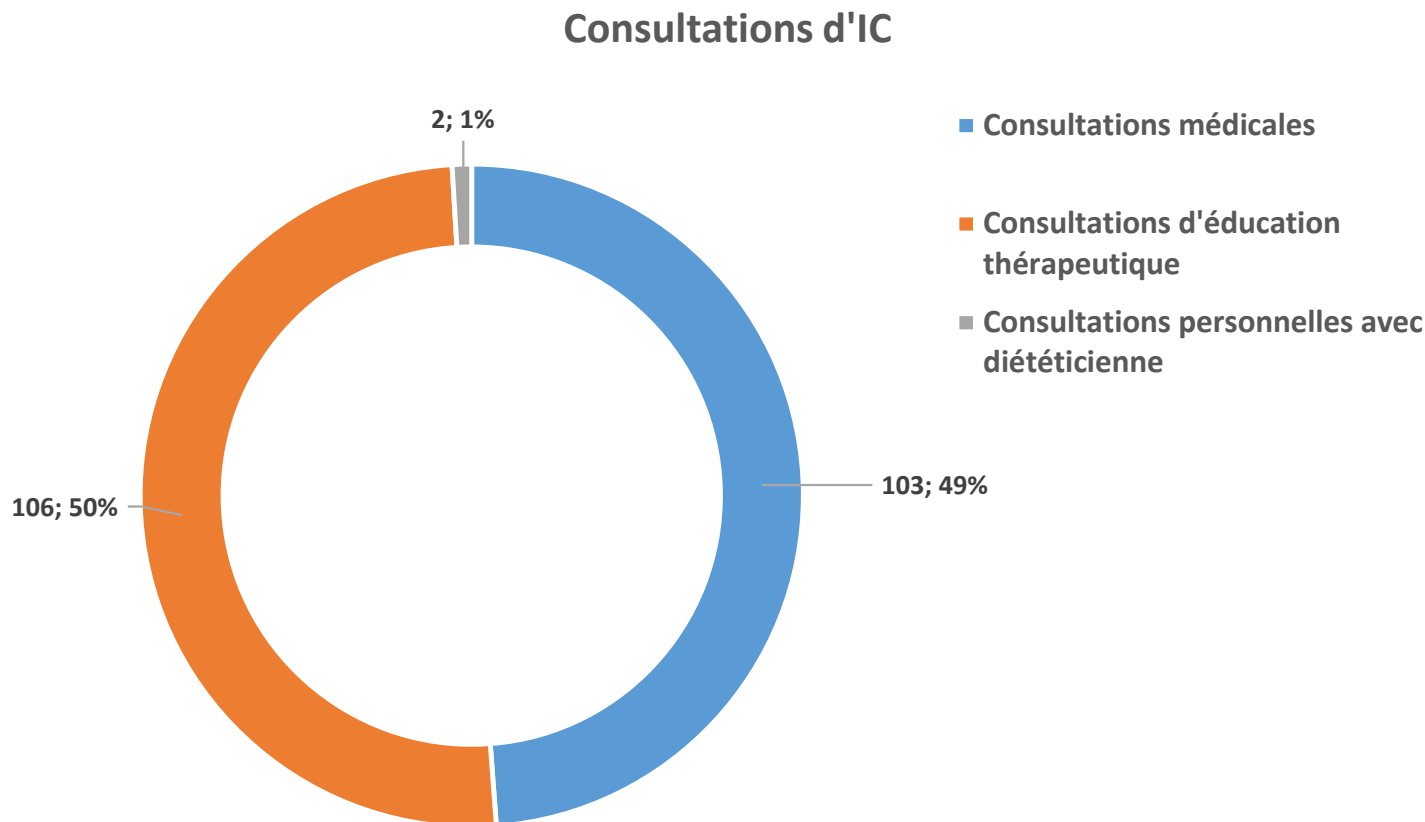


■ Masculin
■ Féminin

80% des patient-e-s ont entre 50 et 80 ans

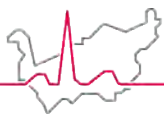
Phase pilote : consultations de suivi d'IC

211 consultations ont déjà eu lieu!



19 patients ont participé à un cours collectif de la diététicienne

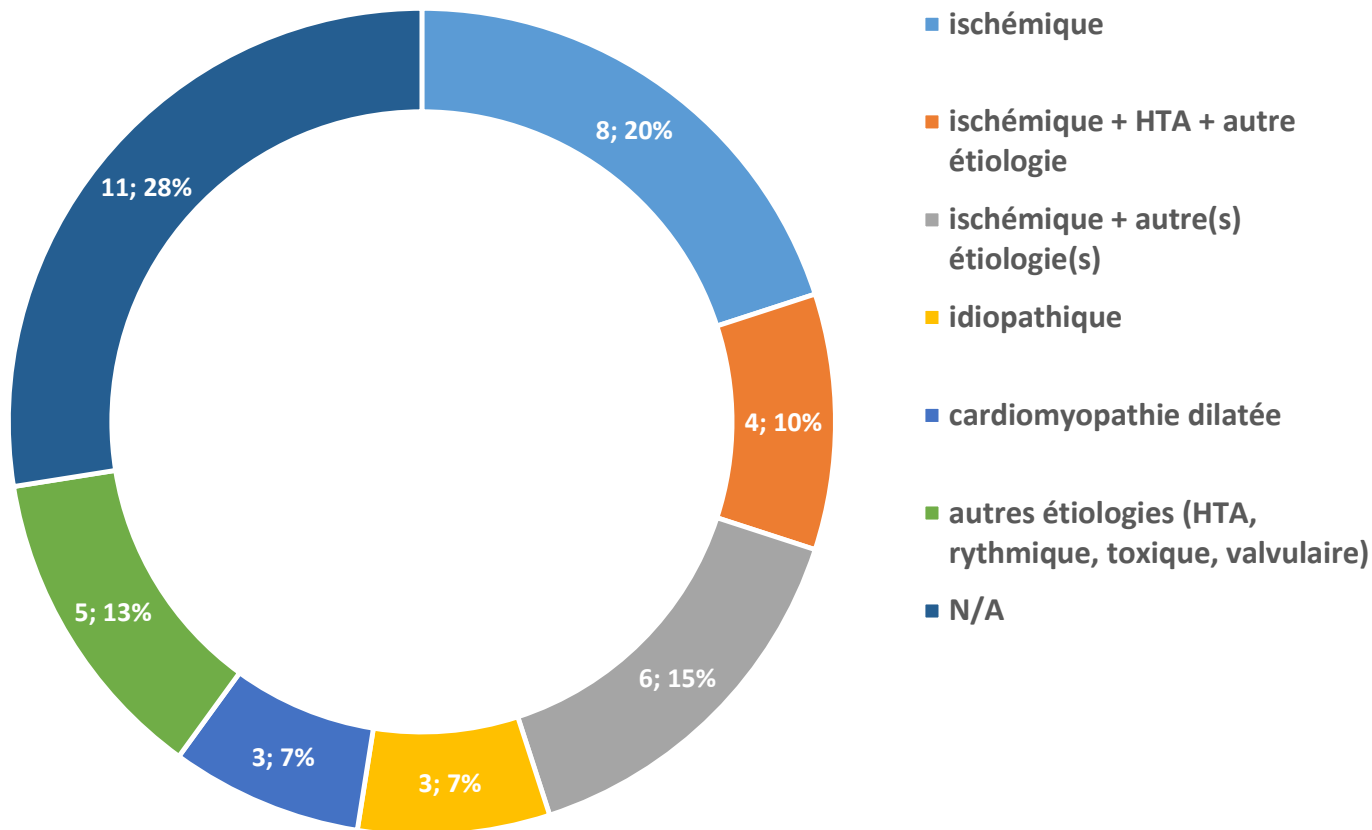
1 cours supplémentaire est désormais prévu chaque 2 semaines pour faire face à la demande



Hôpital du Valais
Spital Wallis

Phase pilote : étiologie de l'IC

Etiologies de l'IC



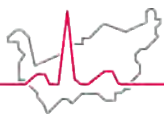
45% origine ischémique

14% de cardiopathie dilatée/idiopathique

15% origine mixte

67% de dysfonction systolique

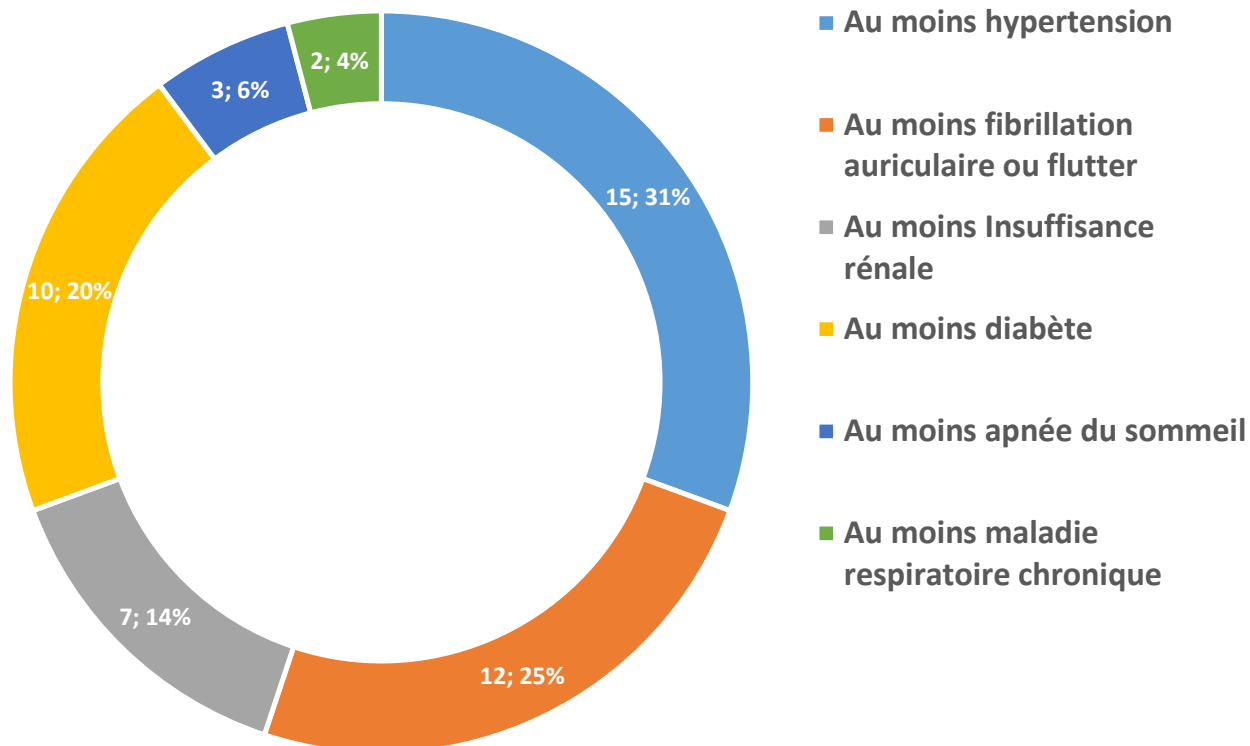
33 % de dysfonction diastolique

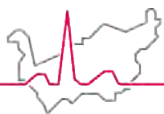


Hôpital du Valais
Spital Wallis

Phase pilote : comorbidités

Comorbidités

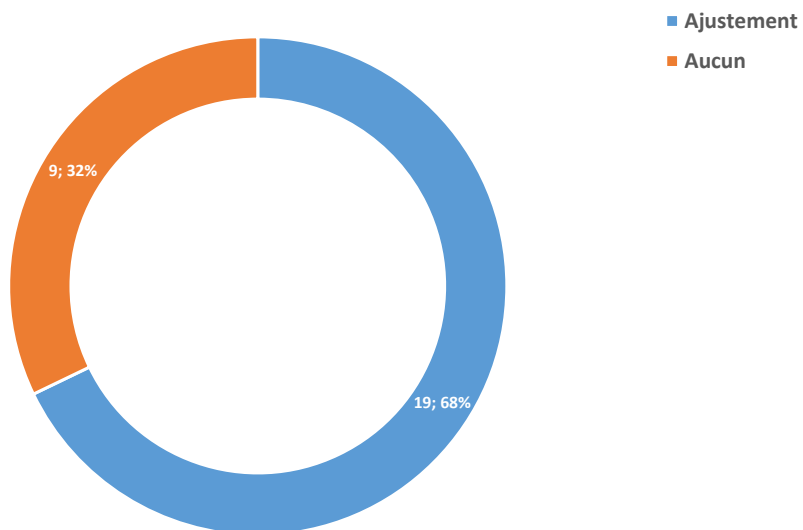




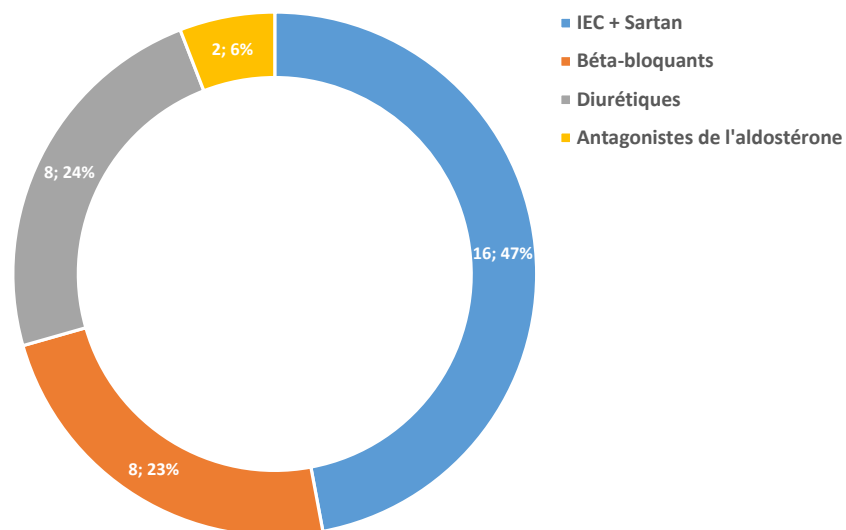
Hôpital du Valais
Spital Wallis

Phase pilote : médicaments (28 patients)

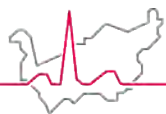
Ajustement de posologie médicamenteuse (par patient)



Modifications (par type de médicament)

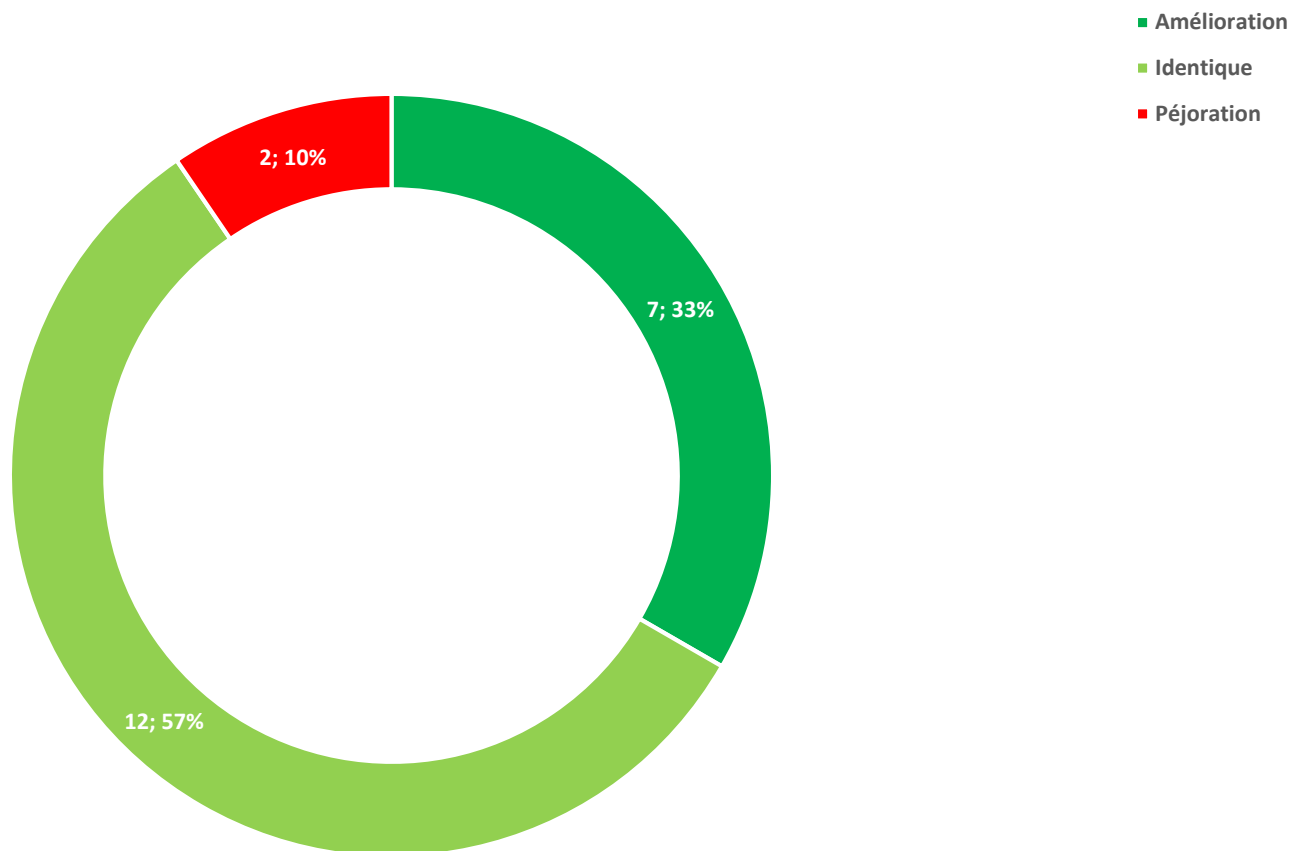


Phase pilote : évolution du stade NYHA par rapport à l'état stable (21 patients)



Hôpital du Valais
Spital Wallis

Evolution stade NYHA durant le suivi



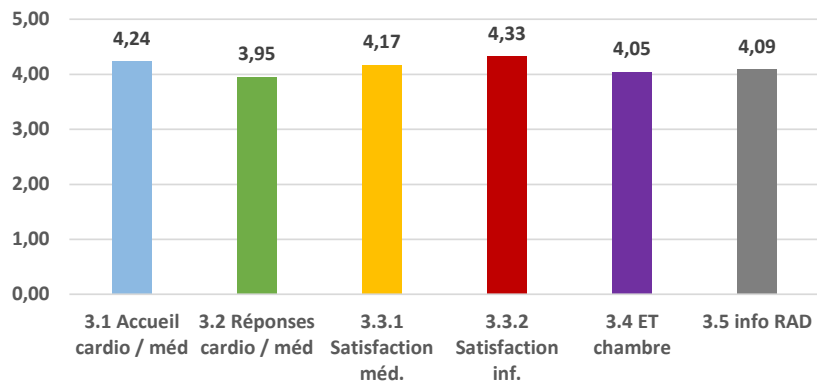
Suivi à 30 jours : pas de décès et 1 ré-hospitalisation pour décompensation cardiaque

20. Satisfaction (25 patients)

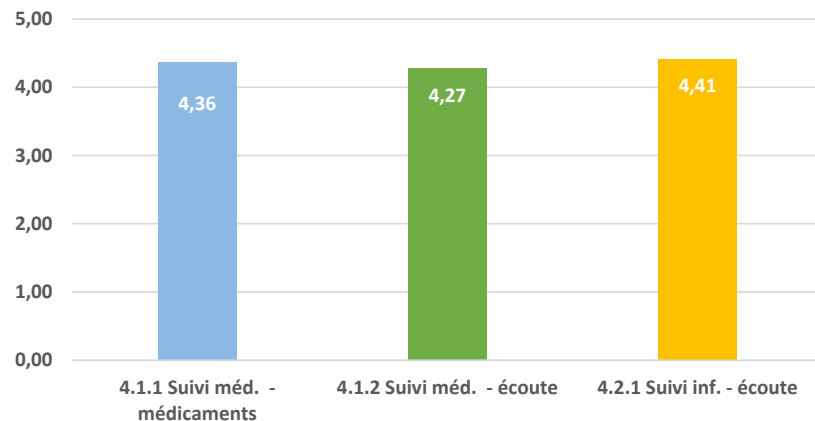
1. Pas du tout satisfait - 2. Pas très satisfait – 3. Satisfait – 4. Très satisfait – 5. Extrêmement satisfait

Les premiers résultats concernant la satisfaction sont excellents!

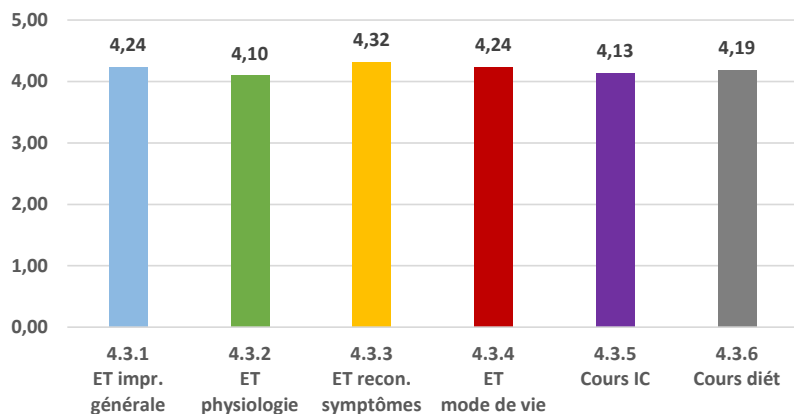
Service de cardiologie / médecine
(hospitalisation)



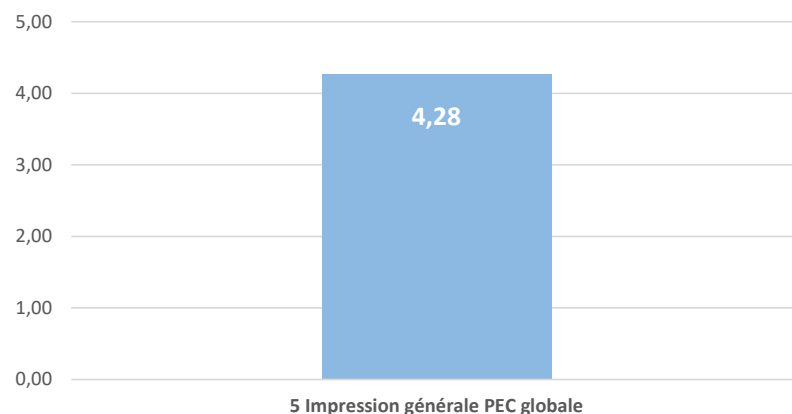
Suivi ambulatoire médical et infirmier

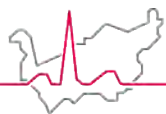


Education thérapeutique



Impression générale





Hôpital du Valais
Spital Wallis

Merci de votre attention!

