Insuffisance cardiaque

RPCF mercredi 25 mai 2016

Quelques rappels

Symptômes

Les signes cliniques sont bien connus: dyspnée, « asthme » avec sibilants, fatigue, perte d'autonomie, AEG, prise de poids, OMI, TJ, RHJ, crépitants pulmonaires persistants après la toux, tachycardie

Symptômes

mais la symptomatologie est parfois difficile à mettre en évidence car :

- présence très fréquente de comorbidités (BPCO, diabète, HTA, tabac, néo, pb neuropsychiatriques)
- interrogatoire et examen clinique difficiles (alité, cachectique, démence, troubles cognitifs)

L'expérience des infirmiers libéraux

- Ressenti d'un recours à l'hôpital moins fréquent et d'un réel **service rendu à ce patient fragile** : permet un maintien à domicile dans des conditions satisfaisantes

- Souhait de poursuivre la surveillance clinique sans limitation de durée car l'insuffisant cardiaque reste toujours susceptible de décompenser

- Facilité d'utilisation du dossier informatisé qui **rend visible le travail effectué et valorise la compétence infirmière**

L'expérience des infirmiers libéraux

- **Outil pédagogique** : surveillance régulière des paramètres cliniques et intégration plus systématique de l'éducation thérapeutique à tous les patients insuffisants cardiaques

- **Réactivation d'automatismes** un peu délaissés avec la routine de l'exercice libéral solitaire

Dossier partagé et coopération des professionnels

Le partage d'informations bouleverse les cultures professionnelles : interdisciplinarité, confiance partagée et choix de l'information utile à partager

L'interdisciplinarité permet **l'analyse et la synthèse** à partir des perspectives des différentes disciplines.

Il y a inter relation entre les intervenants :

- **Échange de connaissances**
- **Complémentarité de compétences**
- **Coordination des actions avec un objectif commun**

=> apporte un enrichissement mutuel si le professionnel accepte de s'**aventurer** dans un domaine où il n'a pas la maitrise exclusive…