



Si tu ne fais pas d'ambulatoire en 2023, tu as raté ta vie

Pourquoi, à qui et comment y arriver ?

QUILLOT Marine
PH, Avignon



DÉCLARATION DE LIENS D'INTÉRÊT POTENTIELS

Intervenant : Marine QUILLOT, AVIGNON

Je n'ai pas de lien d'intérêt potentiel à déclarer

.

2023 © 29^{ème} Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

2023 © 29^{ème} Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.



2023 © 29^{ème} Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

Pourquoi ?

2023 © 29^{ème} Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

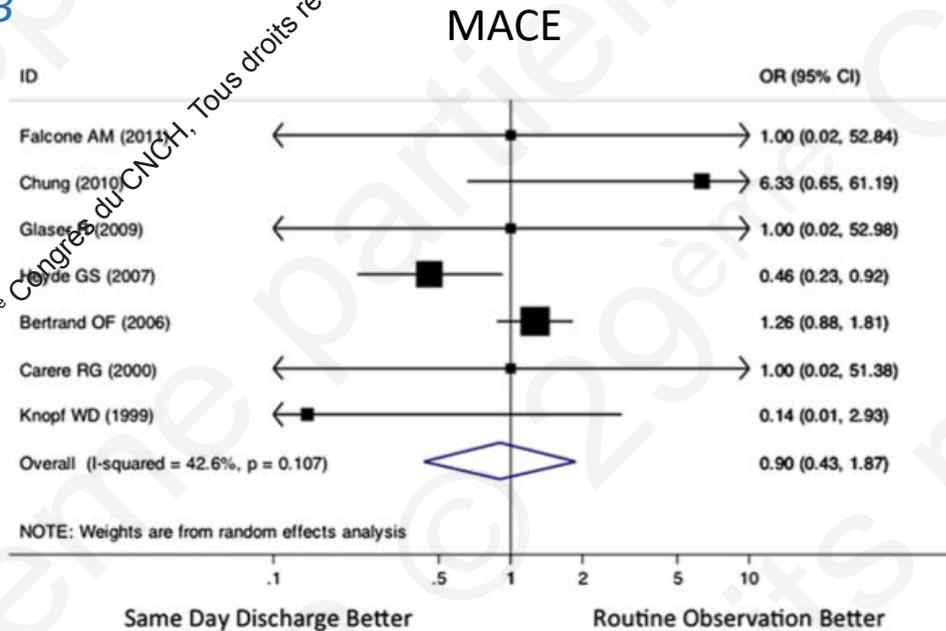
L'angioplastie ambulatoire est sûre

Same-Day Discharge After Percutaneous Coronary Intervention

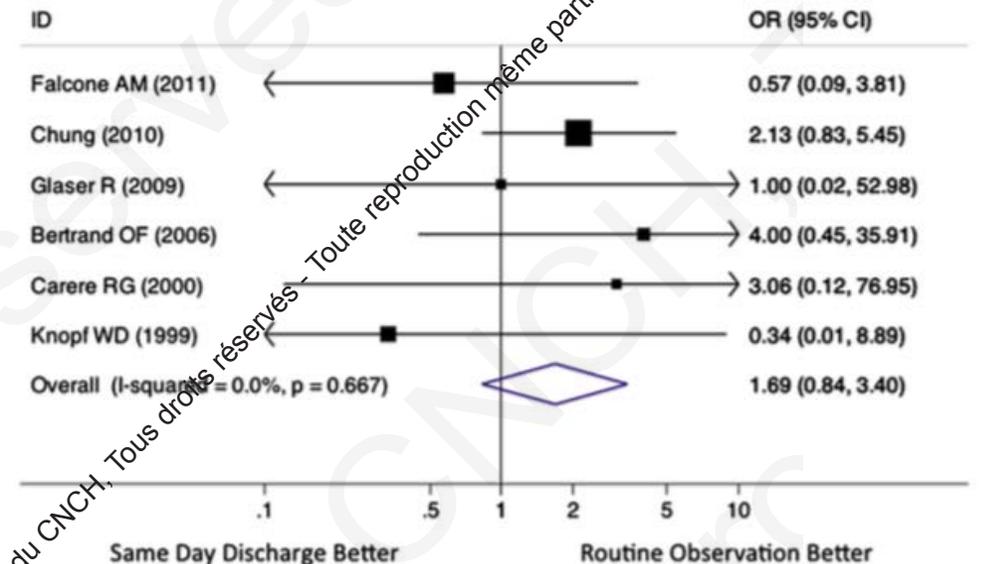
A Meta-Analysis

Brayton. JACC 2013

2023 © 29^{ème} Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.



Complications hémorragiques et vasculaires



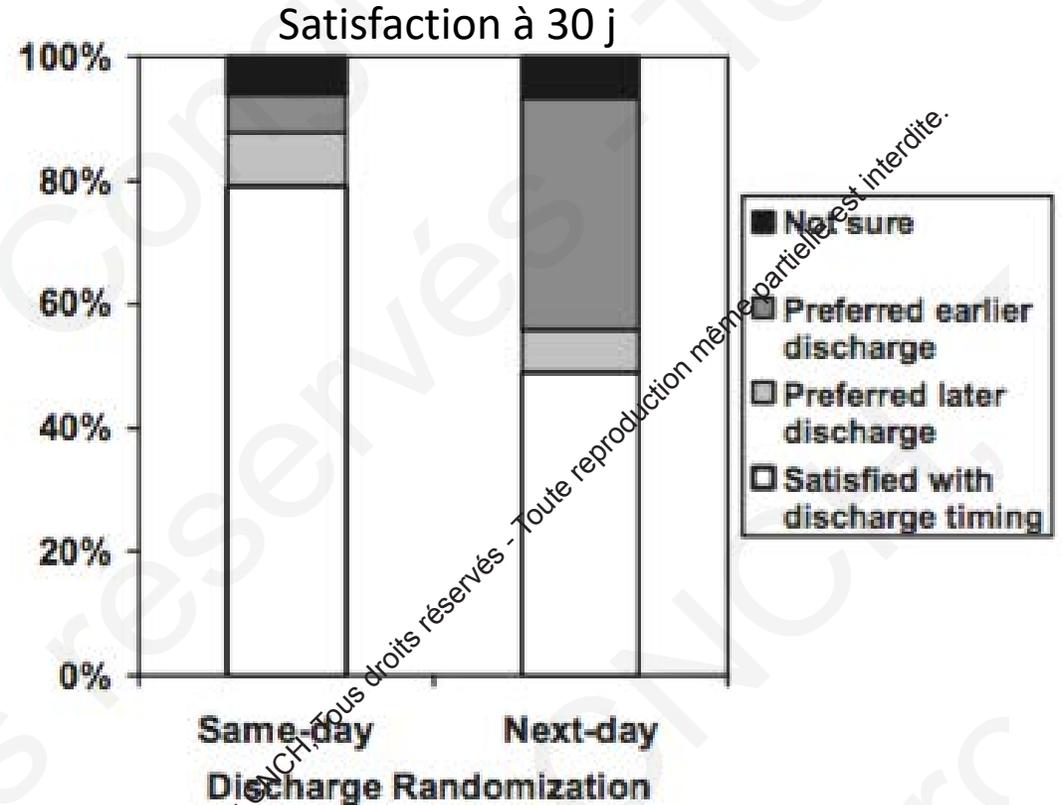
2023 © 29^{ème} Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

Préférence du patient pour l'ambulatoire

Assessing Patient-Reported Outcomes and Preferences for Same-Day Discharge After Percutaneous Coronary Intervention Results From a Pilot Randomized, Controlled Trial

Kim. *Circ Cardiovasc Qual Outcomes* 2013

79% satisfaction dans le groupe ambulatoire vs 49% dans groupe conventionnel



Réduction des risque d'infections nosocomiales et de stress post-hospitalisation

**Whole-patient measure of safety: using
administrative data to assess the
probability of highly undesirable events
during hospitalization**

Perla. J Healthc Qual 2013

Reducing the Trauma of Hospitalization

Detsky. JAMA 2014

Approximativement 8% des hospitalisations
associées à des évènements indésirables graves :
Infections nosocomiales, Chutes

Privations, Examens, Prises de sang, Bruits....

>>> Post hospitalization syndromes

Bénéfice économique pour les structures

Si 50% des PCI en ambulatoire aux USA
>>> économies de 200 à 500 millions dollars/an

Outpatient Percutaneous Coronary Interventions

Hospital and Health System Costs Saving While Maintaining Patient Safety*
Popescu. JACC Interv 2010

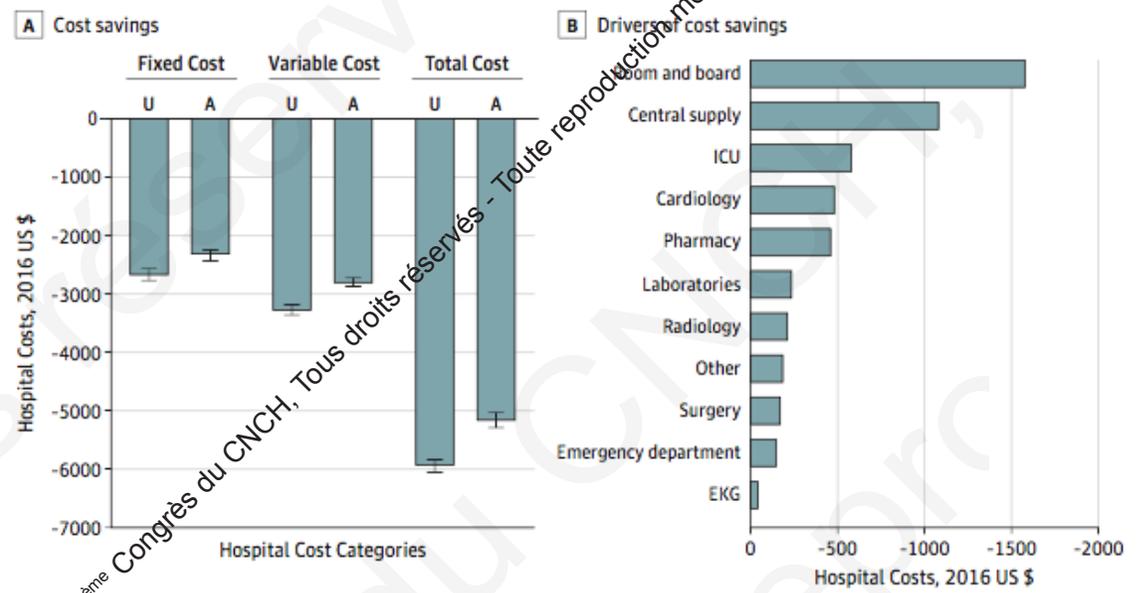
Same-Day Discharge After Percutaneous Coronary Intervention
Current Perspectives and Strategies for Implementation

Shroff. JAMA Cardiol 2016

Association of Same-Day Discharge After Elective Percutaneous Coronary Intervention in the United States With Costs and Outcomes

Amin. JAMA Cardiol 2018

Figure 3. Cost Savings Associated With Same-Day Discharge (SDD) and Drivers of Cost Savings Attributable to SDD



Bénéfice économique pour les structures

Si 50% des angioplasties en ambulatoire aux USA
>>> économies de 200 à 500 million dollars/an

Outpatient Percutaneous Coronary Interventions

Hospital and Health System Costs Saving While Maintaining Patient Safety*

Popescu. JACC Interv 2010

Same-Day Discharge After Percutaneous Coronary Intervention

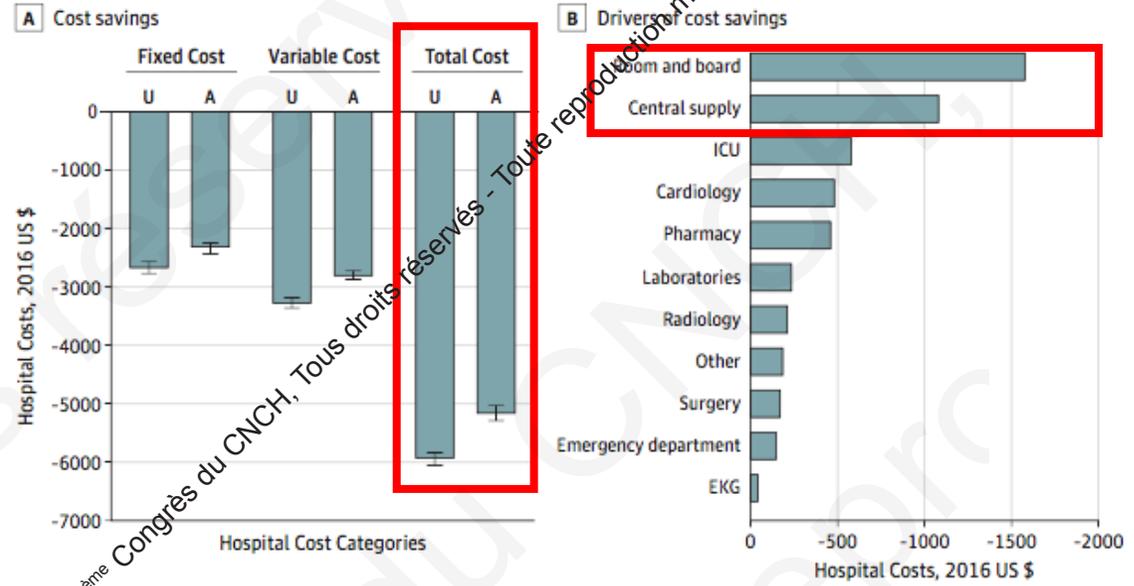
Current Perspectives and Strategies for Implementation

Shroff. JAMA Cardiol 2016

Association of Same-Day Discharge After Elective Percutaneous Coronary Intervention in the United States With Costs and Outcomes

Amin. JAMA Cardiol 2018

Figure 3. Cost Savings Associated With Same-Day Discharge (SDD) and Drivers of Cost Savings Attributable to SDD



Cotation de séjour

GHM	Date	Statut	GHS	Intitulé GHM	DA	GP	GA	BB	BH	Tarif GHM
05K061	2023	public	1697	Endoprothèses vasculaires sans infarctus du myocarde, niveau 1	D06	K05	G057		4	2 593,86 €
05K061	2023	privé	1697	Endoprothèses vasculaires sans infarctus du myocarde, niveau 1	D06	K05	G057		4	1 921,97 €
05K062	2023	public	1698	Endoprothèses vasculaires sans infarctus du myocarde, niveau 2	D06	K05	G057		13	4 856,83 €
05K062	2023	privé	1698	Endoprothèses vasculaires sans infarctus du myocarde, niveau 2	D06	K05	G057		11	3 053,83 €
05K063	2023	public	1699	Endoprothèses vasculaires sans infarctus du myocarde, niveau 3	D06	K05	G057		26	8 377,25 €
05K063	2023	privé	1699	Endoprothèses vasculaires sans infarctus du myocarde, niveau 3	D06	K05	G057		21	4 798,15 €
05K064	2023	public	1700	Endoprothèses vasculaires sans infarctus du myocarde, niveau 4	D06	K05	G057	7	54	13 185,50 €
05K064	2023	privé	1700	Endoprothèses vasculaires sans infarctus du myocarde, niveau 4	D06	K05	G057	7	41	6 326,06 €
05K06T	2023	public	1701	Endoprothèses vasculaires sans infarctus du myocarde, très courte durée	D06	K05	G057			2 593,86 €
05K06T	2023	privé	1701	Endoprothèses vasculaires sans infarctus du myocarde, très courte durée	D06	K05	G057			1 921,97 €

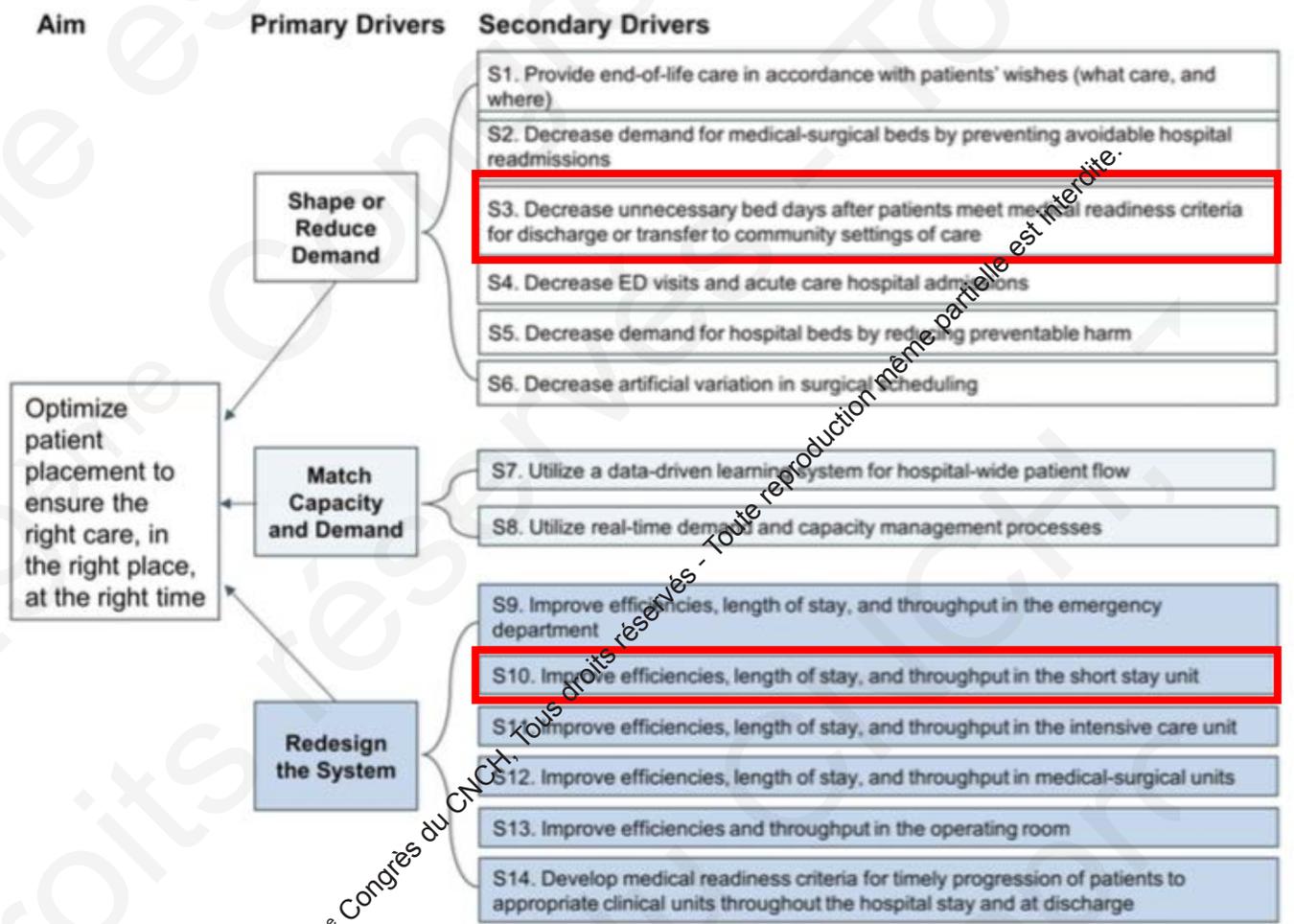
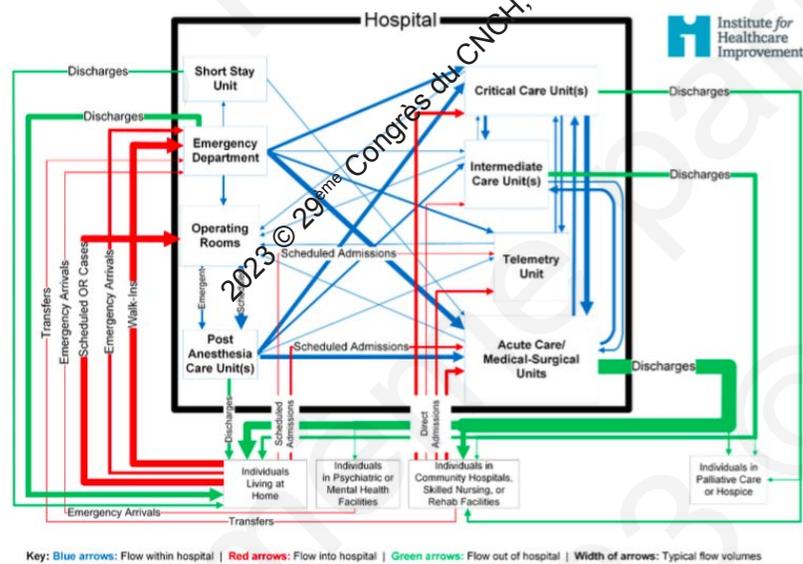
Pour les angioplasties GHM 05K06 :

- Codage de séjour en T (sejour de très courte durée)
- Même recette GHM que le codage en sévérité 1 : 2593,86 euros
- Mais les couts moins importants en 05K06T qu'en 05K061
- Donc marge plus importante !!!!

Bénéfice pour l'offre de soins

Achieving Hospital-wide Patient Flow (Second Edition)
The Right Care, in the Right Place, at the Right Time

Rutherford. IHI White paper 2020



2023 © 29^{ÈME} Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.



2023 © 29^{ème} Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

A qui ?

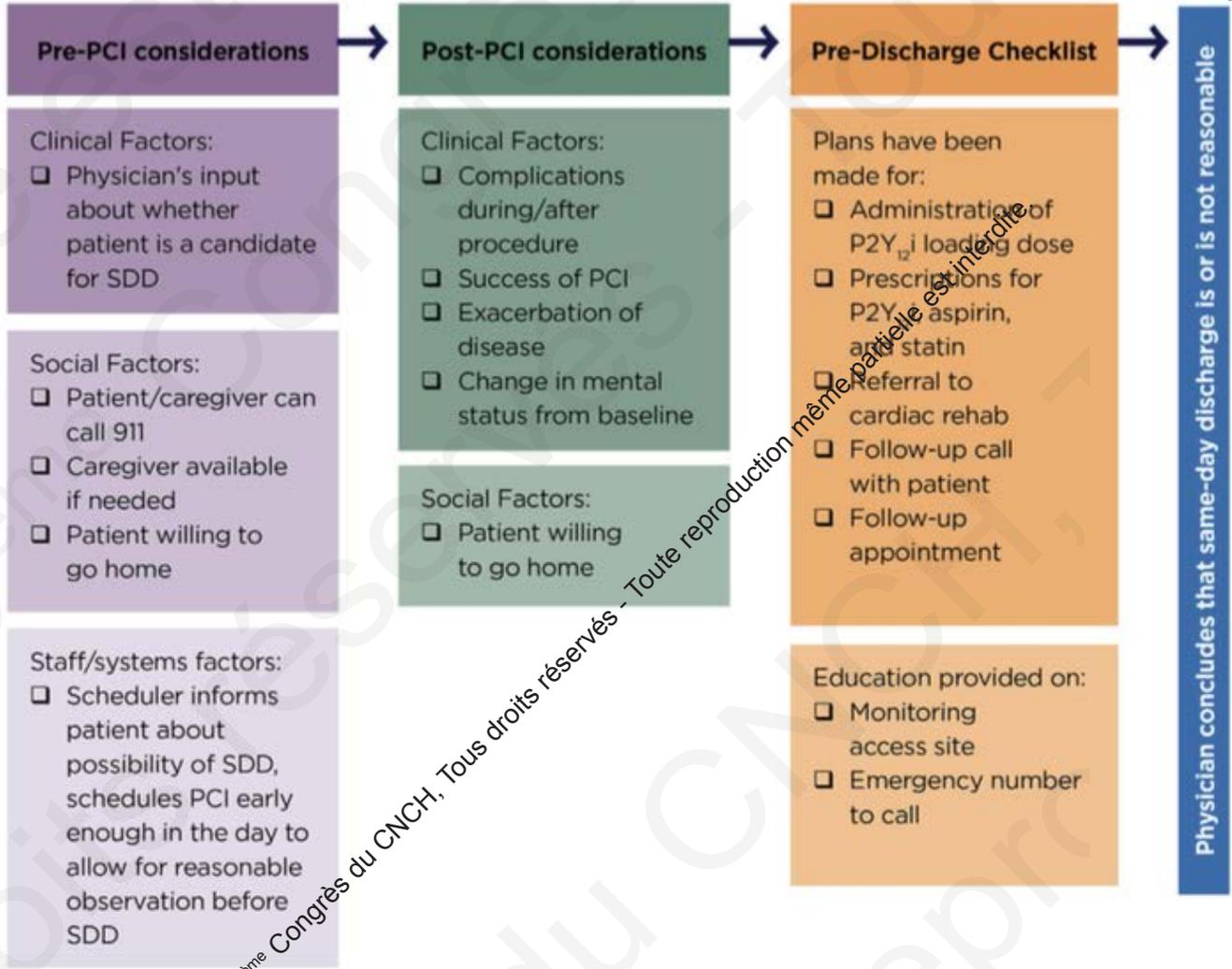
2023 © 29^{ème} Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

Critères de sélection

2021 ACC Expert Consensus Decision Pathway on Same-Day Discharge After Percutaneous Coronary Intervention

Rao. JACC 2021

Non-urgent PCI,
no NSTEMI
or STEMI
→



2023 © 29^{ème} Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

2023 © 29^{ème} Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

Critères de sélection

2021 ACC Expert Consensus Decision Pathway on Same-Day Discharge After Percutaneous Coronary Intervention

Rao. JACC 2021

2023 © 29^{ème} Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

Pre-Procedure Evaluation			
Patient Factors: Clinical	1. Is the patient experiencing an STEMI or NSTEMI?	<input type="checkbox"/> No ↓	<input type="checkbox"/> Yes ----->
	2. Does any member of the care team feel for any other reason that the patient is not a candidate for same-day discharge?	<input type="checkbox"/> No ↓	<input type="checkbox"/> Yes ----->
Patient Factors: Social	3. Does the patient have adequate caregiver support?*	<input type="checkbox"/> Yes ↓	<input type="checkbox"/> No ----->
	4. Can the patient or caregiver reach 911, if necessary?	<input type="checkbox"/> Yes ↓	<input type="checkbox"/> No ----->
Staff/System Factors	5. Is the patient willing to be discharged the same day (shared decision-making)?	<input type="checkbox"/> Yes ↓	<input type="checkbox"/> No ----->
	6. Is the patient scheduled early enough in the day so that they can be observed for a sufficient amount of time (4-6 hours post-procedure) and discharged at a reasonable time?	<input type="checkbox"/> Yes ↓	<input type="checkbox"/> No ----->
<p>Care Team Action ←</p> <p>Once the procedure is finished, complete the Post-Procedure Evaluation on the next page to confirm same-day discharge.</p>			

Monitor patient overnight

2023 © 29^{ème} Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

Critères de sélection

2021 ACC Expert Consensus Decision Pathway on Same-Day Discharge After Percutaneous Coronary Intervention

Rao. JACC 2021

2023 © 29^{ème} Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

Pre-Procedure Evaluation			
Patient Factors: Clinical	1. Is the patient experiencing an STEMI or NSTEMI?	<input type="checkbox"/> No ↓	<input type="checkbox"/> Yes ----->
	2. Does any member of the care team feel for any other reason that the patient is not a candidate for same-day discharge?	<input type="checkbox"/> No ↓	<input type="checkbox"/> Yes ----->
Patient Factors: Social	3. Does the patient have adequate caregiver support?*	<input type="checkbox"/> Yes ↓	<input type="checkbox"/> No ----->
	4. Can the patient or caregiver reach 911, if necessary?	<input type="checkbox"/> Yes ↓	<input type="checkbox"/> No ----->
	5. Is the patient willing to be discharged the same day (shared decision-making)?	<input type="checkbox"/> Yes ↓	<input type="checkbox"/> No ----->
Staff/System Factors	6. Is the patient scheduled early enough in the day so that they can be observed for a sufficient amount of time (4-6 hours post-procedure) and discharged at a reasonable time?	<input type="checkbox"/> Yes ↓	<input type="checkbox"/> No ----->
<p>Care Team Action ←</p> <p>Once the procedure is finished, complete the Post-Procedure Evaluation on the next page to confirm same-day discharge.</p>			

Monitor patient overnight

2023 © 29^{ème} Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

Critères de sélection

2021 ACC Expert Consensus Decision Pathway on Same-Day Discharge After Percutaneous Coronary Intervention

Rao. JACC 2021

2023 © 29^{ème} Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

Pre-Procedure Evaluation			
Patient Factors: Clinical	1. Is the patient experiencing an STEMI or NSTEMI?	<input type="checkbox"/> No ↓	<input type="checkbox"/> Yes ----->
	2. Does any member of the care team feel for any other reason that the patient is not a candidate for same-day discharge?	<input type="checkbox"/> No ↓	<input type="checkbox"/> Yes ----->
Patient Factors: Social	3. Does the patient have adequate caregiver support?*	<input type="checkbox"/> Yes ↓	<input type="checkbox"/> No ----->
	4. Can the patient or caregiver reach 911, if necessary?	<input type="checkbox"/> Yes ↓	<input type="checkbox"/> No ----->
	5. Is the patient willing to be discharged the same day (shared decision-making)?	<input type="checkbox"/> Yes ↓	<input type="checkbox"/> No ----->
Staff/System Factors	6. Is the patient scheduled early enough in the day so that they can be observed for a sufficient amount of time (4-6 hours post-procedure) and discharged at a reasonable time?	<input type="checkbox"/> Yes ↓	<input type="checkbox"/> No ----->
<p>Care Team Action ←</p> <p>Once the procedure is finished, complete the Post-Procedure Evaluation on the next page to confirm same-day discharge.</p>			

Monitor patient overnight

2023 © 29^{ème} Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

Critères de sélection

2021 ACC Expert Consensus Decision Pathway on Same-Day Discharge After Percutaneous Coronary Intervention

Rao. JACC 2021

2023 © 29^{ème} Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

Pre-Procedure Evaluation			
Patient Factors: Clinical	1. Is the patient experiencing an STEMI or NSTEMI?	<input type="checkbox"/> No ↓	<input type="checkbox"/> Yes ----->
	2. Does any member of the care team feel for any other reason that the patient is not a candidate for same-day discharge?	<input type="checkbox"/> No ↓	<input type="checkbox"/> Yes ----->
Patient Factors: Social	3. Does the patient have adequate caregiver support?*	<input type="checkbox"/> Yes ↓	<input type="checkbox"/> No ----->
	4. Can the patient or caregiver reach 911, if necessary?	<input type="checkbox"/> Yes ↓	<input type="checkbox"/> No ----->
Staff/System Factors	5. Is the patient willing to be discharged the same day (shared decision-making)?	<input type="checkbox"/> Yes ↓	<input type="checkbox"/> No ----->
	6. Is the patient scheduled early enough in the day so that they can be observed for a sufficient amount of time (4-6 hours post-procedure) and discharged at a reasonable time?	<input type="checkbox"/> Yes ↓	<input type="checkbox"/> No ----->
<p>Care Team Action ←</p> <p>Once the procedure is finished, complete the Post-Procedure Evaluation on the next page to confirm same-day discharge.</p>			

Monitor patient overnight

2023 © 29^{ème} Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

Critères de sélection

2021 ACC Expert Consensus Decision Pathway on Same-Day Discharge After Percutaneous Coronary Intervention

Rao. JACC 2021

2023 © 29^{ème} Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

Pre-Procedure Evaluation			
Patient Factors: Clinical	1. Is the patient experiencing an STEMI or NSTEMI?	<input type="checkbox"/> No ↓	<input type="checkbox"/> Yes ----->
	2. Does any member of the care team feel for any other reason that the patient is not a candidate for same-day discharge?	<input type="checkbox"/> No ↓	<input type="checkbox"/> Yes ----->
Patient Factors: Social	3. Does the patient have adequate caregiver support?*	<input type="checkbox"/> Yes ↓	<input type="checkbox"/> No ----->
	4. Can the patient or caregiver reach 911, if necessary?	<input type="checkbox"/> Yes ↓	<input type="checkbox"/> No ----->
Staff/System Factors	5. Is the patient willing to be discharged the same day (shared decision-making)?	<input type="checkbox"/> Yes ↓	<input type="checkbox"/> No ----->
	6. Is the patient scheduled early enough in the day so that they can be observed for a sufficient amount of time (4-6 hours post-procedure) and discharged at a reasonable time?	<input type="checkbox"/> Yes ↓	<input type="checkbox"/> No ----->

Care Team Action ←

Once the procedure is finished, complete the Post-Procedure Evaluation on the next page to confirm same-day discharge.

Monitor patient overnight

2023 © 29^{ème} Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

Critères de sélection

2021 ACC Expert Consensus Decision Pathway on Same-Day Discharge After Percutaneous Coronary Intervention

Rao. JACC 2021

2023 © 29^{ème} Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

Pre-Procedure Evaluation			
Patient Factors: Clinical	1. Is the patient experiencing an STEMI or NSTEMI?	<input type="checkbox"/> No ↓	<input type="checkbox"/> Yes ----->
	2. Does any member of the care team feel for any other reason that the patient is not a candidate for same-day discharge?	<input type="checkbox"/> No ↓	<input type="checkbox"/> Yes ----->
Patient Factors: Social	3. Does the patient have adequate caregiver support?*	<input type="checkbox"/> Yes ↓	<input type="checkbox"/> No ----->
	4. Can the patient or caregiver reach 911, if necessary?	<input type="checkbox"/> Yes ↓	<input type="checkbox"/> No ----->
Staff/System Factors	5. Is the patient willing to be discharged the same day (shared decision-making)?	<input type="checkbox"/> Yes ↓	<input type="checkbox"/> No ----->
	6. Is the patient scheduled early enough in the day so that they can be observed for a sufficient amount of time (4-6 hours post-procedure) and discharged at a reasonable time?	<input type="checkbox"/> Yes ↓	<input type="checkbox"/> No ----->

Monitor patient overnight

Care Team Action ←

Once the procedure is finished, complete the Post-Procedure Evaluation on the next page to confirm same-day discharge.

2023 © 29^{ème} Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

Critères de sélection

2021 ACC Expert Consensus Decision Pathway on Same-Day Discharge After Percutaneous Coronary Intervention

Rao. JACC 2021

Pre-Procedure Evaluation			
Patient Factors: Clinical	1. Is the patient experiencing an STEMI or NSTEMI?	<input type="checkbox"/> No ↓	<input type="checkbox"/> Yes ----->
	2. Does any member of the care team feel for any other reason that the patient is not a candidate for same-day discharge?	<input type="checkbox"/> No ↓	<input type="checkbox"/> Yes ----->
Patient Factors: Social	3. Does the patient have adequate caregiver support?*	<input type="checkbox"/> Yes ↓	<input type="checkbox"/> No ----->
	4. Can the patient or caregiver reach 911, if necessary?	<input type="checkbox"/> Yes ↓	<input type="checkbox"/> No ----->
	5. Is the patient willing to be discharged the same day (shared decision-making)?	<input type="checkbox"/> Yes ↓	<input type="checkbox"/> No ----->
Staff/System Factors	6. Is the patient scheduled early enough in the day so that they can be observed for a sufficient amount of time (4-6 hours post-procedure) and discharged at a reasonable time?	<input type="checkbox"/> Yes ↓	<input type="checkbox"/> No ----->

Monitor patient overnight

Care Team Action ←

Once the procedure is finished, complete the Post-Procedure Evaluation on the next page to confirm same-day discharge.

2023 © 29^{ème} Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

2023 © 29^{ème} Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

Critères de sélection

2021 ACC Expert Consensus Decision Pathway on Same-Day Discharge After Percutaneous Coronary Intervention

Rao. JACC 2021

2023 © 29^{ème} Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

Pre-Procedure Evaluation			
Patient Factors: Clinical	1. Is the patient experiencing an STEMI or NSTEMI?	<input type="checkbox"/> No ↓	<input type="checkbox"/> Yes ----->
	2. Does any member of the care team feel for any other reason that the patient is not a candidate for same-day discharge?	<input type="checkbox"/> No ↓	<input type="checkbox"/> Yes ----->
Patient Factors: Social	3. Does the patient have adequate caregiver support?*	<input type="checkbox"/> Yes ↓	<input type="checkbox"/> No ----->
	4. Can the patient or caregiver reach 911, if necessary?	<input type="checkbox"/> Yes ↓	<input type="checkbox"/> No ----->
Staff/System Factors	5. Is the patient willing to be discharged the same day (shared decision-making)?	<input type="checkbox"/> Yes ↓	<input type="checkbox"/> No ----->
	6. Is the patient scheduled early enough in the day so that they can be observed for a sufficient amount of time (4-6 hours post-procedure) and discharged at a reasonable time?	<input type="checkbox"/> Yes ↓	<input type="checkbox"/> No ----->
<p>Care Team Action ←</p> <p>Once the procedure is finished, complete the Post-Procedure Evaluation on the next page to confirm same-day discharge.</p>			

Monitor patient overnight



Exemple local de critères de sélection

Critères sociogéographiques et liés au patient :

- Accord du patient pour la prise en charge ambulatoire
- Patient autonome (à appréciation médicale)
- Patient résidant à moins de 1h du centre
- Présence d'un accompagnant autonome pour le retour et à domicile la première nuit
- Possibilité de réalisation d'un bilan sanguin non-à jeun en externe 72 heures avant l'hospitalisation :

Critères médicaux pré-intervention:

- FEVG >30%
- Absence de SCA
- Absence de comorbidités sévères décompensées (insuffisance cardiaque, BPCO)
- Bilan biologique validé
 - Coagulation normale (Hb>10 g/dL, Plq>100 g/L, TP>70%)
 - DFG>30mL/min
 - INR<3 si AVK

Critère sur l'horaire de programmation :

- Retour dans le service 2 à 3h avant la fermeture de l'unité pour une coronarographie diagnostic
- Retour dans le service 4 à 6h avant la fermeture de l'unité pour une angioplastie programmée

2023 © 29^{ème} Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

2023 © 29^{ème} Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.



Exemple local de critères de sélection

Critères sociogéographiques et liés au patient :

- Accord du patient pour la prise en charge ambulatoire
- Patient autonome (à appréciation médicale)
- Patient résidant à moins de 1h du centre
- Présence d'un accompagnant autonome pour le retour et à domicile la première nuit
- Possibilité de réalisation d'un bilan sanguin non-à jeun en externe 72 heures avant l'hospitalisation :

Critères médicaux pré-intervention:

- FEVG >30%
- Absence de SCA
- Absence de comorbidités sévères décompensées (insuffisance cardiaque, BPCO)
- Bilan biologique validé
 - Coagulation normale (Hb>10 g/dL, Plq>100 g/L, TP>70%)
 - DFG>30mL/min
 - INR<3 si AVK

Critère sur l'horaire de programmation :

- Retour dans le service 2 à 3h avant la fermeture de l'unité pour une coronarographie diagnostic
- Retour dans le service 4 à 6h avant la fermeture de l'unité pour une angioplastie programmée

Notion de proximité du centre de soins

Notion de stabilité des comorbidités et de l'absence de fragilité

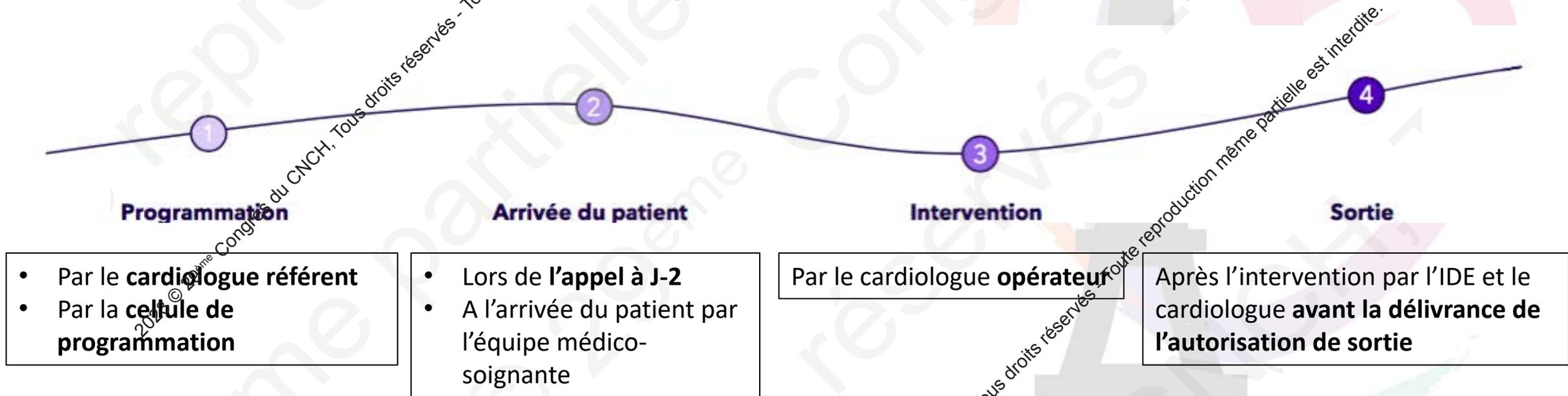
2023 © 29^{ème} Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

2023 © 29^{ème} Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.



Les critères ambulatoires vérifiés à chaque étape du parcours patient

Selon des critères organisationnels, sociaux et cliniques





2023 © 29^{ème} Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

Comment y arriver ?

2023 © 29^{ème} Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.



Définir le projet médico-soignant



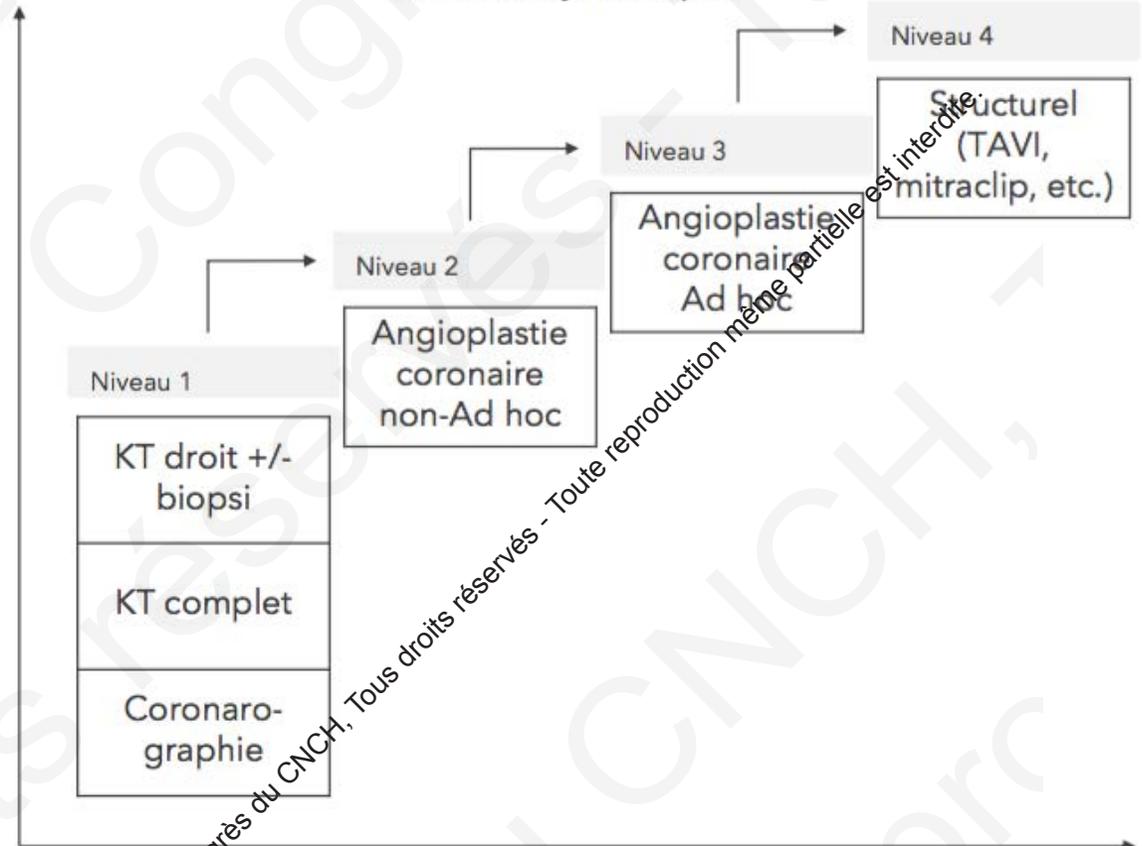
Définir votre projet
Médico-soignant

Acteurs :

- Médecins du service
- Cadre de santé
- Les équipes soignantes

Identifier :

- les **thérapies** éligibles
- Les **patients** éligibles
- Le **volumétrie** cible de patients ...



Définir le parcours ambulatoire du patient

Différentes étapes de son parcours ambulatoire

- Préparation de la venue du patient : programmation de l'examen, les documents à transmettre, l'appel à J-2
- Lors de sa venue : adapter architecture des lieux, circuits, protocoles de soins
- Lors de la sortie



Définir et mettre en œuvre le parcours patient ambulatoire



Accompagner le changement de pratiques



Anticiper l'évolution des circuits et l'impact sur les locaux



Définition du parcours ambulatoire par la cellule de programmation

- Qui sont les acteurs ? (secrétariat, IDE, médecin ...)
- Rôle :
 - ✓ **planification** des procédures sur des plages dédiées
 - ✓ vérifications des **critères d'admission** en ambulatoire
 - ✓ transmission des **documents** en amont



Horaires de programmation en ambulatoire

- **Plages dédiées** selon des horaires de programmation :
 - Pour les coronarographies : retour dans le service 2 à 3H avant la fermeture de l'unité
 - Pour les angioplasties : retour dans le service 4 à 6h avant la fermeture de l'unité
- Convocations des patients à des horaires adaptés à l'ordre de passage



Cellule de programmation vérifie les critères d'inclusion en ambulatoire lors de la programmation

Critères d'inclusion ambulatoire Hémodynamique

Les indications faisables en ambulatoire sont :

- Coronarographie programmée
- Cathétérisme droit
- Cathétérisme complet
- Angioplastie coronaire non-ad hoc
- Angioplastie coronaire ad hoc

A) Lors de la programmation de l'intervention par les secrétaires et les cardiologues du CH

Critères sociogéographiques et liés au patient :

- Accord du patient pour la prise en charge ambulatoire
- Patient autonome (à appréciation médicale)
- Patient résidant à moins d'1h du CH d'Avignon
- Présence d'un accompagnant autonome pour le retour et à domicile la première nuit
- Possibilité de réalisation d'un bilan sanguin non-à jeun en externe 72 heures avant l'hospitalisation : NFS, plaquettes, kaliémie, natrémie, créatininémie, CRP, TP, TCA ± INR (si patient sous AVK), β-HCG (si femme en âge de procréer), PCR COVID-19

Critères médicaux :

- Indication
- FEVG normale ou peu altérée (>30%)
- Absence de SCA
- Absence de comorbidités sévères décompensées (insuffisance cardiaque, BPCO)

Critères sur les traitements pré-intervention :

- A définir avec les équipes

2023 © 29^{ème} Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

2023 © 29^{ème} Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.



Cellule de programmation transmet les documents en amont

Transmission des documents en amont pour un **gain de temps** et une **activité plus qualitative** de l'équipe soignante

- Ordonnances
 - Bilan sanguin
 - Test PCR
- Convocation
- Formulaire de personne de confiance
- Formulaire de directives anticipées
- Formulaire de consentement éclairé
- ...



Service de
CARDIOLOGIE

Secrétariat médical
Accueil rendez-vous
Tel. 04.32.75.92.00
04.32.75.92.50
Fax. 04.32.75.92.02

Responsable de
service
Dr. S. ANDRIEU

Praticiens
Hospitaliers
Dr. S. CHEGGOUR
Dr. K. MOUSSA
Dr. F. ABOUKHOUDIR
Dr. A. DERNYS
Dr. M. PANKERT
Dr. O. BARTHEZ
Dr. N. DOGNIN
Dr. M. QUILLOT
Dr. F. BRESOLES
Dr. J.-P. FAUGIER

Praticien Attaché
Dr. A. REKIK

Cadre de Soins
Tel. 04.32.75.92.33

BILAN SANGUIN AVANT INTERVENTION DE CARDIOLOGIE AMBULATOIRE

Nom, prénom :

Date de naissance :

A faire pratiquer 2 à 3 jours avant votre intervention du cœur
en laboratoire d'analyses médicales ou à domicile par une
infirmière libérale :

De façon systématique

- NFS, plaquettes
- Kaliémie
- Natrémie
- Créatinémie
- CRP
- TCA

Préalouter

- INR (si AVK)
- β-HCG (si femme en âge de procréer)
- PCR COVID-19

Résultats à amener par le patient le jour de l'examen et à faire
envoyer par le laboratoire à l'adresse mail :
secretariat-cardio.ch-avignon@medical84.apicrypt.org

Docteur
Le

CENTRE HOSPITALIER D'AVIGNON
HÔPITAL HENRI DUFFAUT
305, rue Raoul Follereau 84902 AVIGNON CEDEX 9

Passeport ambulatoire

Un **SUPPORT** permettant au patient :

- D'avoir une meilleure connaissance de son parcours
- De stocker l'ensemble des documents remis durant son parcours



Incluant :

- Informations
 - Parcours
 - Procédure
- Consignes de dépilation
- Consignes de douche préopératoire
- Consignes de jeûne
- Documents et affaires à apporter à l'hôpital
- Numéros d'urgence
- Accès à l'hôpital
- Lien vers des outils numériques d'information



CONVOCAION POUR UNE CORONAROGRAPHIE

SERVICE DE CARDIOLOGIE
Dr S.ANDRIEU – Chef de service

Dr ANDRIEU S. Dr CHEGGOUR S. Dr MOUSSA K. Dr REKKA.
Dr ABOUKHODJIR F. Dr DERNYS A. Dr PANKERT M. Dr QUILLLOT M.
Dr BARTHEZ O. Dr DOGNIN N. Dr FAUGIER JP.
Dr BRESOLES F.

Madame, Monsieur,

Vous allez bénéficier d'une technique d'imagerie médicale utilisée en cardiologie pour visualiser les artères coronaires. Cet examen sera réalisé par le Dr
Pour vous préparer à cet examen vous devez impérativement lire les instructions précisées dans ce dossier.

Vous serez hospitalisé le à h Dans le service
 ambulatoire hôpital de semaine Soins Continus situé tour E au 2eme étage. L'entrée de l'unité se situe à droite en sortant de l'ascenseur.

FORMALITES ADMINISTRATIVES

Pour réaliser votre entrée administrative à partir de 7h30 dans le hall central de l'établissement munissez-vous de :

- Votre carte vitale
- Carte mutuelle ou CMU
- Pièce d'identité en cours de validité.

Vous devez vous présenter 40 minutes avant l'horaire d'hospitalisation indiqué sur cet imprimé. Une borne vous permet d'éditionner un ticket numéroté. Cliquer sur « hospitalisation » et attendez l'appel d'un guichet.

POUR VOUS PREPARER A L'EXAMEN

- Le cardiologue vous a remis des documents. Lisez-les plusieurs fois si nécessaire. Ils concernent :
- ⇒ La **fiche d'information de votre examen** (indication, bénéfices et risques). Ce document est à dater et à signer.
 - ⇒ Le **formulaire de recueil de consentement** à dater et signer
 - ⇒ La **fiche de désignation de personne de confiance** à remplir et signer, vous pourrez également nous signifier si vous souhaitez ou si vous avez déjà formulé des directives anticipées*.
 - ⇒ Une **ordonnance pour réaliser un bilan sanguin** 3 jours avant votre examen.
 - ⇒ Une **ordonnance d'hibiscrub**, produit nécessaire à votre préparation cutanée.
 - ⇒ Une **ordonnance pour réaliser un test PCR** 48 h avant votre admission.

POUR VOUS PREPARER A VOTRE EXAMEN

Consignes pour votre traitement personnel

Si votre traitement comporte de l'Aspirine (Previscan®, Sintrom® ou Coumadine®) ou des AOD (Pradaxa®, Xarelto® ou Eliquis®) vous devez le poursuivre sauf avis contraire du cardiologue qui vous l'indiquera. Si vous êtes diabétique pensez à arrêter vos traitements (Métformine®, Glucophage®, Stagid®) 24 h avant l'examen. Tous les autres traitements doivent être maintenus.

La veille de l'examen

1. Vous devez prendre une douche (le corps entier et les cheveux) avec le savon antiseptique prescrit.
2. Pour les hommes : si vous disposez d'une tondeuse vous devez vous tondre les deux poignets sur une hauteur de 5 cm. Dans le cas d'un abord fémoral celle-ci sera réalisée dans l'unité. Vous **devez être à jeun à partir de minuit** (ne plus manger, boire fumer) sauf avis contraire par le médecin.
4. Prévoyez vos affaires de toilettes et une tenue confortable.
5. Vous recevrez un appel la veille par une infirmière pour vous préciser l'heure de convocation et s'assurer de votre présence le lendemain. Vous devez garder votre téléphone près de vous.

Le jour de l'examen

- Vous devez prendre une nouvelle douche le matin avec le produit antiseptique prescrit.
- Vous ne porterez pas de bijou, piercing, vernis à ongles, maquillage.
- Il est souhaitable de laisser les objets de valeur, carte bleue, chéquier, espèces à votre domicile. Le CH décline toute responsabilité en cas de perte ou de vol.

Quelques recommandations importantes concernant votre hospitalisation

1. Pensez à emporter vos ordonnances et vos traitements en cours. Dans le cas d'une hospitalisation pour plus de 24h votre traitement sera conservé par l'infirmière et restitué en fin de séjour.
2. Si vous possédez un stylo à insuline vous devez l'emporter avec vous.
3. Si vous sortez le jour même de votre examen : vous devez **OBLIGATOIREMENT** prévoir d'être accompagné par une tierce personne car il vous est **interdit de conduire un véhicule** et vous ne devez pas rester seul à votre domicile la première nuit qui suit votre examen.
4. Si vous sortez le lendemain sachez qu'il est préférable de prévoir un accompagnant véhiculé pour le retour à domicile car les demandes de transport sanitaire ne sont autorisées que pour les patients en perte d'autonomie.

Prévenez de tout changement dans votre état de santé (fièvre, rhume, COVID,...) ou tout contretemps empêchant la réalisation de l'examen au :

04 32 75 92 00 secrétariat de 9h à 16h ou 04 32 75 92 25 hôpital de semaine de 16h à 19h.

DE VOTRE ENTREE JUSQU'A LA SALLE D'EXAMEN

- ✓ A votre arrivée vous serez accueilli par le personnel du service qui vous indiquera votre chambre, vérifiera votre identité et vous expliquera le déroulement de l'hospitalisation et pourra répondre à vos questions.
- ✓ Vous devrez vous déshabiller totalement et une tenue spécifique pour le bloc vous sera remise afin de respecter les règles d'hygiène nécessaire.
- ✓ Si vous ressentez une anxiété particulière, parlez-en aux soignants. Nous pouvons vous proposer des soins de support pour vous aider.
- ✓ Un petit film explicatif de votre examen vous sera proposé, n'hésitez pas à le regarder.
- ✓ Pensez à vous rendre aux toilettes avant votre départ au bloc opératoire.
- ✓ Des brancardiers viendront vous chercher pour vous amener au bloc de cardiologie où vous serez accueilli par le personnel.
- ✓ Vous serez ensuite installé en salle d'examen. Cette pièce est généralement froide. Les infirmières vous proposeront une couverture chauffante si le besoin est identifié.

APRES VOTRE EXAMEN

Vous serez reconduit dans votre chambre où la surveillance des paramètres vitaux se poursuivra. Un pansement avec deux bandes compressives sera positionné au niveau de l'artère ponctionnée et sera surveillé par l'infirmière. Un repas vous sera servi.

VOTRE SORTIE

Est validé par le cardiologue dès qu'il sera venu vous voir pour vous donner les informations relatives à votre examen et pour la suite de votre prise en charge. L'infirmière vous indiquera l'heure de sortie et vous remettra les documents de sortie en fonction de vos besoins :

- Prochain RDV de consultation
- Le compte-rendu de coronarographie
- Votre carte de stent si ce dispositif est mis en place (à conserver dans votre portefeuille)
- Examens complémentaires si nécessaire (prise de sang, doppler échographie,...)
- Une ordonnance médicamenteuse.

Le retour à domicile se fait accompagné par une tierce personne, recours à un VSL ou ambulance ne se fait que sur prescription médicale. Dans le cas où un proche est un accompagnant vous pouvez demander un bon de transport pour remboursement des frais kilométriques.

Prévenez de tout changement dans votre état de santé ou si vous avez un contretemps qui empêche la réalisation de l'examen en nous appelant au : 04 32 75 92 00 ou 04 32 75 92 50.

LA REEDUCATION CARDIAQUE EN HOPITAL DE JOUR

Elle peut vous être recommandée par votre cardiologue en fonction de votre pathologie. Ces établissements de soins spécialisés en cardiologie proposent une prise en charge de rééducation, réadaptation, prévention, éducation à la santé et accompagnement à la reprise d'une activité professionnelle. 20 séances sont nécessaires dans ce programme. Avec votre accord la demande sera initiée pendant votre séjour dans notre unité. C'est l'établissement retenu qui vous contactera pour organiser votre venue.

L'ENSEMBLE DES EQUIPES

VOUS SOUHAITEZ UN AGREABLE SEJOUR AU SEIN DE NOS SERVICES.

Nous vous proposons un film pédagogique consultable à partir de votre téléphone pour comprendre le geste dont vous allez bénéficier prochainement. N'hésitez pas à le regarder.



*Personne de confiance : « Toute personne majeure peut désigner une personne de confiance (parent, proche, médecin traitant...) qui pourra l'accompagner et l'assister dans ses démarches concernant sa santé ou témoigner de sa volonté auprès de l'équipe médicale dans l'hypothèse où elle serait hors d'état de s'exprimer »

*Directives anticipées : « Toute personne majeure peut, si elle le souhaite, faire une déclaration écrite appelée directives anticipées pour préciser ses souhaits concernant sa fin de vie. Ce document admetra les médecins, le moment venu, à prendre leurs décisions sur les soins à donner, si la personne ne peut plus exprimer ses volontés ».



Définir le parcours ambulatoire lors de l'appel à J-2

- **Anticiper les oublis** des patients
- Rappeler le déroulement de son **parcours** et les **formalités associées**
- Vérifier que le patient soit toujours **apte** à avoir son intervention
- Vérifier l'éligibilité à une prise en charge ambulatoire

Mise en place d'un **script d'appel** et d'une **chek-list** pour :

- Homogénéiser les pratiques
- Faciliter la montée en compétence des « nouveaux »

Check-List APPEL J-2 – Service de cardiologie

Intervention prévue :

Anesthésie prévue : AG ALR AL

IDE / AS / secrétaire réalisant l'appel :

Date et heure de l'appel :

Dernière tentative (heure) :

COLLER L'ETIQUETTE PATIENT ou préciser

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

☎ patient :

Patient joignable Patient non joignable Répondeur
 Message laissé

Patient joignable Patient non joignable Répondeur
 Message laissé

Éléments à rappeler au patient	Informations recueillies au patient	Remarques
<input type="checkbox"/> CONVOCATION EN CHIRURGIE AMBULATOIRE		
Rappel de l'heure de convocation	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
Rappel de l'intervention	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
Rappel du principe de prise en charge ambulatoire	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
<input type="checkbox"/> VERIFICATION DE L'ELIGIBILITE DU PATIENT A LA PRISE EN CHARGE AMBULATOIRE		
Vérification de l'état général	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
Vérification de la bonne réception du bilan	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
Vérification de la présence d'un accompagnant à la sortie	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
Vérification de la présence d'une personne la nuit suivant l'intervention	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
<input type="checkbox"/> RAPPEL DES ELEMENTS DE PREPARATION DU SEJOUR		
Rappel des modalités d'accès	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
Rappel des documents à amener	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
Rappel des traitements et ordonnances	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
Rappel des règles d'hygiène et de préparation à domicile	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
Rappel des règles relatives aux effets personnels	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
Rappel des règles de jeûn	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	

Procédure Appel J-2 – Projet d'organisation

Principe :

- Le but de cet appel est de rappeler au patient le déroulement de son parcours et les formalités associées, savoir si le patient est toujours apte à avoir son intervention et s'il est toujours éligible à une prise en charge ambulatoire.

Traçabilité des appels :

- Chaque appel doit être tracé :
 - Vérification réception bilan
 - Vérification état général (fièvre, changement de traitement, allergie)
 - Rappel des consignes
 - Information procédure

Trame de questionnaire à suivre :

1) Présentation de la secrétaire et du but de l'appel

« Bonjour, je m'appelle **XX** et je suis secrétaire au CH d'Avignon. Je souhaiterais parler à M/Mme **XX**. Est-il/elle disponible ? Je vous appelle pour m'assurer que vous êtes bien préparé(e) pour votre intervention d'après-demain et pour transmettre quelques informations. Est-ce que vous auriez 10 minutes à m'accorder ? Sinon, je peux vous appeler plus tard aujourd'hui ou demain. »

2) Rappel de l'intervention

Le qu'il faut vérifier	Comment le demander ?
<input checked="" type="checkbox"/> Rappel de l'heure de convocation	Vous êtes attendu pour « Nom de l'intervention » à XXhXX .
<input checked="" type="checkbox"/> Rappel de l'intervention	Repréciser rapidement l'intervention et son objectif.
<input checked="" type="checkbox"/> Rappel du principe de prise en charge en ambulatoire	Vous allez être pris en charge en ambulatoire, c'est-à-dire que vous allez arriver le matin et rentrer le soir-même. Attention, nous vous précisons que s'il le juge nécessaire, le médecin pourra décider de vous faire rester pour votre sécurité.

3) Vérification de l'éligibilité du patient

<input checked="" type="checkbox"/> Vérification de l'état général	Comment vous sentez-vous aujourd'hui ? Avez-vous de la fièvre ? Suivez-vous un nouveau traitement ? Avez-vous une allergie ? Remarque : toute réponse positive nécessite un interrogatoire approfondi pour vérifier l'éligibilité.
--	--

<input checked="" type="checkbox"/> Vérification de la bonne réception du bilan	Nous n'avons pas reçu votre bilan : est-ce que vous l'avez bien fait faire ? Et si oui dans quel laboratoire ?
<input checked="" type="checkbox"/> Vérification de la présence d'un accompagnant	Avez-vous bien prévu quelqu'un pour vous raccompagner à votre domicile après votre intervention ?
<input checked="" type="checkbox"/> Vérification de la présence d'une personne la nuit suivant l'intervention	Une personne adulte sera-t-elle présente à votre domicile durant la nuit qui suit l'intervention ?

4) Rappel des éléments de préparation du séjour

<input checked="" type="checkbox"/> Accès et ponctualité	Votre entrée administrative sera à réaliser, dans le hall central de l'établissement, 40 minutes avant l'heure d'hospitalisation indiqué sur votre convocation. L'accueil se fera ensuite dans le service ambulatoire de cardiologie. Un parking visiteur gratuit est à disposition. Soyez ponctuel(le).
<input checked="" type="checkbox"/> Documents à amener	Amenez votre carte d'identité, votre carte vitale, votre carte vitale ou CMU ainsi que votre carte de groupe sanguin . Remplissez les documents que vous avez reçus et ramenez-les après-demain (désignation de la personne de confiance, consentement).
<input checked="" type="checkbox"/> Traitement et ordonnances	Apportez les ordonnances des traitements que vous suivez actuellement ainsi que votre traitement des leurs boîtes d'origine (pas de pilulier). Pensez à arrêter les traitements indiqués dans la convocation.
<input checked="" type="checkbox"/> Hygiène et préparation à domicile	Prenez une douche avec le savon antiseptique prescrit et lavez-vous le corps entier et les cheveux. Retirez bijoux et vernis à ongles. Pour les coronarographes, si vous disposez d'une tondeuse, vous devez vous tonder les deux poignets sur une hauteur de 5 cm.
<input checked="" type="checkbox"/> Effets personnels	Un vestiaire sera disponible sur place, mais nous vous recommandons de ne pas emmener d'objets de valeurs à l'hôpital. Apportez un nécessaire de toilette pour rester une nuit, en cas de nécessité.
<input checked="" type="checkbox"/> Petit déjeuner léger (ou jeûne)	Prenez un petit déjeuner léger (thé, eau, café noir, tisanes, lait, miel, pain, biscottes, beurre, confiture, compote) pour les interventions qui le permettent préciser si besoin . Sinon soyez à jeun (ne pas boire ni manger, ni fumer au moins deux heures avant l'intervention).

5) Réponse aux questions éventuelles du patient

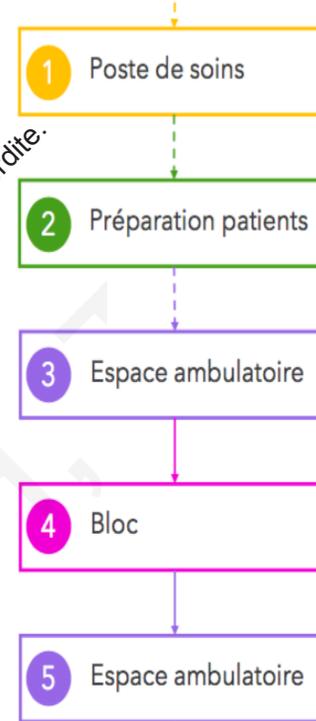
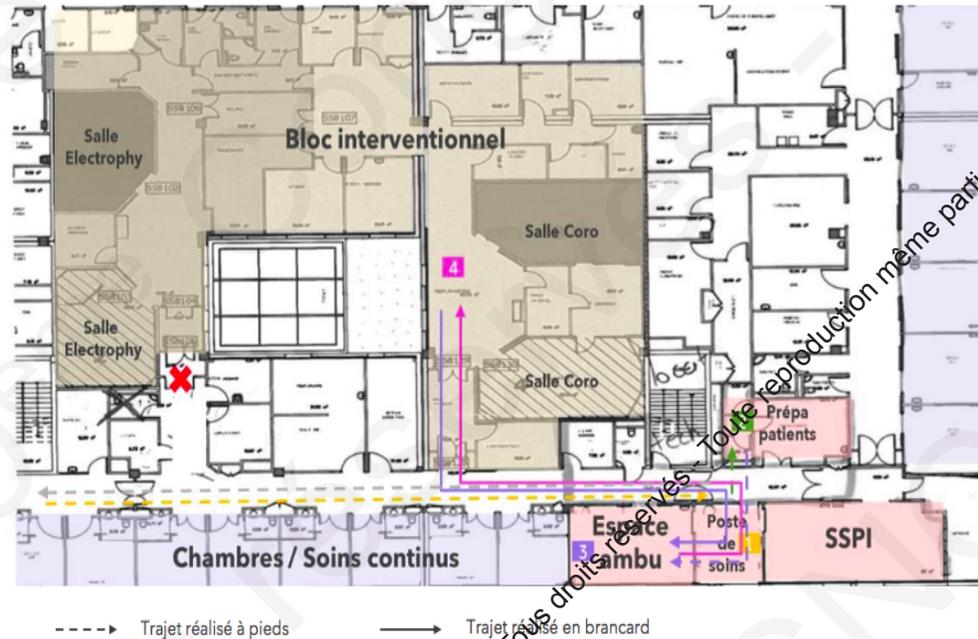
« Avez-vous des questions supplémentaires concernant votre intervention et votre séjour ? »

6) Conclusion de l'appel

« Merci d'avoir pris le temps de répondre à mes questions. Pensez à bien vous reposer pour l'intervention, et je vous dis à après-demain. Très bonne journée à vous, au revoir. »

Définir un parcours ambulatoire fluide au sein du service

- **Changement de paradigme**
Patient n'est plus affecté à un lit mais a un parcours transversal et rotatif
- Unité géographique = **Cardioulounge**
- Déplacement du patient : **patient debout**



Validation de sortie

Consignes de surveillance hémodynamique

Type d'intervention	Délai de surveillance minimal	Prise des constantes (FC, TA, T°, SpO2)	Réalisation d'un ECG	Redressement	Prise d'une collation	
Coronarographie programmée	2H	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Au retour de l'intervention ✓ Toutes les 2 heures ✓ A la sortie 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Au retour de l'intervention ✓ A la sortie 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Au retour de l'intervention 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ A 15 minutes si les constantes sont bonnes 	
Cathétérisme droit	3H	<p>Quelques valeurs cibles :</p> <ul style="list-style-type: none"> TA [100;140] mmHg ou FC [50;90] bpm → Recontrôle après 30 minutes SpO2 >90 → Appel du médecin En cas d'anomalies persistantes → Appel du médecin 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Au retour de l'intervention ✓ A la sortie 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Au retour de l'intervention 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ A 15 minutes si les constantes sont bonnes 	
Cathétérisme complet	3H			<ul style="list-style-type: none"> ✓ Au retour de l'intervention 		
Angioplastie coronaire non-ad hoc	4H			<p>Abord radial</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Au retour de l'intervention 		15 min, si constantes OK
Angioplastie coronaire ad hoc	4H			<p>Abord fémoral</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ A 2H en demi-assis ✓ A 4H assis 		15 min, si constantes OK

Consignes de surveillance IDE / AS	Documents de sortie
<ol style="list-style-type: none"> 1. Surveillance des points de ponction (saignement, hématome à CH et 30 min pour point de ponction fémoral) 2. Surveillance de la douleur (douleurs thoraciques, syncopes, essoufflements) et des possibles allergies (prurit, urticaire, gonflement) 3. Surveillance de la bonne perfusion périphérique du membre 4. Validation médicale de sortie 5. Vérification des critères ambulatoires <ol style="list-style-type: none"> a. Habiter à moins d'une heure du centre b. Rentrer chez soi accompagné c. Ne pas passer la première nuit seule 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ordonnances (médicaments et pansements) 2. Compte-rendu de l'examen 3. Consignes de sortie 4. Prochain rendez-vous 5. Fiche de liaison 5. <u>Si nécessaire :</u> 6. Carte de porteur de stent 7. Bon de transport 8. Arrêt de travail

DELIVRANCE DE L'AUTORISATION DE SORTIE EN CARDIO-AMBULATOIRE

Date :

Etiquette patient

Sortie validée par

le Dr pour heures.

- Consignes de sortie données
- Ordonnance / RV donnés
- Compte rendu d'examen + carte donnés
- Patient accompagné/ne passant pas la nuit seul

NOM de l'IDE :

Signature du cardiologue

Documents de sortie

- Consignes pour le retour à domicile
(sous la forme d'un livret qui facilite l'approbation des consignes par le patient)
- Ordonnance de sortie
- Compte rendu de l'examen

QUAND CONTACTER LE SERVICE ?

Appelez-nous si vous constatez ou ressentez :

1. **Un écoulement important de la zone de ponction persistant après 10 minutes de pression**, puis allongez-vous et continuez d'appuyer sur la zone du saignement ou faites appuyer par une personne de votre entourage
2. **Un changement d'aspect ou de sensation de la zone de ponction** : douleur intense ou changement de couleur, volume ou température
3. **Un changement d'aspect ou de sensation au niveau du bras ou de la jambe ponctionné** : douleur, sensation de froid, modification de la sensibilité, changement de couleur
4. **Une boule qui persiste au niveau du point de ponction** dans les semaines qui suivent l'examen
5. **De la fièvre ou des frissons**

Appelez le 15 si vous constatez ou ressentez :

1. **Un malaise ou une douleur thoracique inhabituelle persistant après 15 minutes de repos**

MES CONTACTS UTILES

Voici les numéros à contacter en cas de question ou d'urgence :

En cas de **question** ou de **problème en journée**, vous pouvez contacter le **Service de Cardiologie Ambulatoire** : **04.32.75.92.10**
(du lundi au vendredi de 7h à 19h)

En cas de **problème entre 19h et 7h**, vous pouvez contacter le **Service des Soins Continus** : **04.32.75.92.24**
(24h/24h - 7j/7j)

En cas de **douleur à la poitrine**, contactez le **SAMU** : **15**
(24h/24h - 7j/7j)

Pôle Cardiologie, Angiologie, Addictologie, Néphrologie, Endocrinologie



MES CONSIGNES DE RETOUR À DOMICILE

– Hémodynamique –



SERVICE DE CARDIOLOGIE
Chef de service – Dr S. ANDRIEU

Centre Hospitalier d'Angers – Cardiologie – Consignes de retour à domicile Hémodynamique – CAP AMB03 D – Version n°1 – Février 2023 – p. 3/3
Rédigé par : Medtronic SAS – Validé par : Ponction



Take home message

- Angioplastie ambulatoire faisable, sûre, préférée, rentable
- Elle doit s'organiser dans chaque centre selon un projet médico-soignant (thérapies et patients éligibles)
- Clés d'un parcours ambulatoire optimal:
Cellule de programmation, documents à transmettre en amont, appel à J-2, organisation de service, brancardage optimisé, des acteurs motivés.....

29^{EME}
CONGRES
CNCH



Collège
National des
Cardiologues des
Hôpitaux

Suivez le CNCH sur le Social Média !

#CNCHcongres



@CNCHcollege



@CNCHcollege



@CNCHcollege



Si vous voulez devenir Ambassadeur social média CNCH adressez-nous un email à cnch@sfcadio.fr