



Trajet de soins pour l'insuffisance cardiaque

*POINTS D'ATTENTION POUR LES SOINS À
DOMICILE*

31.050F

Suivi des paramètres • dans le journal

- **Poids**

Se peser quotidiennement à un moment fixe de la journée, de préférence le matin après passage aux toilettes

en conditions identiques. Le poids à la sortie d'hospitalisation sera de toute façon mentionné dans la lettre de sortie au titre de poids cible. Toutefois, le poids correct pour la suite à domicile est idéalement le poids indiqué par la balance personnelle à la maison, tel que mesuré le matin après la sortie de l'hôpital. Cette tâche doit idéalement être prise en charge par le médecin généraliste, l'infirmier à domicile ou l'aide-soignant à domicile.

Attention en cas de prise de poids de plus de 2 kg sur 3 jours (malgré un régime alimentaire normal). Avertissez le médecin généraliste.

- **Pression artérielle**

- Pression artérielle la plus basse = meilleure pression artérielle.
- Hypertension : à partir de 14/9 cmHg et plus : avertir le médecin généraliste.
- Pression artérielle basse sans symptômes = OK.

Identification (précoce) des symptômes d'insuffisance cardiaque

En présence de signes d'aggravation : avertissez le médecin généraliste

- Prise de poids : augmentation de 2 kg sur 3 jours malgré un régime alimentaire normal
- Accumulations de liquide (œdèmes) croissantes au niveau des jambes, des chevilles ou de l'abdomen
- Anhélation croissante à l'effort (dyspnée d'effort) : fatigue plus rapide, incapacité à monter les escaliers
- Augmentation de la pression artérielle
- Détresse respiratoire nocturne (dyspnée) ou nécessité de se redresser au lit
- Toux gênante et croissante
- Perte de connaissance et vertiges passagers et soudains
- Palpitations

Médication

- À éviter :
 - Anti-inflammatoires (anti-inflammatoires non stéroïdiens – AINS) (Brufen, Voltaren, Nurofen, Apranax, Brexine, Feldene, Celebrex et analogues)
 - Comprimés effervescents
 - Certains antidiabétiques oraux (Actos)
- Toujours prendre la médication au même moment de la journée
- N'oublier aucune médication, prendre les médicaments conformément aux prescriptions du médecin et ne jamais arrêter sans concertation avec le médecin.
- En présence d'effets secondaires liés à la médication : avertissez le médecin généraliste
- Un tableau reprenant les médicaments à utiliser et les doses cibles figure en annexe

Limitation de la consommation de sel

Le sel est un véritable toxique !

Donc : ÉVITER tous les types de sel (y compris le sel de mer, le sel aromatique, le sel de céleri et le sel d'oignon)

Astuces :

- Ne pas ajouter de sel lors de la préparation des repas.
- Évitez les produits préparés contenant du sel ajouté, comme la charcuterie, les produits fumés et en saumure, les produits (surgelés) prêts à réchauffer, les soupes ou sauces en paquet ou en boîte, les légumes en boîte ou en flacon, le jus de tomate, les mélanges d'épices pour viande, les bouillons, etc.
- Attention aux amuse-gueules
- Le pain normal est autorisé

Alternatives pour le goût :

- Poivre
- Ail, oignon, tomate.
- Épices (du jardin) (ciboulette, cumin, coriandre, thym).
- Autres épices : paprika en poudre, curry, noix muscade, etc.

Saviez-vous que ?

- Les coquillages et les crustacés (crevettes et moules) contiennent beaucoup de sel
- Les produits sucrés (glace, produits laitiers, chocolat et gâteaux) contiennent également du sel
- Les boissons Apollinaris, Tönissteiner et Vichy ont une teneur en sel élevée. Optez pour de l'eau à faible teneur en sel, telle que Spa-Reine, Volvic, Evian ou Bru.

Limitation de la consommation de liquides

**Objectif : 1,5 à 2 litres de liquide par jour. TOUT compris : eau, café, soupe, etc.
Boire selon la soif.**

Astuces :

- Utiliser des tasses et des verres de petites dimensions. Répartir la consommation de liquides sur l'ensemble de la journée.
- Boire des boissons chaudes (elles sont bues plus lentement).
- Prendre les médicaments avec le repas et non séparément avec un verre d'eau.
- Les garnitures tartinables (confiture, sirop, fromage blanc) rendent les casse-croûtes moins secs que les garnitures sèches (fromage en tranches, par exemple).
- En cas de soif :
 - sucer un glaçon ou un bonbon acidulé
 - diluer du jus de citron dans du thé ou de l'eau minérale
 - éventuellement : se rincer la bouche et humecter les lèvres

Attention accrue si :

- Journée de fortes chaleurs et sudation importante : 1 à 2 verres par jour en plus.
- En cas de maladie (fièvre, diarrhée vomissements) : consulter le médecin généraliste. Arrêter aussi éventuellement les diurétiques.
- Contrôler la présence éventuelle de symptômes de déshydratation ! Tels que : persistance de plis cutanés au pincement, sécheresse de la langue, faible pression artérielle (hypotension), réduction du volume d'urine (diurèse) ou urine concentrée, faiblesse générale, hébétude, etc.

Saviez-vous que ?

- Les désaltérants comprennent : les produits laitiers acides, les fruits, les boissons sportives sans sel, le café et le thé, les bitters, les glaçons, le rinçage de la bouche à l'eau, le brossage des dents
- Les denrées qui donnent soif à éviter sont : les produits laitiers sucrés, le lait chocolaté, les plats épicés, les limonades sucrées, le café au lait sucré, les glaces à consommer, etc.

Mode de vie général

- **Exercice suffisant**
Activités quotidiennes dosées, telles que la marche et le vélo.
NON : sport de compétition, sports de contact tels que sports de combat, soulèvement de poids (ex. courses lourdes), efforts à des températures extrêmes.
- **Arrêt du tabac et limitation de l'alcool**
- **Adopter une alimentation saine**
varier suffisamment, éviter les acides gras saturés, consommer beaucoup de fruits et de légumes
- **Vaccination annuelle contre la grippe** et vaccination contre le pneumocoque (tous les 5 ans, jusqu'à 80 ans).
- **Éviter les voyages à des altitudes élevées** (> 1500-2000 mètres) + les températures extrêmes froides ou chaudes

Dispositifs (pacemaker*, défibrillateur)

Principes généraux après l'implémentation

- Inaptitude à la conduite systématique pendant 1 mois pour tout le monde.
- Ne pas utiliser le bras du côté de l'implantation (généralement le bras gauche) pendant 2 jours et éviter les mouvements plus extrêmes du bras (vers le haut et en arrière) pendant le premier mois.
- Ne pas soulever de poids pendant 10 jours avec ce bras.
- Maintenir le bandage et la plaie secs, propres et fermés jusqu'à 10 jours après l'implantation.
- En cas de mauvaise cicatrisation de la plaie : prendre contact avec le médecin généraliste.
- Effet secondaire possible en relation avec le DAI pour le traitement de resynchronisation cardiaque (*TRC) : le hoquet. Il s'agit alors d'un hoquet rythmique (contraction du diaphragme) à raison de 60-80 contractions/min selon le paramétrage du TRC. Si cet effet survient fréquemment et est gênant, le cardiologue traitant doit être rapidement contacté.

Points importants

- Contactez le médecin généraliste si le patient reçoit un choc
- Un signal d'alerte stridulant du DAI (généralement pendant la nuit à la même heure) peut indiquer une faible tension de la batterie, des problèmes avec les sondes d'électrodes, etc.
- Si le patient ne souhaite plus être réanimé ou intubé, le cardiologue doit reprogrammer l'appareil. Cette reprogrammation a toujours lieu à l'hôpital. Si elle n'a pas été faite (par exemple parce que le patient ne veut plus aller à l'hôpital), le patient peut alors recevoir des chocs indésirés du dispositif en cas de décès. Fixer un gros aimant sur le DAI est alors une solution à ce problème. Cette procédure doit néanmoins toujours être réalisée en concertation avec le médecin généraliste.

En cas de non-observance thérapeutique générale : contactez le médecin généraliste

*Informations complémentaires

Pacemaker : appareil capable de stimuler le cœur au niveau de l'oreillette droite et/ou du ventricule droit pour empêcher la fréquence cardiaque de chuter sous une valeur déterminée et ainsi éviter un malaise ou une perte de conscience.

DAI (défibrillateur automatique implantable) : appareil capable de stimuler le cœur au niveau de l'oreillette droite et/ou du ventricule droit (à l'instar d'un pacemaker) et qui, en cas de survenue de troubles du rythme dangereux associés à une fréquence cardiaque très élevée (tachycardie ventriculaire ou fibrillation ventriculaire susceptibles d'entraîner une mort subite) dépassant un certain niveau de fréquence cardiaque programmé, va provoquer en interne un choc électrique pour mettre fin à ces troubles du rythme et ainsi éviter une mort subite.

TRC (thérapie (traitement) de resynchronisation cardiaque) : appareil qui, au moyen de 3 fils (ou sondes, « leads » en anglais), est capable de stimuler le cœur au niveau de l'oreillette droite, du ventricule droit et du ventricule gauche pour rétablir la synchronisation des contractions (à savoir la contraction simultanée de la partie droite et de la partie gauche du ventricule gauche) pour ainsi améliorer la fonction de pompage du ventricule gauche. TRC-P = TRC avec des options pacemaker uniquement, TRC-D = TRC avec des options pacemaker et défibrillateur.

Annexe : aperçu des médicaments à utiliser et posologies cibles

Nom de la substance	Dénomination commerciale	Dose initiale	Dose cible
Inhibiteur de l'ECA : baisse de la pression artérielle, soulagement du ventricule gauche affaibli – diminution des plaintes, des hospitalisations et des décès			
Captopril	Capoten	6,25 mg 3x/jour	50 mg 3x/jour
Énalapril	Rénitec	2,5 mg 2x/jour	20 mg 2x/jour
Lisinopril	Zestril	5 mg 1x/jour	30 mg 1x/jour
Ramipril	Tritace	1,25 mg 2x/jour	5 mg 2x/jour
Périndopril	Coversyl	2,5 mg 1x/jour	10 mg 1x/jour

ARA (sartan) : comme les inhibiteurs de l'ECA, utiliser uniquement en cas d'intolérance aux inhibiteurs de l'ECA			
Candésartan	Atacand	4-8 mg 1x/jour	16 mg 2x/jour
Valsartan	Diovane	40 mg 2x/jour	160 mg 2x/jour
Losartan	Cozaar, Loortan	50 mg 1x/jour	150 mg 1x/jour

ARNI : comme ARA + diurétique – diminution des plaintes, des hospitalisations et des décès			
Valsartan/sacubitril	Entresto	50 ou 100 mg 2x/jour	200 mg 2x/jour

Bêtabloquant : baisse de la pression artérielle, ralentissement du rythme cardiaque, diminution des troubles du rythme cardiaque – diminution des plaintes, des hospitalisations et des décès			
Bisoprolol	Emconcor, Isoten	1,25-2,5 mg 1x/jour	10 mg 1x/jour
Carvédilol	Kredex	3,125 mg 2x/jour	25 mg 2x/jour (éventuellement 50 mg 2x/jour)
Succinate de métoprolol	Selozok	25-50 mg 1x/jour	200 mg 1x/jour
Néбиволол	Nobiten	1,25 mg 1x/jour	10 mg 1x/jour

Antagoniste de l'aldostérone : diurétique, inhibition de l'aldostérone – diminution des plaintes, des hospitalisations et des décès			
Spironolactone	Aldactone	12,5-25 mg 1x/jour	25-50 mg 1x/jour
Éplérénone	Inspra	12,5-25 mg 1x/jour	50 mg 1x/jour

Ce trajet de soins a été développé et approuvé par

- les services de cardiologie de l'AZ Groeninge (Courtrai), de l'AZ Delta (Roulers), de l'O.L.V. van Lourdes Ziekenhuis (Waregem), de la Sint-Jozefskliniek (Izegem), du Centre hospitalier Jan Yperman (Ypres) et du Sint-Andriesziekenhuis (Tielt)
 - Cercle de médecins généralistes 'Zuid-West-Vlaanderen'
 - Cercle de médecins généralistes 'Izegem-Ingelmunster-Lendeledede'
 - Cercle de médecins généralistes 'Midden-West-Vlaanderen'
 - Médecins généralistes de l'est de la province de Flandre occidentale
 - Cercle de médecins généralistes 'Wervik-Geluwe'
 - Médecins généralistes du Westhoek
-
- Bond Moyson thuisverpleging
 - Familiehulp
 - Familiezorg West-Vlaanderen
 - Zorggroep H. Hart
 - Solidariteit voor het gezin
 - Wit-Gele Kruis West-Vlaanderen



Jan Yperman Ziekenhuis