Association pour l'Education Thérapeutique en Cardiologie et dans les Maladies Vasculaires en Midi-Pyrénées

Association loi 1901
SIRET N° 47776963200019
Site web : www.apetcardiomip.fr - Contact ✆ 05.63.20.18.00

Education Thérapeutique pour les patients
Souffrant d'Insuffisance cardiaque
Programme Régional « ETIC »

DOSSIER EDUCATIF
de M…… ……..……
Lien avec l'équipe éducative

Centre :

Version Juin 2013

Sommaire

Le DOSSIER EDUCATIF DU PATIENT qui est un outil indispensable et commun à l'ensemble de l'équipe éducative se découpe en 6 parties :

PARTIE N° 1 : L'OBSERVATION MÉDICALE et PARAMÉDICALE

INCLUSION PRET CARDIO N° 1 => COURRIER MT1

PARTIE N° 2 : LE DIAGNOSTIC ÉDUCATIF qui passera en revue les 3 thèmes suivants :

- Le patient insuffisant cardiaque et sa maladie
- Le patient insuffisant cardiaque et sa diététique
- Le patient insuffisant cardiaque et ses activités physiques.

PARTIE N° 3 : LA RÉUNION DE NÉGOCIATION qui définira les objectifs éducatifs négociés avec le patient. Utilisation de l'outil PLANETIC®

PRET CARDIO N°2 : Synthèse diagnostic éducatif + Objectifs Educatifs négociés avec le patient => COURRIER MT2

PARTIE N° 4 : L'ÉVALUATION du suivi des connaissances et des compétences acquises par le patient au cours du programme ETIC. Utilisation des CIBLES D'EVALUATION.

PARTIE N° 5 : LA SYNTHÈSE DU PROGRAMME :

PRET CARDIO N°3 : DEROULEMENT DU PROGRAMME ETIC => COURRIER MT3

PARTIE N° 6 : LE SUIVI DES OBJECTIFS PAR COACHING TÉLÉPHONIQUE (3 Mois /6 Mois /1 an)

PRET CARDIO N°4 : SYNTHESE PROGRAMME ETIC => COURRIER MT4

Toute la méthodologie de notre programme d'ETP « ETIC » se trouve dans le RÉFÉRENTIEL ETIC qui vous a été également remis.

Bon travail

FORMULAIRE D'AUTORISATION

[Le patient doit donner son accord pour que certaines données puissent être communiquées et exploitées par le programme ETIC d'APETCARDIOMIP. Le centre où se déroule le programme d'ETP « ETIC » doit bien préciser qu'il participe à un programme régional qui vise à améliorer la prise en charge des patients insuffisants cardiaques grâce à l'utilisation d'outils communs]

Nom :

Prénom :

DDN :

Madame, Monsieur,

Le programme d'éducation thérapeutique sur 2 journées distinctes qui vous est proposé est réalisé en partenariat avec l'association APETCARDIOMIP (*Association pour l'Education thérapeutique en Cardiologie et Maladies Vasculaires en Midi-Pyrénées*) dans la perspective d'améliorer la qualité de prise en charge des personnes souffrant d'une insuffisance cardiaque.

J'accepte que certaines informations me concernant puissent être partagées avec les autres centres du programme ETIC qui se met en place à l'échelon de la Région Midi-Pyrénées.

Ces informations sont soumises au respect du Secret Professionnel et ne sont utilisées que par des professionnels de santé.

L'objectif de cette démarche est d'élaborer des programmes d'éducation thérapeutique du patient (ETP) communs entre les différents centres de l'APETCARDIOMIP dont vous trouverez la liste au verso de cette page.

Fait à le

Signature

EQUIPES DES CENTRES APETCARDIOMIP PARTICIPANTS

Le programme ETIC a obtenu un financement par la CNAMTS (Caisse Nationale d'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés) et le FNPEIS (Fonds National de Prévention d'Education et d'Information Sanitaires) pour permettre l'inclusion de patients insuffisants cardiaques.

16 centres APETCARDIOMIP, se sont portés volontaires pour inclure des patients insuffisants cardiaques dans ce programme d'éducation thérapeutique. Ce sont les suivants :

Noms des Centres	Sites	Responsables
09 –ARIEGE -CHIVA	C.H.I.V.A FOIX-PAMIERS	Dr Gille BRIERRE Dr Sylvain DESTRAC
09 –ARIEGE COUSERANS	CENTRE HOSPITALIER SAINT-GIRONS	Dr Kédi ADEGNON
31 – TOULOUSE	CHU RANGUEIL (C.E.P. I.C)	Pr Atul PATHAK Dr Marc LABRUNEE
31 - CORNEBARRIEU	CAPIO LES CEDRES (RESICAP)	Dr Marie-José TAUDOU
31 - LE PARC	CAPIO CLINIQUE DU PARC	Dr Guillaume ROSEY Dr Jean-Paul BAIXAS
31 - MONIE-LAURAGAIS	CLINIQUE MONIE	Dr Brigitte BAZILE
31 – MURET	CLINIQUE OCCITANIE (APSETSUD)	Dr Serge ANÉ Dr Jacques MARTY
32 – AUCH CHG	CENTRE HOSPITALIER	Dr Maryse LESCURE Dr Hélène PARADIS
46 - CAHORS CHG	CENTRE HOSPITALIER	Dr Lamine HASSAIRI
65 – TARBES CLINIQUE	CLINIQUE DE L'ORMEAU	Dr Thierry BEARD Dr Christophe BAILLET
65 – LOURDES CHG	CENTRE HOSPITALIER	Dr Marie-Noëlle DULHOSTE
81 – ALBI CLINIQUE	CLINIQUE CLAUDE BERNARD	Dr Guy LAPEYRE Dr Thierry BUJAUD
81 – ALBI CHG	CENTRE HOSPITALIER	Dr Cécilia ELHARRAR
81- CASTRES – MAZAMET	CHIC CASTRES	Dr Philippe CANTIE Dr Jacques MARINÉ Dr Pierre SALVA
82 – MONTAUBAN CLINIQUES	CLINIQUE PONT DE CHAUME CLINIQUE CROIX ST-MICHEL	Dr Jean-Philippe LABARRE Dr Michèle GALLEY

Les coordonnées de chacun de ces centres sont disponibles sur le site www.apetcardiomip.fr dans la rubrique « Annuaire des Centres »

OBSERVATION MÉDICALE ET PARA-MÉDICALE : Programme « ETIC »

[Ce temps préalable de recueil de l'observation est indispensable avant l'entretien de compréhension avec le patient pour consigner tous les éléments de l'histoire de la maladie du patient. Ces informations seront utiles pour l'ensemble de l'équipe éducative]

Date :

Nom : **Prénom :**

DDN : **Age :** **ans**

Adresse :

Téléphone : **Mail :**

Médecin Traitant : **Cardiologue :**

Diagnostic Principal :

Antécédents Cardio-vasculaires - **Histoire de la Maladie Cardiologique** :

Hospitalisation pour Insuffisance cardiaque ? ☐ Nombre de fois : ……

Antécédents Extracardiaques – Pathologies ostéo-articulaires et musculaires :

Antécédents Chirurgicaux orthopédiques – viscéraux :

Allergies - Vaccinations :

Facteurs de risque Cardio-vasculaire :

☐ Tabagisme ☐ Actif ☐ Sevré
☐ Dyslipidémie
☐ HTA
☐ Sédentarité
☐ Diabète type 2 ☐ Insuliné
☐ Obésité
☐ SAOS ☐ appareillé ☐ non appareillé

Traitement médicamenteux actuel :

Noms des Médicaments	Matin	Midi	Soir	Coucher

Pacemaker ? ☐ AAI ☐ DDD ☐ Bi-Ventriculaire

DAI ? ☐

Signes Fonctionnels :

Cardiologiques

- Dyspnée ☐ Grade :
- Angor ☐
- Palpitations ☐
- Lipothymies-Malaises ☐

Extra-Cardiologiques

- Douleurs ostéo-articulaires ☐ : ……
- Troubles de la Marche ☐
- Troubles digestifs ☐
- Troubles cognitifs ☐
- Troubles urinaires ☐

Signes Physiques :

Poids :	Taille :	B.M.I :	Tour de taille :
Kg	M	Kg/m²	cm

TA : / F.C / Pouls :

Œdèmes des Membres Inférieurs :

Auscultation Cardiaque :

Etat vasculaire périphérique :

Auscultation Pulmonaire :

Examen Ostéo-Articulaire :

Electrocardiogramme : **Normal** ☐ Anormal ☐

Rythme : FC : PR : QT :

Conclusions :

Résultats examens para cliniques :

FEVG		
ETT	**Isotopique**	**IRM Cardiaque**
%	%	%

- BNP : pgr/ml NT-pro-BNP : pgr/ml
-
- Créatinine : mg/l Clairance Créatinine : ml/min (CKFT/MDRD)
- Hémoglobine : gr/dl
- Pic de VO2 max : ml/min/kg
- Natriurèse des 24 H: meq/24 H
- Hemoglobine glyquée: % Microalbuminurie: mg/24h

- Bilan lipidique : Normal ☐ Anormal ☐
- TSH : mU/ml

IMPORTANT : INCLUSION DANS LE « PRET CARDIO » N° 1

Accédez au site : http://apetcardiomip.fr/etic/

Entrez dans le DOSSIER PRET CARDIO en vous identifiant comme « UTILISATEUR » par le login et le mot de passe qui vous ont été communiqués.

Créez un DOSSIER PATIENT et confirmez l'inclusion du patient dans le programme ETIC en remplissant la FICHE PRET CARDIO N°1.

Après chaque saisie bien penser à cliquer sur le bouton « VALIDER » pour que vos informations soient sauvegardées et prises en compte dans le document qui sera imprimé dans la suite.

Vous pourrez **imprimer facilement un courrier** à destination du PATIENT (pour lui confirmer son inclusion aux 2 séances d'éducation) et de son MEDECIN TRAITANT.

Vous pouvez également imprimer le QUESTIONANAIRE initial qui sera adressé au patient avec la lettre d'invitation.

Une fois ces lettres imprimées cliquez sur la case à cocher ☑ **« Lettre MT1 adressée »** cela vous ouvrira la page de saisie pour la FICHE PRET CARDIO N°2 et cela générera un message mail prévenant l'administrateur du site de cette inclusion.

LETTRE MT 1 IMPRIMABLE EN PDF (Patient)

QUESTIONNAIRE INITIAL (Patient)

LETTRE MT 1 IMPRIMABLE EN PDF (Médecin Traitant)

(Matériel : 3 enveloppes timbrées)

INCLUSION DANS L'ETUDE OSICAT ? : OSICAT OUI ☐ NON ☐

LE DIAGNOSTIC ÉDUCATIF

LE PATIENT INSUFFISANT CARDIAQUE ET SA MALADIE

A- LES CONDITIONS DE VIE DU PATIENT

[Ce chapitre doit être précédé d'un « Cadrage d'intention » avec le patient. Il faut qu'il comprenne où cet entretien l'amène et quelle sera la démarche qui lui sera proposée lors de ce diagnostic éducatif en 3 parties. Le but est de récupérer des informations importantes et de permettre au patient de faire le point sur ses connaissances et ses croyances. Exemple d'introduction « Nous allons parler de votre mode de vie en général, de la façon dont vous abordez votre maladie, de son retentissement sur votre propre vie et nous évaluerons ensemble les connaissances que vous avez sur votre maladie chronique et sur son suivi ».]

Pouvez-vous me parler de votre vie au quotidien ? : (Situation maritale, professionnelle, mode de vie seul ou en famille, habitat, loisirs…. .)

Vos activités physiques : La partie concernant les activités physiques sera abordée et approfondie avec le préparateur sportif (Educateur Médico-Sportif, Kiné) – Page 21

Votre alimentation : La partie concernant la diététique sera abordée et approfondie avec la diététicienne – Page 15

B - LA MALADIE CHRONIQUE DU PATIENT : SON VÉCU – SES REPRÉSENTATIONS

[Intention de la question : Nous allons parler de votre maladie et de ce que vous en connaissez]

Quel est votre principal problème de santé ?

A quoi sert le Cœur selon vous ?

Parlez-moi de la découverte de votre maladie, comment cela s'est t'il passé pour vous ?

D'après vous quelles sont les causes de votre maladie ?

C- RETENTISSEMENT DE LA MALADIE SUR LA VIE DU PATIENT :

[Nous allons parler du retentissement de la maladie sur votre vie de tous les jours et de comment vous réagissez]

Est-ce que cette maladie a modifié des choses dans votre vie ?

Evaluez sur une échelle graduée de 0 à 10 l'état de votre santé actuelle.

Mauvaise **Moyenne** **Excellente**

Evaluez sur une échelle graduée de 0 à 10 votre moral actuel.

Mauvaise **Moyenne** **Excellente**

D- ÉVALUATION DE VOS CONNAISSANCES :

Jeu N° 1 : Repérage des « signes spécifiques » de l'insuffisance cardiaque :
[Nous allons faire un petit jeu simple, je vais vous demandez d'entourer dans cette liste de mots des noms qui pourraient, d'après vous, être des signes d'insuffisance cardiaque ; ou qui vous rappellent des situations que vous avez vécues]

ESSOUFLEMENT

PALPITATIONS

DOULEUR DANS POITRINE

MAL DE TETE

FATIGUE

JAMBES GONFLEES

MAL AU DOS

TROUBLE DE MEMOIRE

MAL AU VENTRE

MAUVAIS SOMMEIL

PRISE DE POIDS

ENVIE D'URINER

CRAMPES

SYNTHÈSE REPÉRAGE DES SIGNES SPÉCIFIQUES DE L'INSUFFISANCE CARDIAQUE :

[Relance : Chaque mot entouré peut donner lieu à des questions complémentaires qui font mieux préciser le symptôme retenu. Le patient a-t-il repéré les signe spécifiques, quelle valeur leur donne t'il, quelle interprétation en fait t'il ?]

Jeu N° 2 : Repérage des « facteurs déclenchants ou aggravants » de l'insuffisance cardiaque :
[Nous allons parler de ce qui peut aggraver votre maladie : Voyez-vous dans cette liste de mot des situations qui pourraient aggraver rapidement votre insuffisance cardiaque ?]

FIEVRE

ANEMIE

PALPITATIONS

MAL DE TETE

POUSSEE DE TENSION

OUBLI DU TRAITEMENT

MANGE TROP DE SEL

SIESTE

TROP D'EFFORT PHYSIQUE

MANGE DES HUITRES A NOEL

MANGE TROP DE SUCRE

STRESS

SYNTHÈSE CONNAISSANCE FACTEURS DÉCLENCHANTS OU AGGRAVANTS :

[Relance : Chaque mot entouré peut donner lieu à des questions complémentaires qui font mieux préciser le facteur aggravant retenu. Le patient l'a-t-il repéré, quelle réaction a-t-il devant chaque facteur ?]

Jeu N° 3 : Repérage des « éléments du suivi au long cours » de l'insuffisance cardiaque :
[Nous allons parler de la surveillance de votre maladie chronique : Voyez-vous dans cette liste de mots des personnes, des examens biologiques ou radiologiques qui font partie du suivi de votre maladie]

ÉLECTROCARDIOGRAMME

MEDECIN GÉNÉRALISTE

TEST DE MARCHE

PESÉE

KINÉSITHERAPEUTE

INFIRMIÈRE

CREATININE

INR

URÉE

DIABETOLOGUE

ÉCHOGRAPHIE DU COEUR

HOLTER ECG

FRÉQUENCE CARDIAQUE

DIÉTETICIENNE

GLYCÉMIE

CARDIOLOGUE

EXAMEN D'URINES

TENSION ARTÉRIELLE

INFIRMIER

HOPITAL

BNP

RHUMATOLOGUE

RADIO DES POUMONS

SYNTHÈSE SUIVI DE L'INSUFFISANCE CARDIAQUE :

[Relance : Chaque mot entouré peut donner lieu à des questions complémentaires qui font mieux préciser le facteur de suivi retenu. Le patient l'a-t-il repéré, en connaît t'il la signification, fait t'il partie de son propre suivi ?]

E- LE TRAITEMENT DE VOTRE MALADIE CHRONIQUE

[Nous allons parler du traitement de votre maladie chronique. Il serait bien que le patient porte avec lui ses boites de médicaments]

Parmi les médicaments que vous prenez, quels sont ceux qui sont pour le cœur ?

Quelles sont les difficultés que vous éprouvez avec votre traitement ?

En cas d'oubli que faites-vous ?

Le mot diurétique signifie t'il quelque chose pour vous ?

Pouvez-vous le retrouver dans la liste des médicaments que vous prenez ?

La prise de votre traitement :

- Le gère seul ☐
- Une tierce personne s'en occupe ☐ : Qui ?

SYNTHÈSE TRAITEMENT DE L'INSUFFISANCE CARDIAQUE :

LE PATIENT INSUFFISANT CARDIAQUE ET SA DIÉTÉTIQUE

F - BILAN DIÉTÉTIQUE

[Ce chapitre doit être précédé d'un « Cadrage d'intention » avec le patient. Il faut qu'il comprenne où l'amène cet entretien sur la diététique, et en particulier celle se rapportant au sel.]

Nom de la diététicienne : ……

Date : ……

Recueil de pratiques :

Sur une journée type quelle est la place du sel et que connaissez-vous sur les aliments salés ?

Vous vous aiderez des 2 planches de photo sur les pages suivantes pour :

➔Evaluer les pratiques déclarées

- ***Repérez les aliments riches en sel.***
- ***Quels sont les aliments que vous utilisez régulièrement ?***
- ***Quelle quantité de sodium contiennent t'ils ?***

➔ Evaluer les connaissances du patients sur les l'alimentation et le sel : Vous seriez diététicienne, quels aliments conseilleriez-vous à un patient insuffisant cardiaque ?

Pensez – vous manger salé ?

[Sur les 2 pages suivantes pouvez-vous entourer ce que vous consommez et essayer d'en faire votre propre bilan d'apport en

Lait et laitages

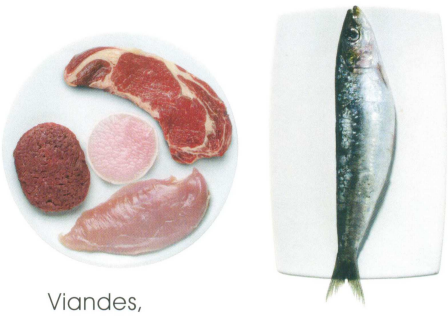
Certains biscuits, pâtisseries, biscottes, céréales, pain, viennoiseries

Médicaments non-effervescents

Œufs*

Epices et aromates

Légumes frais ou surgelés nature*



Viandes, poissons frais ou surgelés nature*

Fruits frais, compote, fruits au sirop

Biscuits Boudoir, Paille d'or…

Sucre et produits sucrés

Levure chimique

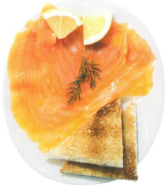
Fruits secs

Thé, café, Eaux minérales ou de source, certaines eaux gazeuses

Beurre demi-sel

Huiles, margarine, beurre doux, crème fraîche

Soupe maison*

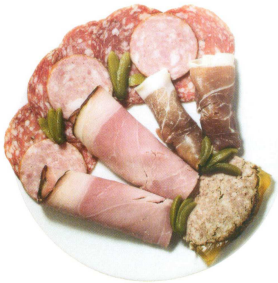


Coquillages
Crustacés
Saumon fumé

Plats cuisinés

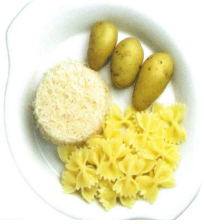
Moutarde, Ketchup, mayonnaise,
olives, anchois, cornichons,
sauces préparées, bouillon cube

Légumes secs



Charcuteries
et jambons

Certaines eaux
gazeuses
(Na^+ > 50 mg/l)

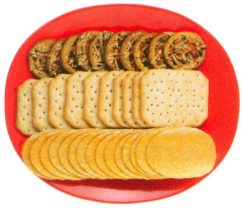


Pâtes,
riz,
pommes
de

Fromages

Conserves
de poissons
et de légumes

Potages en sachet
et en brique



Biscuits
apéritifs

Médicaments
effervescents

Plats cuisi
nature*

Patisserie
maison*

Pain et biscottes sans sel

Anamnèse diététique : Enquête alimentaire :

Petit déjeuner :	**Déjeuner :**
Dans la matinée :	
Dans l'après midi :	**Dîner :**
Dans la soirée :	

Ration alcool : 10-30g/jour ☐ 30 à 60 g/jour ☐ + de 60 g/jour ☐	Boissons sucrées : ……
Eau : - Pendant les repas…… - En dehors des repas……	Nombre de repas par jour :…… Nombre de collations par jour :…….
Quantité de liquides consommés dans la journée : …… *(Boissons, potages …)*	Repas Hors domicile :…… *(Invitations, restaurant, collectivités)*
Lieu de prise des repas : -Midi :…… -Soir :……	Qui fait les courses ? …… Limite budgétaire :…… Qui cuisine ?……

Pensez-vous manger salé ? Positionnez vous sur la réglette ci-dessous :

(Quantité se sel consommée selon vous en grammes)

Dans votre alimentation qu'est ce qui interfère, selon vous, sur votre insuffisance cardiaque ?

Si vous avez déjà une alimentation pauvre en sel :

- **Avez-vous déjà modifié certaines choses dans votre alimentation ?**
- **Comment vivez-vous l'alimentation pauvre en sel ?**
- **Que pensez-vous faire bien dans votre alimentation ?**
- **Quelles sont les difficultés que vous rencontrez dans la mise en place d'une alimentation pauvre en sel ?**

Les attentes diététiques :

Attentes du patient :

Motivation diététique :

Prescription :

NOTES

G- BILAN ACTIVITÉS PHYSIQUES

[Ce chapitre doit être précédé d'un « Cadrage d'intention » avec le patient. Il faut qu'on lui fasse envisager que l'activité physique a un intérêt dans sa maladie et qu'elle est réalisable à son niveau une fois que l'on aura compris ce qui peut le limiter ou au contraire l'encourager à en faire]

Recueil de données :

Pratiquez-vous une activité physique ? (Si OUI : Quel type d'activité faites-vous ? à quelle fréquence (une fois par mois, par quinzaine, par semaine, tous les jours .. ?, durée, intensité ?)

Avez-vous pratiqué dans le passé une activité sportive ?

Disposez-vous de matériel pour pratiquer une activité physique ?

Appareillage :

Prothèse OUI ☐ NON ☐
Stimulateur Cardiaque OUI ☐ NON ☐ Défibrillateur (DAI) OUI ☐ NON ☐
Si OUI : ☐ Fréquence cardiaque FIXE ☐ Fréquence cardiaque VARIABLE (asservie)

Représentations du patient :

Pensez-vous que l'activité physique puisse avoir des effets bénéfiques sur votre santé ? Si OUI, pouvez-vous en citer quelques-uns ?

Selon vous, quelle serait l'activité physique la meilleure pour votre santé ? (type d'activité,, fréquence par semaine, durée, intensité ?)

Où vivez-vous ? Êtes-vous en centre-ville ? En combien de temps rejoignez-vous les premiers commerces ?

De façon générale, diriez-vous que votre condition physique est :

Très Faible **Moyenne** **Très Bonne**

Commentaire :

……
……
……

Comment faire, selon vous, pour passer de X à X+2 ?

……
……
……

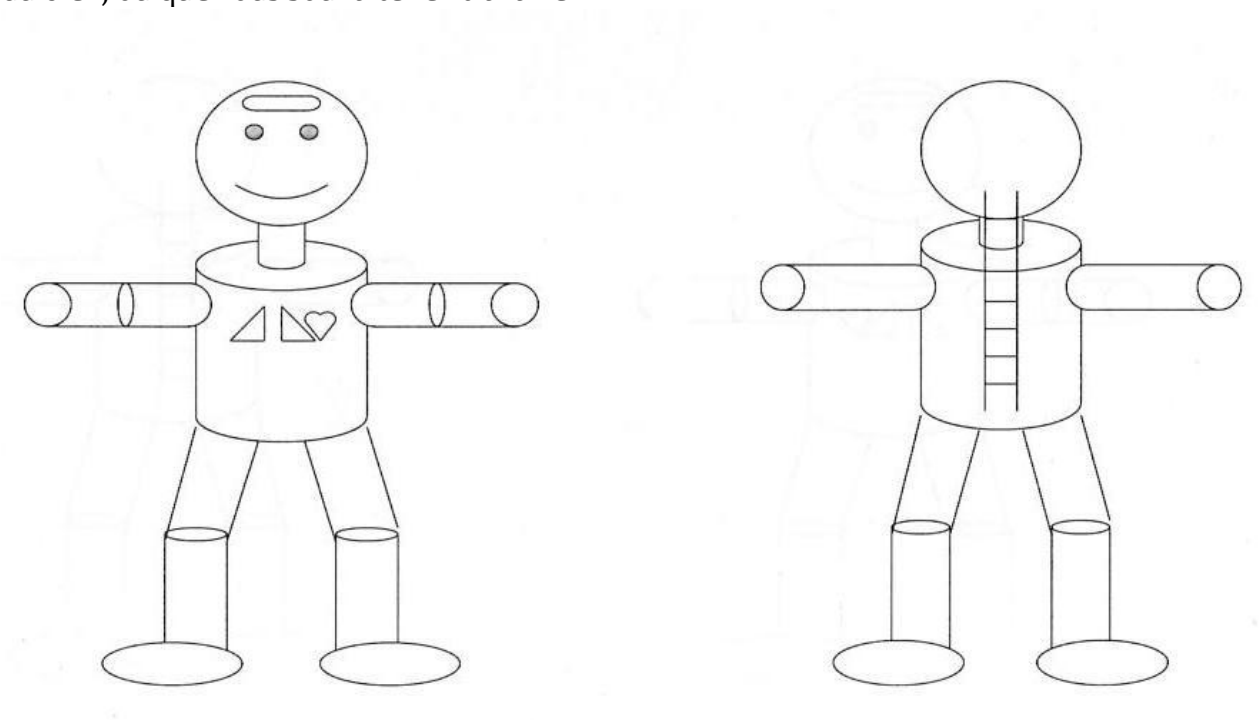
Evaluation des freins à l'activité physique :

Avez-vous une gêne pour pratiquer l'activité physique ou plus généralement pour bouger ? : Douleur, essoufflement, fatigue, manque d'envie, peur de faire un malaise, … ?

Sur le schéma suivant noter :

En rouge les zones (lieux) qui vous inquiètent par rapport à la mise en place de l'activité physique

En vert les zones pour lesquelles vous pensez que l'activité physique peut vous faire du bien, ou que vous souhaiteriez travailler



CARTES DU JEU « ICARE » ACTIVITÉS PHYSIQUES :

1- Parmi ces cartes, pourriez-vous me montrer celles qui représentent, selon vous, des activités ou des environnements déconseillés pour votre sécurité ? (*noter les cartes choisies par le patient*)

2- Parmi ces cartes, pourriez-vous me montrer celles qui représentent, selon vous, des activités ou des environnements pouvant être bénéfiques pour votre santé ? (*noter les cartes choisies par le patient*)

3- Parmi ces cartes, pourriez-vous me montrer les activités physiques qui vous procureraient du plaisir ? (*noter les cartes choisies par le patient*)

[Les réponses du patient seront reprises dans le tableau ci-dessous]

			Goût pour l'activité physique						Perception de la difficulté					
Marche (≤ 1600 m)	Conseillée	Déconseillée	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5
Marche (≥ 1600 m)	Conseillée	Déconseillée	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5
Nager	Conseillée	Déconseillée	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5
Vélo	Conseillée	Déconseillée	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5
Vélo d'appart.	Conseillée	Déconseillée	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5
Randonnée	Conseillée	Déconseillée	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5
	Conseillée	Déconseillée	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5
	Conseillée	Déconseillée	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5
Ski de Fond	Conseillée	Déconseillée	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5
Ski Alpin	Conseillée	Déconseillée	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5
Bricolage	Conseillée	Déconseillée	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5
Jardinage	Conseillée	Déconseillée	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5
Sport de raquette	Conseillée	Déconseillée	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5
Renf. musculaire	Conseillée	Déconseillée	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5
Avion	Conseillée	Déconseillée	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5
Train	Conseillée	Déconseillée	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5

Motivation pour les activités physiques :

Comment estimez-vous votre motivation à pratiquer une activité physique à l'heure actuelle ?

Pas du Tout motivé **Moyennement motivé** **Très motivé**

Comment faire pour passer a X+2 ?

……
……
……
……

Décrivez votre projet d'activité physique adaptée à votre santé en vous aidant du kinésithérapeute ou de l'éducateur médico-sportif : définir type d'activité, fréquence par semaine, durée, intensité, progression ?

……
……
……
……

<u>Evaluation objective de l'aptitude physique du patient</u> :

Avez-vous déjà réalisé un test de marche de 6 minutes ou une autre évaluation à l'effort ?

Réalisation du test de Marche de 6 minutes avec l'aide du Kinésithérapeute ou de l'Educateur Médico-sportif :

[TEST DE MARCHE réalisé <u>avec l'aide</u> du Kinésithérapeute ou de l'Educateur Médico-sportif de façon la plus standardisée possible. Idéalement il faudrait disposer d'un parcours d'au moins 30 mètres de long balisé tous les 5 mètres par une marque ou un plot. Le patient doit pouvoir s'arrêter si nécessaire]

[On peut définir une distance de marche théorique à l'aide de la formule d'Enright ci-dessous. Ce n'est qu'une évaluation. Il semble plus important chez l'insuffisant cardiaque de se baser sur la distance réellement parcourue qui est le vrai reflet de la capacité fonctionnelle actuelle du patient et de suivre son évolution dans le temps en fonction des effets du réentrainement]

Comment régler l'intensité de mon activité physique ?

Objectif d'intensité perçue de l'AP		FC à ne pas dépasser
Borg : 11 à 14 sur 20		……..BPM

Mémo : Calcul de la distance théorique de marche selon le mode de calcul d'Enright : *<u>pour les hommes</u> :* *Distance théorique : (7.57*taille (cm))-(1.76*poids (kg))-(5.02*âge)-309 mètres* *Limite inférieure de la normale : Distance calculée-153 mètres* *<u>pour les femmes</u> :* *Distance théorique : (2.11*taille (cm))-(2.29*poids (kg))-(5.78*âge) +667 mètres* *Limite inférieure : Distance calculée-139 mètres*

AGE :	TAILLE :	POIDS :
DISTANCE THEORIQUE	LIMITE INFERIEURE de cette DISTANCE	
m	m	

FICHE DE RÉALISATION DU TEST DE MARCHE DE 6 MINUTES

[Pensez à disposer d'un chronomètre. 2 types de recueil des données vous sont proposés]

Temps (min)	0 (repos)	1	2	3	4	5	6	+ 1 (repos)	+ 2 (repos)
SpO2 (%)									
FC (batt/min)									
Dyspnée(Borg)									

Distance parcourue : mètres

TEST DE MARCHE DE 6 Minutes		
Date :	Validation	Nombre d'arrêts par tour
Tour 1		
Tour 2		
Tour 3		
Tour 4		
Tour 5		
Tour 6		
Tour 7		
Tour 8		
Tour 9		
Tour 10		
Nombre total de mètres parcourus :	m	Total d'arrêts :

RÉCUPÉRATION			
A l'arrêt du test	sec	Conversation	/ 4
1 Minute après la fin du test	sec	Perception de l'effort	/ 20

TEST DE CONVERSATION	
Son débit de parole est normal, il/elle peut même rire ou chanter	**1 / 4**
Son débit de parole est normal mais il/elle ne peut ni rire ni chanter	**2 / 4**
Son débit de parole est saccadé, il/elle a besoin de reprendre son souffle	**3 / 4**
Il/elle est trop essoufflé(e) et a besoin de récupérer pour s'exprimer	**4 / 4**

SYNTHESE ET SUIVI DE LA PRATIQUE DE L'ACTIVITE PHYSIQUE DU PATIENT

Activité Physique	Pratique actuelle	Projet Individuel (élaboré par le patient avec le kinésithérapeute ou l'éducateur médico-sportif)	Pratique Recommandée
Type d'activité physique			
Fréquence (par semaine)			
Durée (minutes)			
Intensité			
Remarques concernant **Motivation** **Plaisir** **Difficultés** **Incidents**			

/---------Séances éducatives---------/

NOTES

H- SYNTHÈSE DU DIAGNOSTIC ÉDUCATIF – RESULTAT REUNION PLURIDISCIPLINAIRE DE PARTAGE

Médecin	Infirmière	Diététicienne	Kinésithérapeute Educateur Médico-sportif	Stade De motivation PROCHARSKA	Comportement
				Pré contemplation	*Le patient n'envisage pas de changer.* *Il ne se sent pas concerné par le problème actuel.*
				Contemplation	*Le patient a conscience du problème et l'intention de s'en occuper.* *Il pèse les avantages et les inconvénients de sa pathologie.*
				Préparation	*Le patient a décidé de s'occuper de son problème.* *Il expérimente de petits changements mais n'est toujours pas actif.*
				Action	*Le patient devient actif dans sa prise en charge.* *Il change son comportement.*
				Maintien	*Le patient intègre son nouveau comportement dans la vie quotidienne.* *Il maintien le changement, a une ancienneté dans sa démarche.*
				Rechute	*La rechute n'est pas un échec, elle fait partie intégrante du processus de changement du patient*

SYNTHÈSE DU DIAGNOSTIC ÉDUCATIF :

OBJECTIFS ÉDUCATIFS NÉGOCIÉS AVEC LE PATIENT : LA RÉUNION DE NÉGOCIATION (Outil PLANETIC®)

[Cette négociation doit faire le lien entre les souhaits du PATIENT et la vision des problèmes posés au patient par L'EQUIPE SOIGNANTE]

OBJECTIFS PRIORITAIRES POUR LE PATIENT

CE QUE VOUS SOUHAITEZ METTRE EN ŒUVRE FACE AUX PROBLEMES QUI SE POSENT A VOUS A CAUSE DE VOTRE MALADIE CHRONIQUE :

OBJECTIFS PRIORITAIRES POUR L'EQUIPE SOIGNANTE

CE QUE L'EQUIPE SOIGNANTE SOUHAITE FAIRE AVEC VOUS LORS DE CETTE ACTION D'EDUCATION THERAPEUTIQUE. IDENTIFICATION DES PROBLEMES :

[Ces propositions de l'équipe soignante font suite à la synthèse du diagnostic éducatif (page 24)]

QUELS SONT LES RESSOURCES, LES AIDES, SUR LESQUELLES ONT PEUT S'APPUYER OU LES LIMITATIONS DONT IL FAUT TENIR COMPTE ? *[Entourage, déplacements nécessaires pour venir aux séances d'ETP, degré d'autonomie …]*

LEVIERS MOTIVATIONNELS - IMPLICATIONS :

A quel point vous sentez vous capable de participer avec nous à la prise en charge de votre maladie ?

Pas du Tout motivé **Moyennement motivé** **Très motivé**

PLANETIC®

Outil permettant de positionner et de planifier les objectifs éducatifs négociés avec le patient insuffisant cardiaque

Nom :

Date :

Ma maladie et ses traitements
Ce qui me pose problème

Mes activités physiques : ce que je fais

Mes activités physiques : ce que je peux faire

Mes activités physiques : ce que je n'arrive pas ou plus à faire

Ma diététique : ce que je fais

Ma diététique : ce que je peux faire

Je me donne les objectifs suivants :

Mes aides

Mes difficultés

PRET CARDIO 2: DIAGNOSTIC EDUCATIF ET OBJECTIFS NEGOCIES

Accédez au site : http://apetcardiomip.fr/etic/

Entrez dans le DOSSIER PRET CARDIO en vous identifiant comme « UTILISATEUR » par le login et le mot de passe qui vous ont été communiqués.

Rappelez le NOM DU PATIENT et, si vous ne l'avez pas déjà fait, CLIQUEZ sur la case à cocher ☑ **« Lettre MT1 adressée »** : vous pouvez alors remplir la FICHE PRET CARDIO N°2 : DIAGNOSTIC EDUCATIF et OBJECTIFS NEGOCIÉS.

Après chaque saisie bien penser à cliquer sur le bouton « VALIDER » pour que vos informations soient sauvegardées et prises en compte dans le document qui sera imprimé dans la suite.

Vous pourrez **imprimer un courrier** à destination du MEDECIN TRAITANT

LETTRE MT 2 IMPRIMABLE EN PDF (Médecin Traitant)

(Matériel : 1 enveloppe timbré)

4

EVALUATION DES CONNAISSANCES ET COMPETENCES ACQUISES + CIBLES D'EVALUATION

EVALUATION DES CONNAISSANCES ET DES COMPETENCES

C'est un temps « difficile » du programme éducatif et nous avons choisi de laisser une grande liberté à tous les centres pour utiliser les moyens qui leurs paraissent les plus appropriés pour évaluer leurs patients

Moyens :

Questionnaire initial (adressé au patient avec la lettre d'invitation au programme) et final (page 34-35 de ce dossier)

Ce questionnaire fait partie des éléments obligatoires de l'évaluation

Mise en situation face à des cas cliniques concrets

Jeu « Insuffisance Cardiaque » du Docteur Patrick JOURDAIN

Illustration de ces évaluations par des cibles

Quels que soient les moyens utilisés pour cette évaluation il est important de reporter vos constatations sur la grille récapitulative de la page 59 qui est identique à celle qui figure sur le PRET CARDIO et qui permet de faire une restitution de l'évaluation sur le mode « Avant-Après »

Questionnaire FINAL

Merci de bien vouloir remplir ce questionnaire à la fin de votre programme ETIC

MODULE N° 1 :
LA MALADIE INSUFFISANCE CARDIAQUE – SES TRAITEMENTS – SON SUIVI

(Cochez ☑ la ou les réponses que vous pensez bonne(s))

1. Parmi les causes suivantes, quelles sont les maladies qui entrainent une insuffisance cardiaque :

   - Maladie des coronaires ❒
   - Hypertension artérielle ❒
   - Maladies des valves ❒
   - Anomalies du rythme cardiaque ❒
   - Alcool ❒

2. Quelle est la cause de VOTRE insuffisance cardiaque :

3. Parmi les situations suivantes, quelles sont celles qui peuvent aggraver l'IC :

   - Tension artérielle mal contrôlée ❒
   - Consommation excessive de sel ❒
   - Infection pulmonaire ❒
   - Prise irrégulière du traitement ❒

4. Parmi les mots suivants, quels sont les mots qui évoquent pour vous une insuffisance cardiaque :

   - Pompe ❒
   - Défaillance ❒
   - Oxygénation ❒
   - Organes périphériques ❒

5. Parmi les situations suivantes, quelles sont les signaux d'alerte qui doivent vous amener à appeler immédiatement votre médecin :

   - Prise de plus de 2 ou 3 Kilos en 3 jours ❒
   - Essoufflement au repos ❒
   - Œdème des mollets ❒
   - Douleur à la poitrine ❒
   - Irrégularité du rythme cardiaque ❒

6. Quels sont parmi vos médicaments ceux qui sont indispensables pour le traitement de votre insuffisance cardiaque :

7. Prenez vous un diurétique ? ❒ OUI ❒ NON ❒ Ne sait PAS
   Si OUI : lequel ?

8. Quand vous recevez votre bilan sanguin, quels sont les résultats que vous devez repérer en priorité :

   - Sucre ❒
   - Cholestérol ❒
   - Créatinine ❒
   - Potassium ❒
   - BNP ❒
   - INR ❒

MODULE N° 2 :
LA DIETETIQUE DANS L'INSUFFISANCE CARDIAQUE

(Cochez ☑ la ou les réponses que vous pensez bonne(s))

1. D'après vous une alimentation pauvre en sel est pour un insuffisant cardiaque :

   - Pas important ❒
   - Assez important ❒
   - Très important ❒

2. Quelle est la quantité de sel que vous pouvez consommer par jour (en gramme) en cas d'insuffisance cardiaque ?

   - 0 à 4 grammes par jour ❒
   - 4 à 6 grammes par jour ❒
   - 6 à 10 grammes par jour ❒
   - Plus de 10 grammes par jour ❒

3. Parmi les aliments suivants, choisissez des plats de manière à vous apporter une quantité de 6 grammes de sel au total :

   - 2 biscottes ❒
   - 1 croissant ❒
   - 1 tranche de Jambon ❒
   - 50 grammes de Cornichons ❒
   - 1 tranche de Pâté ❒
   - 160 grammes de petits pois en conserve ❒
   - 1 tranche de saumon fumé ❒
   - 1 œuf au plat ❒
   - 1 Yaourt Nature ❒
   - 6 huitres ❒

MODULE N° 3 :
L'ACTIVITE PHYSIQUE DANS L'INSUFFISANCE CARDIAQUE

(Cochez ☑ la ou les réponses que vous pensez bonne(s))

1. Pour vous est t'il important de conserver une activité physique régulière ?

   - Pas important ❒
   - Assez important ❒
   - Très important ❒

2. Pour vous quelle est la bonne fréquence de réalisation d'une activité physique ?

   - 1 à 2 fois par semaine ❒
   - 3 à 4 fois par semaine ❒
   - Plus de 5 fois par semaine ❒

3. Durant une activité physique quels éléments devez-vous surveiller ?

   - Essoufflement ❒
   - Fréquence cardiaque ❒
   - Douleur dans la poitrine ❒

Merci pour votre collaboration.
L'équipe éducative du programme ETIC

ÉVALUATION DE VOS CONNAISSANCES SUR L'ACTIVITÉ PHYSIQUE :

Sur cette page entourez les mots qui évoquent pour vous des activités physiques ou des situations déconseillées ou dangereuses (à entourer en rouge) et conseillées ou favorables (à entourer en vert)

FIEVRE

CHALEUR

FROID

ALTITUDE

STRESS

SPORT DE COMPETITION

ESSOUFLEMENT FORT

MONTEE DE 3 ÉTAGES

TEMPS DE REPOS

PLAISIR

MARCHE

PARTAGER

JARDINAGE

RENCONTRES

PRÉCIPITATION

MACONNERIE

MUSCULATION

PORT DE CHARGES LOURDES

NATATION

ESCALADE

VOYAGE

RANDONNÉE

SYNTHÈSE REPÉRAGE DES ELEMENTS CONSEILLÉS ET DECONSEILLÉS POUR L'AP :

ANALYSE DE CAS CLINIQUE CONCRETS AVEC LE PATIENT

Moyens :

Utilisation de Cas cliniques
Reformulation

Ils permettront d'évaluer les réactions du patient vis-à-vis de situations comportementales pratiques faisant référence à plusieurs aspects de la maladie insuffisance cardiaque

NOTES

CAS CLINIQUE N° 1

(Cas Clinique élaboré par Christophe VALMARY – Infirmier Clinique du Château de Vernhes)

Madame X… âgée de 73 ans, vit seule dans une maison individuelle en ville. Sa maison comporte un étage dans lequel se trouvent la chambre et la salle de bain.
Madame X… va tous les jours chez son épicier à pied, car il est situé à proximité de sa maison et fait la cuisine.

Depuis quelques jours Madame X… se sent un peu fatiguée, elle a des difficultés pour monter ses escaliers et arrivée en haut, son cœur bat plus vite dans sa poitrine et elle se trouve plus facilement essoufflée ; de plus elle a mal au ventre.

Afin de se ménager, elle décide pendant quelques jours de se reposer et évite de sortir chez son épicier car il fait froid. Pour se réchauffer et sachant qu'elle n'a pas trop faim, elle boit des soupes en sachet qu'elle aime bien et mange des plats surgelés pour éviter de se fatiguer en faisant la cuisine.

Le soir, comme elle apprécie la lecture elle s'endort assise le livre à la main. Au milieu de la nuit, elle se réveille et se rend compte qu'elle a dormit assis. Elle s'allonge dans son lit mais a vite l'impression d'étouffer et renonce pour finir sa nuit en position assise. En se levant le lendemain matin, elle se rend compte que ses jambes sont gonflées.

Dans la journée tout va de plus en plus mal, elle est encore plus fatiguée, a du mal à respirer et ne peut pas monter l'escalier tant elle est essoufflée au moindre geste. Cela ne va pas du tout pense t'elle, que vais-je faire ?

Questions :

1. Quels sont les signes que vous voyez en rapport avec une insuffisance cardiaque ?
2. Pourquoi Madame X.. dort-elle assise ?
3. Quels conseils donneriez-vous à Madame X… avant qu'elle ne décide de plus sortir ?
4. Quels conseils de surveillance donneriez-vous à Madame X… pour éviter la survenue de tous ces ennuis de santé ?

Cas clinique N° 1 : Savoir repérer les signes cliniques de l'Insuffisance cardiaque Réponses

1. Fatigue, cœur rapide, essoufflement, douleurs abdominales, jambes gonflées

2. L'augmentation de la pression pulmonaire crée un engorgement dans la circulation pulmonaire qui est majoré par la position allongée à plat et qui diminue lorsque l'on se relève.

3. Appeler son médecin devant ces signes d'alerte d'une décompensation cardiaque.

4. Se peser au moins 2 fois par semaine, évaluer son degré d'essoufflement, prendre son pouls. Eviter les aliments riches en sel en particulier les plats cuisinés et les soupes en briques !! Adapter soit même le traitement diurétique sur les conseils de son médecin traitant.

CAS CLINIQUE N° 2

(Cas Clinique élaboré par l'équipe du CEPIC – CHU RANGUEIL)

Monsieur Jean, 72 ans, Insuffisant cardiaque, est invité à un repas de fête (mariage de son petit-fils), à midi, où il mange :

- *Cassolette de coquilles Saint-Jacques*
- *Foie gras (2 tranches) + pain d'épice*
- *1 cuisse de canard confit + pomme de terre sarladaises + cèpes*
- *Fromages (2 parts)*
- *Omelette norvégienne (1 part) + 2 choux à la crème avec de la nougatine*
- *2 petits pains aux céréales.*

- *Boissons : 1 Kir royal, 1 verre de vin blanc, 2 verres de Bordeaux, 1 coupe de champagne.*

Que doit-il faire après ce repas ?

1. Il ne change rien à ses habitudes, pensant que cet excès alimentaire épisodique n'aura aucune conséquence sur sa santé.
2. Il augmente sa dose de diurétiques de lui-même pour évacuer le sel « en trop ».
3. Il appelle son médecin pour lui signaler son écart de régime.
4. Il se surveille plus régulièrement (poids, essoufflements, œdèmes des membres inférieurs) et consultera son médecin traitant au moindre signe d'alerte.
5. Il sait qu'il a pris des risques mais il limitera au maximum sa consommation en sel le soir et les jours suivants.
6. Il va boire davantage d'eau pour « diluer et évacuer le sel ».
7. Il décide de dîner légèrement le soir même, avec 2 grands bols de soupe de légume du commerce en brique.
8. Il se dit que cette situation est à risque, et la prochaine fois, il refusera toute invitation, il restera seul chez lui, c'est plus sage.
9. Il se dit qu'il aurait du en parler avant à son médecin pour adapter les doses de diurétiques.
10. Il se dit que la prochaine fois, il sera plus vigilant pour ne pas consommer trop de sel dans une situation similaire.
11. Il ne change rien à ses habitudes et se dit qu'il n'a aucun moyen d'action sur sa maladie et que, quoi qu'il fasse, les complications arriveront quand même si elles doivent arriver, advienne que pourra !

Cas clinique N° 2 : Savoir gérer un écart de régime
Réponses

Bonnes réponses : 3, 4, 5, 9, 10

Mauvaises réponses : 1, 2, 6, 7, 8, 11

CAS CLINIQUE N° 3

(Cas Clinique élaboré par l'équipe du CEPIC – CHU RANGUEIL)

Madame Vincent, 60 ans, Insuffisante cardiaque depuis 2 ans, a pris 3 kg en 1 semaine. C'est une personne très coquette. Que doit' elle faire ?

1. Elle ne change rien à ses habitudes pensant que cette prise de poids n'est pas très élevée.

2. Elle pense que chez les femmes, le poids « ça va, ça vient », 3 kg en plus ou en moins, cela n'a pas une grande importance du moment qu'elle rentre toujours dans ses vêtements.

3. Elle décide de patienter quelques jours et cela risque de baisser tout seul.

4. Elle appelle son médecin car cela l'a préoccupe.

5. Elle se met au régime hypocalorique pour maigrir (en consommant des produits allégés)

6. Elle décide de faire un peu d'exercice physique pour maigrir.

7. Elle s'interroge sur sa consommation en sel de ces derniers jours, fait le rapprochement et décide de diminuer ses apports en sel sur les repas suivants jusqu'à normalisation de son poids.

8. Elle décide de boire davantage d'eau gazeuse pour « éliminer »

9. Elle décide de surveiller plus régulièrement son poids, son essoufflement et ses œdèmes de membres inférieurs (OMI) et alertera au besoin son médecin.

10. Elle ne change rien à ses habitudes et se dit qu'elle n'a aucun moyen d'action sur sa maladie, advienne que pourra !

Cas clinique N° 3 : Savoir reconnaître une prise de poids anormale
Réponses

Bonnes réponses : 4, 7, 9

Mauvaises réponses : 1, 2, 3, 5, 6, 8, 10

CAS CLINIQUE N° 4

(Cas Clinique élaboré par l'équipe du CEPIC – CHU RANGUEIL)

Madame Joly, âgée de 50 ans, est Insuffisante cardiaque depuis 10 mois. Elle a constaté qu'elle est davantage essoufflée depuis 3 jours. En effet elle habite un appartement au 1er étage sans ascenseur. Elle est essoufflée pour monter à l'étage, ce qui n'était pas le cas auparavant.

Que doit-elle faire ?

1. Elle décide de patienter quelques jours, ça risque de passer tout seul.
2. Elle pense que cet essoufflement est lié à un manque d'activité physique et décide de s'inscrire dans un centre de remise en forme.
3. Elle pense que cet essoufflement est en lien avec sa consommation de tabac.
4. Elle décide d'appeler son médecin traitant car son état la préoccupe
5. Elle pense que cet essoufflement est lié à la présence d'eau dans ses poumons.
6. Elle se plaint depuis quelques jours d'un syndrome grippal avec fatigue et rhinopharyngite : elle pense que l'essoufflement peut être lié à ça. Elle va mesurer sa température et consulter en cas de fièvre.
7. Elle pense qu'elle est plus essoufflée car elle vient de prendre un peu de poids (3kg) : elle décide de se mettre au régime hypocalorique.
8. Elle s'interroge sur sa consommation en sel ces derniers jours, fait le rapprochement avec son essoufflement et décide de diminuer ses apports en sel sur les repas suivants.
9. Elle décide de surveiller plus régulièrement les autres signes cliniques (poids, œdèmes des membres inférieurs (OMI)) et consulter en cas de signe d'alerte.
10. Elle pense que c'est l'évolution normale de sa maladie, qu'il n'y a rien à faire, il faut l'accepter.
11. Elle décide de ne plus quitter l'appartement, de peur de ne pouvoir remonter à l'étage

Cas clinique N° 4 : Savoir reconnaître et évaluer la dyspnée
Réponses

Bonnes réponses : 4, 5, 8, 9

Mauvaises réponses : 1, 2, 7, 10, 11

Réponses possibles, à discuter : 3, 6

CLINIQUE N° 5

(Cas Clinique élaboré par l'équipe du CEPIC – CHU RANGUEIL)

Monsieur Antoine, âgé de 30 ans, célibataire est ingénieur dans les ponts et chaussées. Il présente une insuffisance cardiaque d'origine primitive. Passionné par les voyages, il décide de passer cet été 3 semaines au MAROC, au Club Med.

Que doit-il faire ?

1. Tout d'abord, il va consulter son médecin traitant pour savoir si son état est suffisamment stable et s'il peut envisager ce type de voyage.

2. Il décide d'y aller en voiture car il pense que l'avion lui est interdit.

3. Il envisage de s'inscrire pour les activités nautiques (planche à voile, plongée en bouteille …)

4. Il compte prendre une assurance annulation lors de la réservation (après avoir bien lue les clauses pour éviter toute déconvenue).

5. Il ne craint pas la chaleur et adore jouer au tennis entre amis, même quand il fait chaud.

6. Il se renseignera pour savoir s'il y a la possibilité de bénéficier de repas hyposodés au club.

7. Il prendra suffisamment de boites de médicaments (réparties dans plusieurs bagages) et des ordonnances.

8. Il compte profiter à fond du buffet gastronomique sans se priver.

9. Il prendra une assurance rapatriement.

10. Il souhaite s'inscrire à une méharée dans le désert, à dos de dromadaire pendant 2 jours.

11. Il compte se peser régulièrement à l'infirmerie du club.

12. Il pense qu'il consultera le médecin du club au moindre signe d'aggravation de son état.

13. Fataliste, il ne prendra aucune précaution particulière, se disant que, quoi qu'il fasse , sa maladie peut s'aggraver à tout moment.

14. Il pense, finalement, que ce voyage est trop risqué. Il change ses projets et ira plutôt chez sa grand-mère à la campagne

Cas clinique N° 5 : Savoir comment voyager avec son insuffisance cardiaque
Réponses

Bonnes réponses : 1, 4, 6, 7, 9, 11, 12

Mauvaises réponses : 2, 3, 5, 8, 10, 13, 14

CAS CLINIQUE N° 6

(Cas Clinique élaboré par l'équipe du CEPIC – CHU RANGUEIL)

Monsieur Morin, âgé de 65 ans, insuffisant cardiaque. Son traitement comporte des IEC x 2 (matin et soir). Il constate au réveil qu'il n'as plus de médicament IEC.

Que doit-il faire ?

1. Il pense que ça n'est pas grave, pour une fois, il peut s'en passer, il ne va pas sortir exprès ce matin. Il ira à la pharmacie cet après-midi.

2. Il pense qu'il compensera la prise du matin en doublant la dose le soir.

3. Il décide d'aller rapidement à la pharmacie dans la matinée pour pouvoir prendre son médicament dès midi.

4. Si le pharmacien lui propose un médicament générique à la place de son médicament habituel, il le refusera car il pense que la composition n'est pas tout à fait la même et que ça ne le soignera pas aussi bien.

5. Il se rend compte qu'il n'a plus de renouvellement d'ordonnance. Or son généraliste est absent ce jour (il sera là demain) et il n'aime pas le remplaçant qui n'est pas très sympa. Tant pis pour aujourd'hui, il se passera des médicaments et il fera faire une ordonnance demain.

6. De toute façon il comptait stopper les IEC car ce médicament ne lui réussissait pas, ça le fait tousser. Il le signalera à son médecin lors de sa visite mensuelle.

7. Il se dit que malgré les médicaments, sa maladie peut s'aggraver quand même, alors il peut bien s'en passer quelques jours, ça n'y changera rien

Cas clinique N° 6 : Savoir gérer un oubli médicamenteux
Réponses

Bonne réponse : 3

Mauvaises réponses : 1, 2, 4, 5, 6, 7

CAS CLINIQUE N° 7

(Cas Clinique élaboré par Ophélie LHEUREUX)

Mr B…. est insuffisant cardiaque depuis 2 ans. Il est âgé de 66 ans. Son médecin lui a dit de reprendre une activité physique. N'aimant pas la marche, il choisit de se remettre au vélo, qu'il pratiquait avant son infarctus.

Le lundi qui suit sa consultation chez son médecin, il se joint à un groupe d'amis pour sa 1ère sortie. Ils ont prévu de faire 35 km, dans un secteur un peu vallonné. Le rythme est vite soutenu, les collines se succèdent.

Mr B… se sent rapidement en difficulté, il a mal aux jambes, mais pense que ça va passer. Sa respiration est difficile, sa poitrine le serre : « Sans doute un manque d'entrainement, ce n'est rien ». Il n'ose rien dire de peur d'ennuyer ses copains, et il poursuit.

Un ¼ d'heure plus tard, il a de plus en plus de difficultés à pédaler, et son sentiment d'oppression dans la poitrine s'intensifie.

- **Que doit-il faire ?**

1. S'arrêter et appeler son médecin
2. S'arrêter, s'asseoir 10 min, attendre que les symptômes disparaissent, puis repartir
3. Poursuivre, ça va peut-être passer an cours de la sortie
4. S'arrêter, observer si les symptômes disparaissent dès l'arrêt de l'activité ou avec l'aide d'un comprimé. Si oui, rentrer tranquillement chez lui, quitte à se qu'on vienne le chercher, si non, appeler son médecin.

- **Avait-il bien préparé sa sortie ? Si non, qu'aurait-il du faire ?**

1. S'échauffer
2. Se préparer avec des sorties plus courtes de 5 à 8 km pour commencer, et augmenter progressivement les distances, ex : quand Mr Brem se sent à l'aise sur une distance de 8 km, augmenter de 3 à 5 km les sorties le mois suivant.
3. Commencer avec des secteurs plutôt plats, quitte à se baser sur une zone plus éloignée de chez soi avec la voiture.
4. Lors de la sortie, s'arrêter aux premiers signes, attendre 5 min qu'ils aient totalement disparus, puis repartir doucement.

Cas clinique N° 7 : Savoir gérer ses activités physiques
Réponses

Bonne réponse :

Mauvaises réponses :

EVALUATION PAR LE PROFESSEUR D'EPS DE LA REALISATION D'UN TEST DE MARCHE DE 6 MINUTES PAR LE PATIENT

Temps (min)	0 (repos)	1	2	3	4	5	6	+ 1 (repos)	+ 2 (repos)
SpO2 (%)									
FC (batt/min)									
Dyspnée(Borg)									

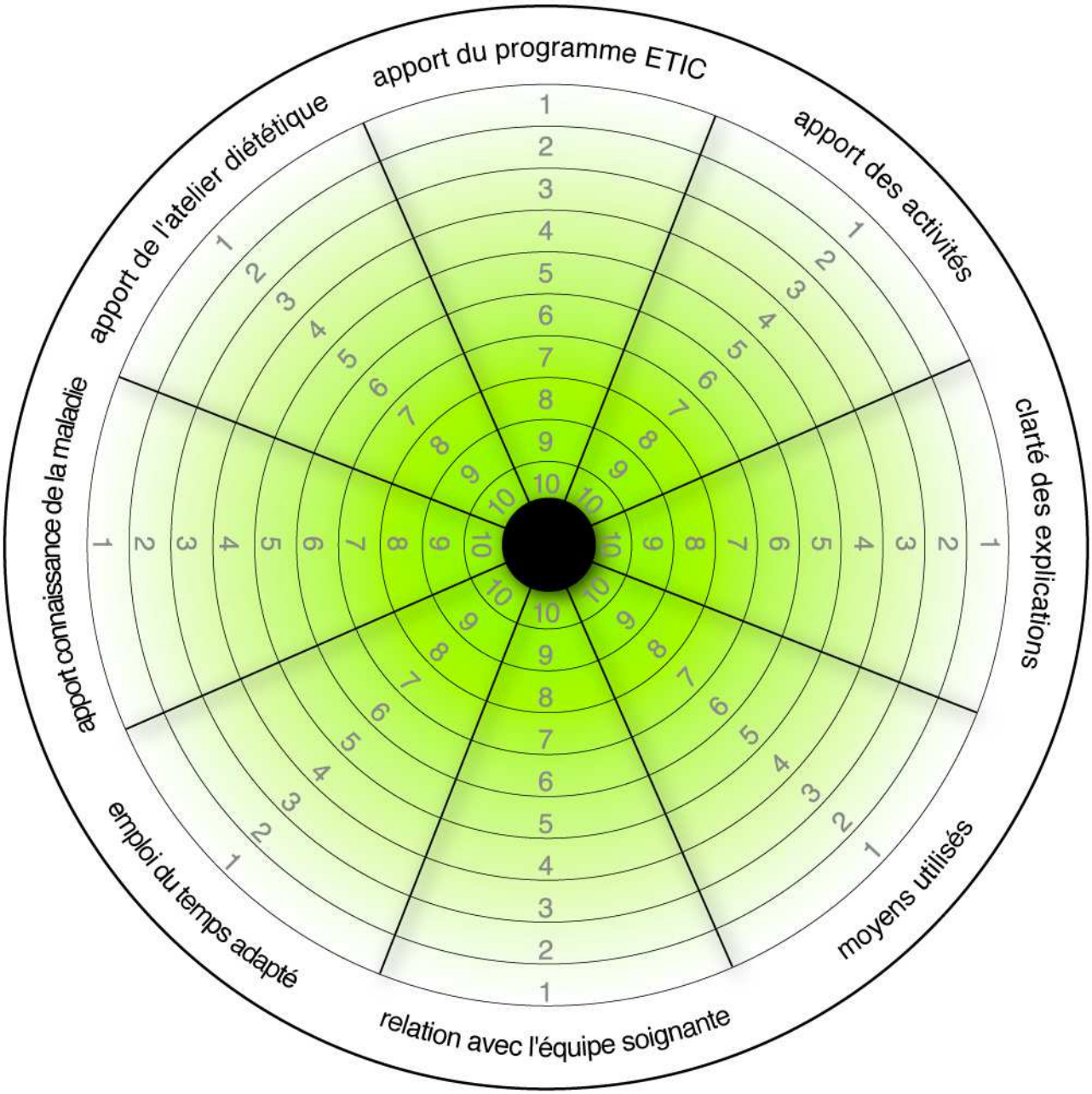
Distance parcourue : mètres

FICHE DE RÉALISATION DU TEST DE MARCHE DE 6 MINUTES

TEST DE MARCHE DE 6 Minutes		
Date :	Validation	Nombre d'arrêts par tour
Tour 1		
Tour 2		
Tour 3		
Tour 4		
Tour 5		
Tour 6		
Tour 7		
Tour 8		
Tour 9		
Tour 10		
Nombre total de mètres parcourus :	m	Total d'arrêts :

RÉCUPÉRATION			
A l'arrêt du test	sec	Conversation	/ 4
1 Minute après la fin du test	sec	Perception de l'effort	/ 20

EVALUATION DE LA SATISFACTION DU PATIENT VIS-A-VIS DU PROGRAMME ETIC



[Reporter le chiffre moyenné dans le tableau de la page 59 et dans le PRET CARDIO].

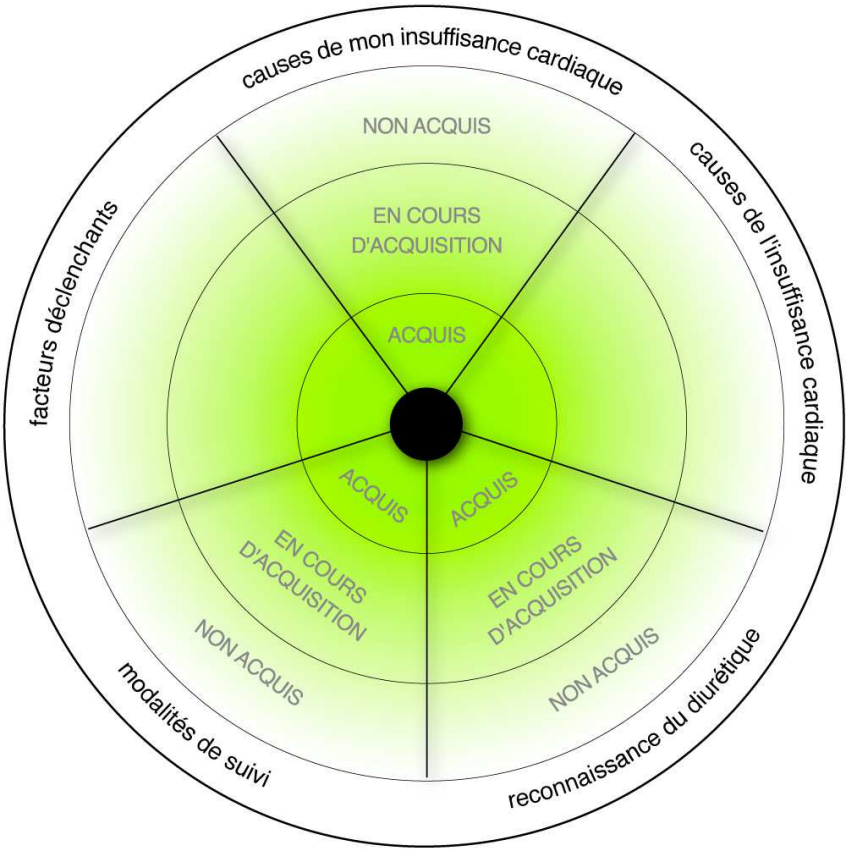
SYNTHESE FINALE DES EVALUATIONS DU PROGRAMME ETIC

CIBLE EVALUATION DES CONNAISSANCES

Se réfère aux réponses du questionnaire et à la reformulation avec le soignant des différents points suivants

Connaissances de la Maladie – Son Suivi – Ses Traitements

- **Citez les causes principales de l'Insuffisance cardiaque :**
- **Citez la cause de votre propre insuffisance cardiaque :**
- **Citez des facteurs déclenchants de l'insuffisance cardiaque :**
- **Définissez un diurétique et reconnaissez-le dans votre propre traitement :**
- **Comment surveiller votre insuffisance cardiaque :**

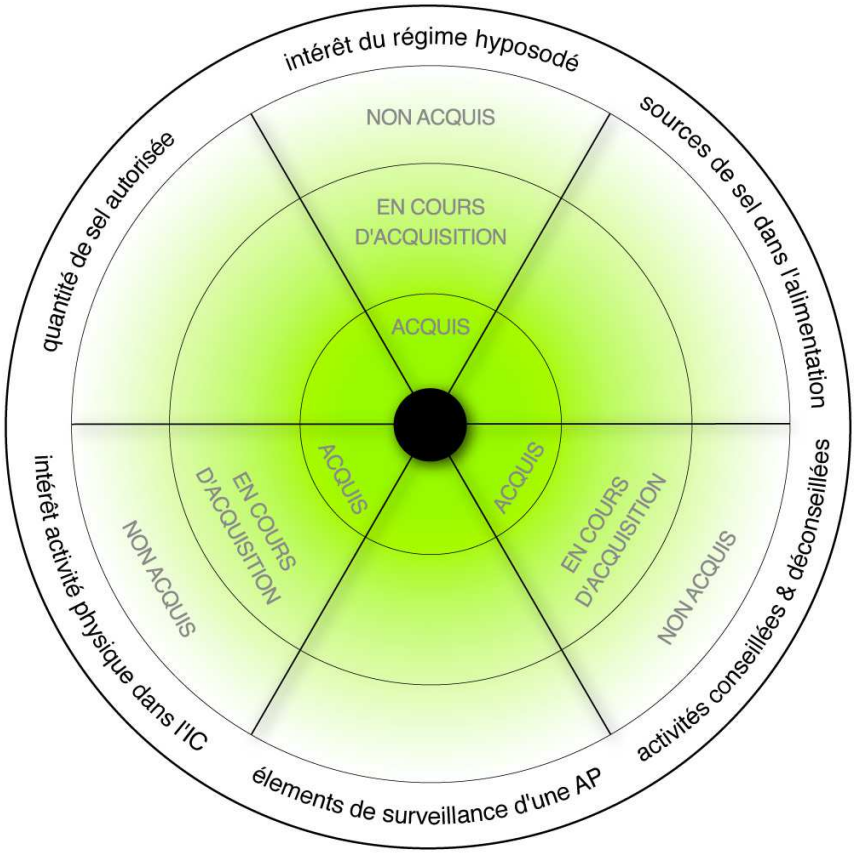


CIBLE EVALUATION DES CONNAISSANCES

Se réfère aux réponses du questionnaire et à la reformulation avec le soignant des différents points suivants

Connaissances sur l'alimentation hyposodée et l'activité physique

- **Expliquez-moi l'intérêt de l'alimentation peu salée dans l'insuffisance cardiaque**
- **Quelle quantité de sel est autorisée par jour pour vous ?**
- **Quelles sont les différentes sources de sel dans l'alimentation ?**
- **Quel est l'intérêt de l'activité physique dans l'insuffisance cardiaque ?**
- **Quelles sont les activités conseillées et déconseillées dans l'IC ?**
- **Quelles sont les éléments de surveillance d'une AP ?**

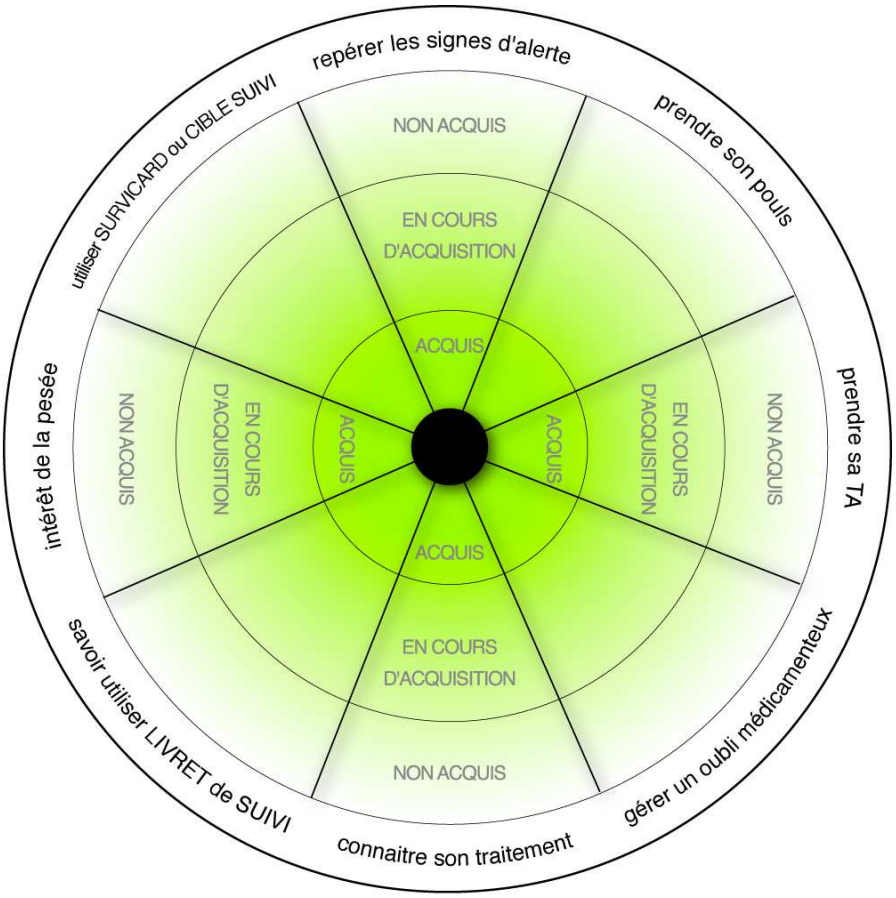


CIBLE EVALUATION DES COMPETENCES – MODIFICATIONS DE COMPORTEMENT

On s'aidera des cas cliniques et de mise en situation pratique

Les signes d'alerte de la maladie – le traitement

- **Savoir repérer les signes d'alerte (Cas clinique)**
- **Savoir utiliser un SURVICARD ou une CIBLE DE SUIVI**
- **Savoir prendre son POULS**
- **Savoir prendre sa TA**
- **Comprendre l'intérêt de la pesée (Cas clinique)**
- **Savoir utiliser le LIVRET DE SUIVI.**
- **Connaître son traitement et sa planification**
- **Savoir gérer un oubli médicamenteux (Cas clinique)**

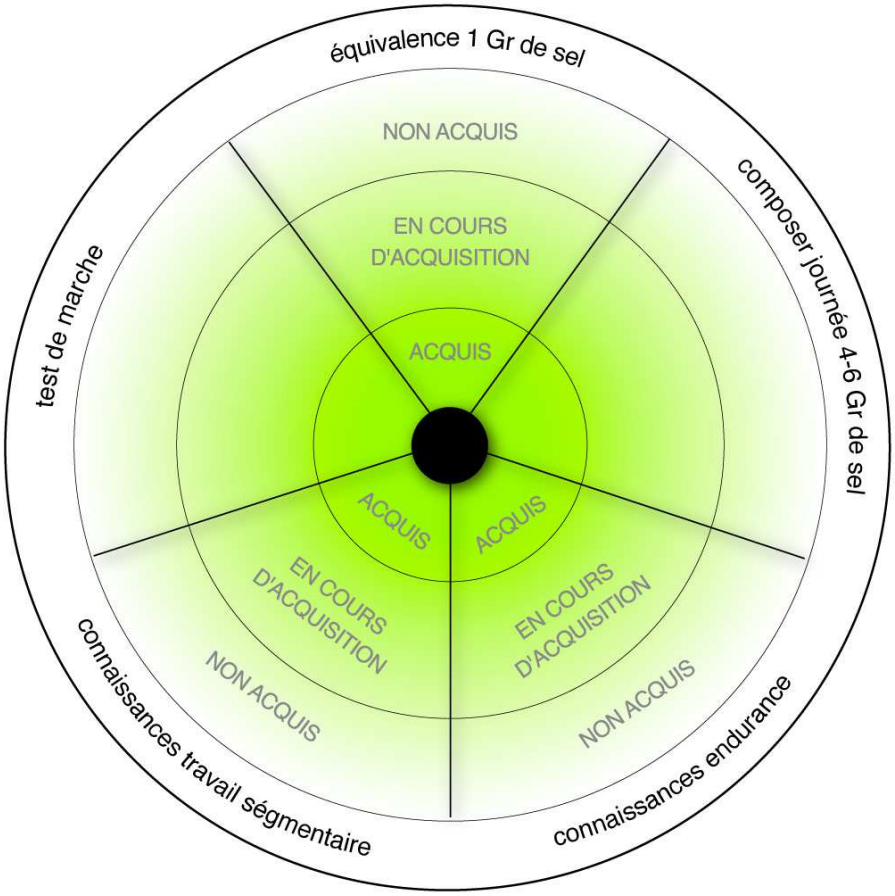


CIBLE EVALUATION DES COMPETENCES – MODIFICATIONS DE COMPORTEMENT

On s'aidera des cas cliniques et de mise en situation pratique

La diététique et l'activité physique de l'insuffisance cardiaque

- **Repérer les équivalences de 1 gramme de sel**
- **Composer une journée de repas comportant 4 à 6 gramme de sel**
- **Savoir faire seul un test de marche**
- **Citer un exercice d'endurance**
- **Citer un exercice de renforcement musculaire**



RÉCAPITULATIF ÉVALUATION + SYNTHÈSE DU PROGRAMME

A reporter dans le PRET CARDIO

		NON ACQUIS			EN COURS D'ACQUISITION				ACQUIS		
CONNAISSANCES		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
LA MALADIE	avant	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	après	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
LES TRAITEMENTS	avant	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	après	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
LE SUIVI BIOLOGIQUE	avant	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	après	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
LES EQUIVALENTS 1 gr SEL	avant	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	après	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
LES ACTIVITES PHYSIQUES	avant	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	après	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
COMPETENCES		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
RECONNAITRE LE DIURETIQUE	avant	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	après	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
PRISE DU POULS	avant	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	après	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
COMPRENDRE IMPORTANCE PESEE	avant	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	après	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
SAVOIR REALISER UN TM6'	avant	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	après	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
SAVOIR UTILISER SURVICARD	avant	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	après	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
GERER OUBLI MEDICAMENTEUX	avant	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	après	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
COMPOSER JOURNEE 4-6 GR DE SEL	avant	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	après	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
EVALUATION GLOBALE DU PROGRAMME		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

PRET CARDIO 3 : DEROULEMENT DU PROGRAMME ETIC Et FACTURATION

Accédez au site : http://apetcardiomip.fr/etic/

Entrez dans le DOSSIER PRET CARDIO en vous identifiant comme « UTILISATEUR » par le login et le mot de passe qui vous ont été communiqués.

Rappelez le NOM DU PATIENT et, si vous ne l'avez pas déjà fait, CLIQUEZ sur la case à cocher ☑ **« Lettre MT2 adressée »** : vous pouvez alors remplir la FICHE PRET CARDIO N°3 : DEROULEMENT DU PROGRAMME ETIC

Selon le caractère complet ou non du déroulement du programme la facture qui sera imprimée automatiquement s'en trouvera modifiée.

Après chaque saisie bien penser à cliquer sur le bouton « VALIDER » pour que vos informations soient sauvegardées et prises en compte dans le document qui sera imprimé dans la suite.

Vous pourrez **imprimer un courrier** à destination du MEDECIN TRAITANT

LETTRE MT 3 IMPRIMABLE EN PDF (Médecin Traitant)

FACTURE EN PDF (à adresser au Docteur Toni BOUCHAYA Trésorier de l'APETCARDIOMIP).

(Matériel : 2 enveloppes timbrées)

ELABORATION ET SUIVI DES PROJETS à 3 MOIS, 6 MOIS et 1 AN

MON PROJET – MON MEDECIN TRAITANT

[Je résume pour mon médecin traitant mon projet en quelques lignes :]

MON PROJET – MON MEDECIN TRAITANT

[Comment pensez-vous que votre médecin traitant peut vous aider dans ce projet ? Expliquez-le en quelques lignes]

SUIVI TÉLÉPHONIQUE A 3 MOIS

Date de l'appel – Durée de l'appel :

Patient décédé : ❒

Suivi à domicile- Surveillance :

Projet - Surveillance des signes cliniques :

Evaluation par le patient :

- De son Poids : Fréquence des pesées :
- De son Pouls :
- De ses Œdèmes :
- D e sa Fatigue :
- De son Essoufflement (Stade) :

Etat psychologique actuel

Evaluez sur une échelle graduée de 0 à 10 l'état de votre santé actuelle.

Mauvaise **Moyenne** **Excellente**

Evaluez sur une échelle graduée de 0 à 10 votre moral actuel.

Mauvaise **Moyenne** **Excellente**

Activités physiques : *(se reporter aux éléments notés à la page 27)*

Activité Physique	Pratique actuelle	Projet Individuel (élaboré par le patient avec le kinésithérapeute ou le professeur de sport)	Pratique à 3 Mois	Pratique Recommandée
Type d'activité physique				
Fréquence (par semaine)				
Durée (minutes)				
Intensité				
Remarques concernant **Motivation** **Plaisir** **Difficultés** **Incidents**				

/---------Séances éducatives----------/---------Coaching téléphonique-----/

Diététique :

Projet du patient :

Observance du régime - Ecarts – Attitude adoptée :

Evaluation de l'appétit – Difficultés :

Nouvel objectif :

Médicaments:

Modification – Effets secondaires- Observance

Evènements médicaux : (visites médicales, hospitalisations…)

Prise en charge – Reclassement professionnel et réorientation :

Demandes et remarques diverses :

SUIVI TÉLÉPHONIQUE A 6 MOIS

Date de l'appel – Durée de l'appel :

Patient décédé : ❒

Suivi à domicile- Surveillance :

Projet - Surveillance des signes cliniques :

Evaluation par le patient :

- De son Poids : Fréquence des pesées :
- De son Pouls :
- De ses Œdèmes :
- D e sa Fatigue :
- De son Essoufflement (Stade) :

Etat psychologique actuel

Evaluez sur une échelle graduée de 0 à 10 l'état de votre santé actuelle.

Mauvaise **Moyenne** **Excellente**

Evaluez sur une échelle graduée de 0 à 10 votre moral actuel.

Mauvaise **Moyenne** **Excellente**

Activités physiques : *(se reporter aux éléments notés à la page 27)*

Activité Physique	Pratique actuelle	Projet Individuel (élaboré par le patient avec le kinésithérapeute ou le professeur de sport)	Pratique à 6 Mois	Pratique Recommandée
Type d'activité physique				
Fréquence (par semaine)				
Durée (minutes)				
Intensité				
Remarques concernant **Motivation** **Plaisir** **Difficultés** **Incidents**				

/---------Séances éducatives----------/---------Coaching téléphonique-----/

Diététique :

Projet du patient :

Observance du régime - Ecarts – Attitude adoptée :

Evaluation de l'appétit – Difficultés :

Nouvel objectif :

Médicaments:

Modification – Effets secondaires- Observance

Evènements médicaux : (visites médicales, hospitalisations…)

Prise en charge – Reclassement professionnel et réorientation :

Demandes et remarques diverses :

SUIVI TÉLÉPHONIQUE A 1 AN

Date de l'appel – Durée de l'appel :

Patient décédé : ❒

Suivi à domicile- Surveillance :

Projet - Surveillance des signes cliniques :

Evaluation par le patient :

- De son Poids : Fréquence des pesées :
- De son Pouls :
- De ses Œdèmes :
- D e sa Fatigue :
- De son Essoufflement (Stade) :

Etat psychologique actuel

Evaluez sur une échelle graduée de 0 à 10 l'état de votre santé actuelle.

Mauvaise **Moyenne** **Excellente**

Evaluez sur une échelle graduée de 0 à 10 votre moral actuel.

Mauvaise **Moyenne** **Excellente**

Activités physiques : *(se reporter aux éléments notés à la page 27)*

Activité Physique	Pratique actuelle	Projet Individuel (élaboré par le patient avec le kinésithérapeute ou le professeur de sport)	Pratique à 1 AN	Pratique Recommandée
Type d'activité physique				
Fréquence (par semaine)				
Durée (minutes)				
Intensité				
Remarques concernant **Motivation** **Plaisir** **Difficultés** **Incidents**				

/---------Séances éducatives----------/---------Coaching téléphonique-----/

Diététique :

Projet du patient :

Observance du régime - Ecarts – Attitude adoptée :

Evaluation de l'appétit – Difficultés :

Nouvel objectif :

Médicaments:

Modification – Effets secondaires- Observance

Evènements médicaux : (visites médicales, hospitalisations…)

Prise en charge – Reclassement professionnel et réorientation :

Demandes et remarques diverses :

PRET CARDIO 4 : EVALUATION ET SUIVI

Accédez au site : http://apetcardiomip.fr/etic/

Entrez dans le DOSSIER PRET CARDIO en vous identifiant comme « UTILISATEUR » par le login et le mot de passe qui vous ont été communiqués.

Rappelez le NOM DU PATIENT et, si vous ne l'avez pas déjà fait, CLIQUEZ sur la case à cocher ☑ **« Lettre MT3 adressée »** : vous pouvez alors remplir la FICHE PRET CARDIO N°4 : EVALUATION ET SUIVI qui se reproduira à 3 Mois, 6 Mois et 1 an.

Après chaque saisie bien penser à cliquer sur le bouton « VALIDER » pour que vos informations soient sauvegardées et prises en compte dans le document qui sera imprimé dans la suite.

Vous pourrez **imprimer un courrier** à destination du MEDECIN TRAITANT

LETTRE MT 4 IMPRIMABLE EN PDF (Médecin Traitant) à 3 Mois, 6 Mois et 1 an.

(Matériel : 3 enveloppes timbrées)

NOTES

NOTES

APET
CARDIO
MIP
ASSOCIATION POUR
L'EDUCATION
THERAPEUTIQUE
EN CARDIOLOGIE
EN MIDI PYRENEES