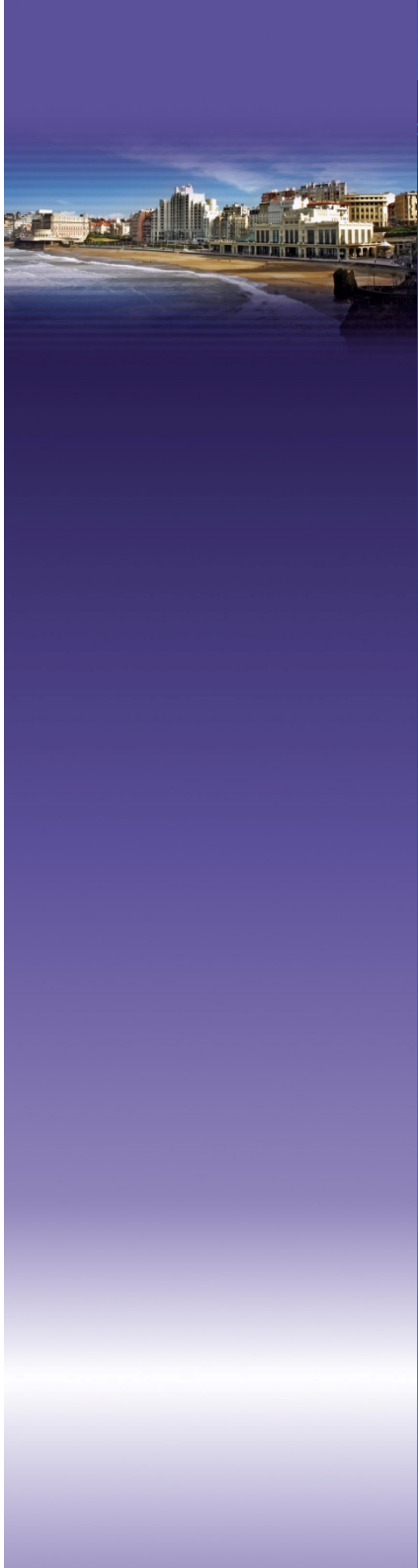




Stéphanie Chassin de
Kergommeaux
CHSF Corbeil Essonne

*déclare n'avoir aucun conflit d'intérêt concernant les
données de sa communication*

Procédure de service

Dossier SCA « informations suivi patient »

Sabrina Barbosa IDE
Stéphanie Chassin Cadre de Santé
Dr Laurent Rébillard



Projet

- ❑ Partenariat SAMU91 de l'Essonne et USIC CHSF
- ❑ En France 50 000 morts par arrêt cardiaque
- ❑ Seulement 50% des infarctus du myocarde entre dans la filière pré-hospitalière
- ❑ Optimiser nos critères qualité HAS
- ❑ Homogénéiser et uniformiser notre pratique
- ❑ Sensibilisation du Patient acteur de sa pathologie
- ❑ Gain de temps : le temps, c'est du muscle!

L'outil

-  **Valisette Dossier** SCA « informations et suivi patient »
-  Démarche qualité de service
-  Cible : Patient SCA

Le Dossier



Remis au patient



Documents



D'accueil



D'informations



De conseils



Médicaux



**UNITE DE SOINS INTENSIFS DE
CARDIOLOGIE**

***INFORMATIONS ET SUIVI
PATIENT***

CENTRE HOSPITALIER SUD FRANCILIEN
59, boulevard Henri Dunant – 91100 CORBEIL-ESSONNES
Tél : 01 60 90 31 48 - Fax : 01 60 90 37 04



Bonjour,

Vous venez d'être admis dans notre service de soins intensifs de cardiologie.

Votre état de santé nécessite une surveillance particulière, ce qui justifie votre hospitalisation dans notre unité.

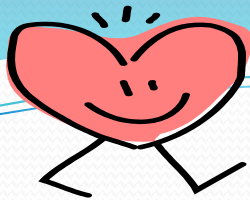
L'ensemble de l'équipe soignante vous propose ce dossier regroupant des documents informatifs sur votre pathologie nécessaire pour votre suivi et votre devenir.

Toute notre équipe est à votre disposition pour répondre à vos questions au cours de votre hospitalisation.

Dr Goube
Chef de service

Mme Chassin
Cadre de Santé

L'ensemble de l'équipe soignante



listing des brochures d'**informations**

1. EDUCATION/HYGIENNE

- Tabac pour mon cœur, j'arrête maintenant
- Cholestérol, devenez acteur de votre santé
- Diabète, changez son évolution
- Activité physique, bougez, musclez votre cœur
- Objectif santé, prenez votre cœur en main
- Alimentation, mangez équilibré
- Musclez votre vie, prenez soin de votre cœur
- Brochure Cœur de séniors
- Hypertension artérielle, des chiffres qui comptent

2. PATHOLOGIES CARDIAQUES

- Maladies des artères
- Insuffisance cardiaque
- Examens en cardiologie
- Troubles du rythme
- Les malformations cardiaques
- Maladie des valves

2. VOTRE DEVENIR

- Après l'accident coronaire...Redémarrez !

3. INFORMATIONS DIVERSES

- Carte de poche de l'arrêt cardiaque
- Brochure arrêt cardiaque
- Informations sur l'école des AVK
- Informations sur la coronarographie
- Informations sur l'angioplastie

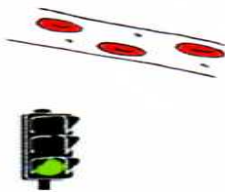
L'infarctus du myocarde

Qu'est ce que c'est ?

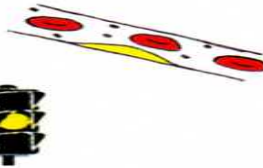
Un caillot s'est formé et **bouche une artère**, ce qui empêche l'oxygénation d'une partie du cœur. Cela conduit à une **destruction plus ou moins importante du muscle cardiaque** par asphyxie des cellules.



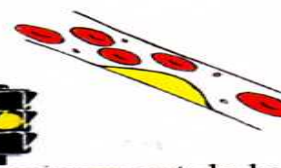
Cœur Sain



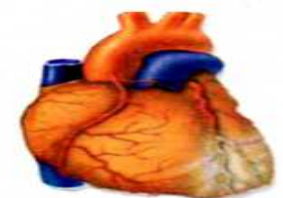
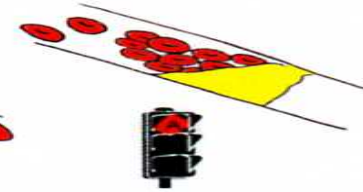
Formation d'une plaque d'athérome



Grossissement de la plaque qui rend la circulation sanguine difficile



Formation d'un caillot qui bloque la circulation du sang



Cœur Malade

Le traitement :

Le médecin vous a prescrit : (voir ordonnance)

Un **bétabloquant** : pour reposer le cœur.

Des **antiagrégants plaquettaires** : pour limiter la formation d'un nouveau caillot.

Une **statine** : pour limiter la formation de la plaque d'athérome.

Un **IEC** : pour diminuer la dilatation du cœur, stabiliser la tension et diminuer les risques de récurrence.

Certains comportements sont des facteurs augmentant le risque de récurrences :

Le Tabac :

Une partie des constituants de la fumée du tabac favorise la formation de la plaque d'athérome ainsi que le rétrécissement des artères.

La nicotine augmente la fréquence cardiaque et la pression artérielle et ainsi les besoins du cœur en oxygène. Elle diminue l'effet du médicament en accélérant son inactivation.

L'excès de cholestérol et le **diabète** favorisent la formation de plaques d'athérome qui peuvent former des caillots et boucher les artères.

Le surpoids entraîne une fatigue prématurée du cœur, en l'obligeant à travailler plus.

Une alimentation trop salée favorise **l'hypertension** et donc les risques de survenue de troubles cardiaques.

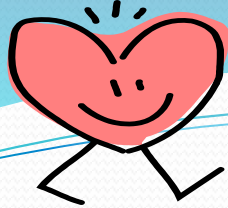
Vos RV : Cardiologue :

Date :

Tabacologue :

Nom médecin :

Signature



check-list dossier « informations et suivi patient »

1. IDE/AS

- ☐ Lettre d'accueil de l'équipe soignante
- ☐ Documentation sur l'arrêt cardiaque (FFC) et son explication **ou** Document unique Lilly ☐
- ☐ Documentation sur maladie des artères (FFC) et son explication
- ☐ Documentation sur après l'accident coronaire (FFC) et son explication
- ☐ Informations sur la coronarographie et l'angioplastie et son explication
 - Commentaires :

2. MEDECIN

- ☐ Le consentement patient à la coronarographie recueilli après informations et explications
- ☐ Le compte rendu de coronarographie, le Cdrom et le livret patient
- ☐ ECG de sortie
- ☐ Feuille informative sur l'infarctus du myocarde avec rappel du traitement, informations sur les facteurs de risques et prochain rendez-vous de consultation et son explication
- ☐ L'ordonnance de sortie pré-remplie type BASIC du patient SCA (disponible sur les ordinateurs des unités) et son explication.
- ☐ Feuille de conseil avec les explications sur :
 - Arrêt du tabac ☐
 - Conseils hygiéno-diététiques ☐

Date de la sortie :
Nom du médecin :
Signature :

- Commentaires :





Filière pré-hospitalière SAMU/SMUR

Prescription d'antiagrégant plaquettaire

Prescription de bêta-bloquant

Prescription d'inhibiteur de l'enzyme de conversion

Prescription de statine

Sensibilisation aux règles hygiéno-diététique

Délivrance de conseils pour l'arrêt du tabac

QUELQUES CONSEILS EN PLUS DE VOTRE PRESCRIPTION MEDICAMENTEUSE

- En cas de douleur thoracique, allongez-vous et faites deux bouffées de NATISPRAY faible sous la langue.
- Appel au 15 (ou 18) en cas de douleur thoracique qui se prolonge.
- Veillez à avoir toujours à portée de main en toutes circonstances le dernier exemplaire de :
 - votre électrocardiogramme
 - votre compte rendu de coronarographie
 - votre ordonnance.
- Le contrôle des facteurs de risque cardio-vasculaire est nécessaire.
- Respectez au mieux les conseils hygiéno-diététiques reçus lors de votre hospitalisation et un bilan lipidique est à réaliser dans les 3 mois après l'hospitalisation (en cas de besoin prenez rendez-vous auprès d'un(e) diététicien(ne).
- L'arrêt de l'intoxication tabagique est incontournable (en cas de besoin prenez rendez-vous avec un tabacologue auprès de tabac info service 3989).
- L'exercice physique régulier est préconisé.
- N'arrêtez pas de vous-même votre traitement sans avis médical

ORDONNANCE ALD 30

- Bétabloquant :
- Antiagrégant plaquettaire :
 -
 - :
- Statines : à prendre le soir.
- Inhibiteur de l'Enzyme de Conversion (IEC) :
- NATISPRAY FAIBLE : un flacon (2 bouffées sous la langue en cas de douleur thoracique)

Traitement pour un mois à renouveler par le médecin de votre choix (dorénavant, un suivi cardiologique régulier est nécessaire).

Votre compte rendu d'hospitalisation est adressé à vos médecins (traitant et cardiologue) dans les plus brefs délais.

Si vous êtes suivi au CHSF, votre prochain rendez-vous de consultation de carc aura lieu le

Mise en place de la procédure

Le cadre de l'USIC

- ❑ Préparation des valisettes « informations et suivi patient »
- ❑ Évaluation de la procédure

Le binôme IDE/AS

- ❑ Remise du dossier au patient
- ❑ Informations et conseils
- ❑ Première partie de la chek-list

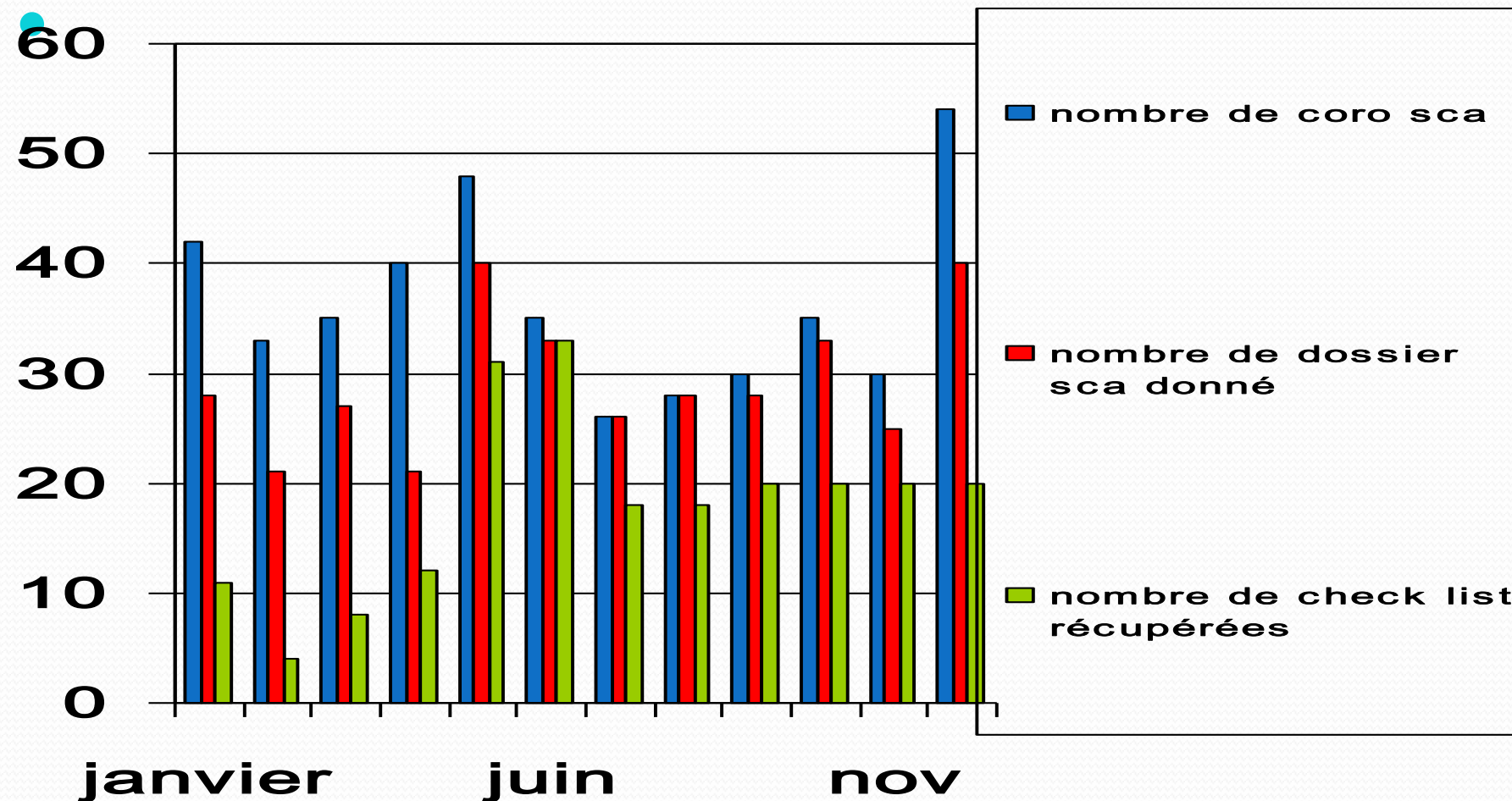
L'équipe médicale

- ❑ Conseils et ordonnance
- ❑ Deuxième partie de la chek-list

Procédure de service

- Janvier 2011
- Evaluation procédure indicateurs de suivi
- Impact de la procédure questionnaire patient
- Présentation au représentant des usagers et à la CSIMRT

INDICATEURS DE SUIVI



Impact de la procédure

Enquête déclarative téléphonique avant/après mise en place de la procédure

- File active de 27 patients avant la mise en place du dossier SCA
- File active de 29 patients après la mise en place du dossier SCA
- Réalisée par entretien téléphonique



Impact procédure

	AVANT N=27	APRES N=29	P	
Repos	14	10	0.88	
Trinitrine 2b	13	17	0.96	
Appel 15	13	20	0.013	P<0.05
Délai appel ≤ à 30mn	14	22	0.048	P<0.05
ECG	3	9	0.43	
CRH	8	18	0.12	
Ordonnance	8	9	1	
Trinitrine	12	17	0.88	

Label



Difficultés rencontrées

- Exhaustivité
- Temps consacré à l'évaluation



CONCLUSION

Le patient au cœur de notre pratique

Partenariat enrichissant

Démarche qualité

Reconnaissance

Impact de la procédure

Transposition à d'autres thèmes



Vidéo patient témoignage



Merci

