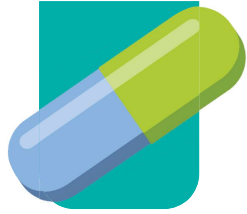


CAS CLINIQUE 3

Homme 91 ans

- Appelle son MT car depuis 3-4 jours : une fatigue croissante, difficultés pour se déplacer, OMI bilatéraux sans autre symptôme majeur
- A l'**examen clinique** son MT trouve des signes cliniques de décompensation cardiaque : crépitants bilatéraux, OMI, RHJ
- Il nous propose de l'hospitaliser avant une nouvelle décompensation majeure



CAS CLINIQUE 3

Homme 91 ans

Habitus

Patient autonome pour la majorité des AVQ, mais qui ne sort que de façon exceptionnelle de son domicile (troubles de la marche majorés actuellement)

Vit seul, auxiliaire de vie 2h/j, 5 jours/7. Contacts familiaux +

Pas de troubles cognitifs connus, personne active sur le plan intellectuel

ATCD

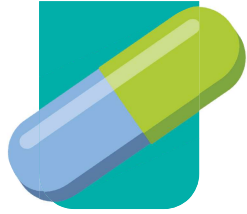
HTA systolique traitée depuis 15 ans

ACFA diagnostiquée il y a 6 ans

Insuffisance cardiaque diagnostiquée il y a 5 ans avec FEVG à 55% traitée depuis par IEC et diurétiques de l'anse

Insuffisance rénale (CKD-EPI 30 - 35 mL/min) peu évolutive

RGO



CAS CLINIQUE 3

Homme 91 ans

Traitements actuels :

Ramipril 5mg : 0-0-1

Hémigoxine 0,125 mg/j

Xarelto 20mg : 1-0-0

Esoméprazole 20mg : 1/j

Furosémide 40mg : 1-1-0

Céris 20mg : 0-0-1

Lercanidipine 10mg : 1-0-0

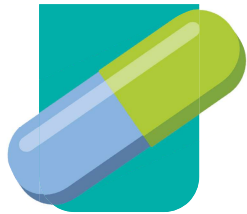
Atorvastatine 20mg : 0-0-1

Urapidil 30mg : 1-0-1

Paroxétine 20mg : 1-0-0

Rilménidine 1 mg/j

Bisoprolol 2,5 mg/j



CAS CLINIQUE 3



INSUFFISANCE CARDIAQUE

À VOUS DE JOUER !



OU

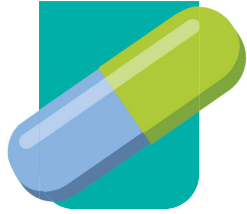
RDV sur le site

www.wooclap.com

Code évènement:

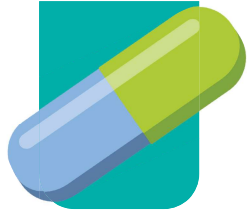
JRIDEC





PARMI LES TRAITEMENTS PRIS PAR LE PATIENT, QUELLES SONT LES 2 MOLÉCULES AYANT LA PLUS FORTE CHARGE ANTICHOLINERGIQUE ?

Ramipril
Hémigoxine
Rilménidine
Rivaroxaban
Esomeprazole
Bisoprolol
Furosémide
Trospium
Lercanidipine
Atorvastatine
Urapidil
Paroxétine



JOURNAL OF THE AMERICAN GERIATRICS SOCIETY



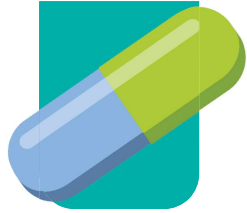
Full Access

Anticholinergic Medication Use and Cognitive Impairment in the Older Population: The Medical Research Council Cognitive Function and Ageing Study

Chris Fox MD, Kathryn Richardson MSc, Ian D. Maidment MA, George M. Savva PhD, Fiona E. Matthews PhD, David Smithard MD, Simon Coulton MSc, Cornelius Katona MD, Malaz A. Boustani MD, MPH, Carol Brayne MD ... [See fewer authors](#) ^

« Anticholinergic Cognitive Burden Scale » : **1 to 3**

13 000 PA > 65 ans sur 2 ans :
20% décès VS 7%
(pour PA avec score ≥ 4 Vs < 4)



CAS CLINIQUE 3

Homme 91 ans

Examen clinique :

Poids 78 kg (+ 3 kg depuis la dernière mesure il y a 3 mois), 1.65 m, appétit moyen depuis plusieurs semaines

Apyrétique, Saturation 96 %

Rythme non sinusal à 66 bpm

PA 156/72 mmHg, pas d'HO

OMI bilatéraux, discret RHJ, crépitants jusque mi-champs des 2 côtés

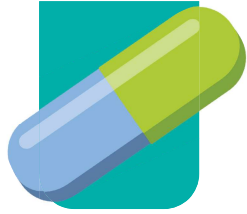
Biologie et examens complémentaires :

Nt-proBNP : 1200 ng/L (nl < 400) ; Clairance CKD-EPI : 32 mL/min ; Kaliémie : 4,4 mmol/L

Hb : 11,0 g/dL

ECG : ACFA, RAS par ailleurs

Echo cœur : Pas de dilatation VG, FE : 52% (auto-EF) sans trouble patent de la cinétique segmentaire, dilatation bi-atriale, profil mitral pseudo-normal avec élévation PRVG (E/E' 18), légère HTAP à 50 mmHg sur IT, VCI 23 mm peu compliante, épanchement pleuraux bilatéraux de faible abondance



CAS CLINIQUE 3

Homme 91 ans

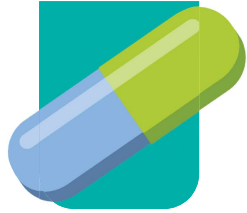
Traitements à l'entrée :

- Ramipril 5mg : 0-0-1
- ~~Xarelto 20mg : 1-0-0~~
- ~~Hémigoxine 0,125 mg/j~~
- Bisoprolol 2,5 mg : 1-0-0
- Furosémide 40 mg : 1-1-0
- ~~Rilménidine 1 mg/j~~
- ~~Urapidil 30mg : 1-0-1~~
- Lercanidipine 10 mg : 1-0-0
- Atorvastatine 20 mg : 0-0-1
- Esoméprazole 20 mg : 1-0-0
- ~~Céris 20 mg : 0-0-1~~
- ~~Paroxétine 20 mg : 1-0-0~~



Traitements à la sortie :

- Ramipril 7,5 mg : 0-0-1
- Apixaban 2,5 mg : 1-0-1
- Bisoprolol 5mg : 1-0-0
- Furosémide 40mg : 1-0,5-0
- Dapagliflozine 10mg : 1-0-0
- Lercanidipine 10mg : 1-0-0
- Atorvastatine 20mg : 0-0-1
- Esoméprazole 20mg : 1-0-0
- Sertraline 25mg : 1-0-0



CAS CLINIQUE 3

Homme 91 ans

Suivi :

IDE matin et soir pour : administration médicaments et surveillance (poids, PA/FC, effets indésirables...)

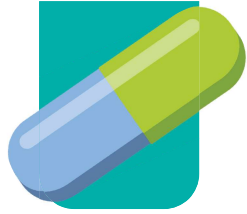
Consignes de consulter son MT dans les 7 à 14 jours, son cardiologue dans les 15 à 30 jours

Modulation des doses de Furosémide en fonction de la rétention hydrosodée

Objectif tensionnel $130 < \text{PAS} < 160$ mmHg

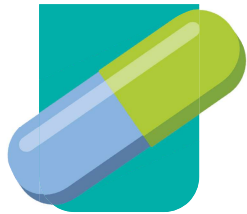
Biologie : clairance, kaliémie, Nt-proBNP

Prise en charge de l'anémie, carence martiale ?

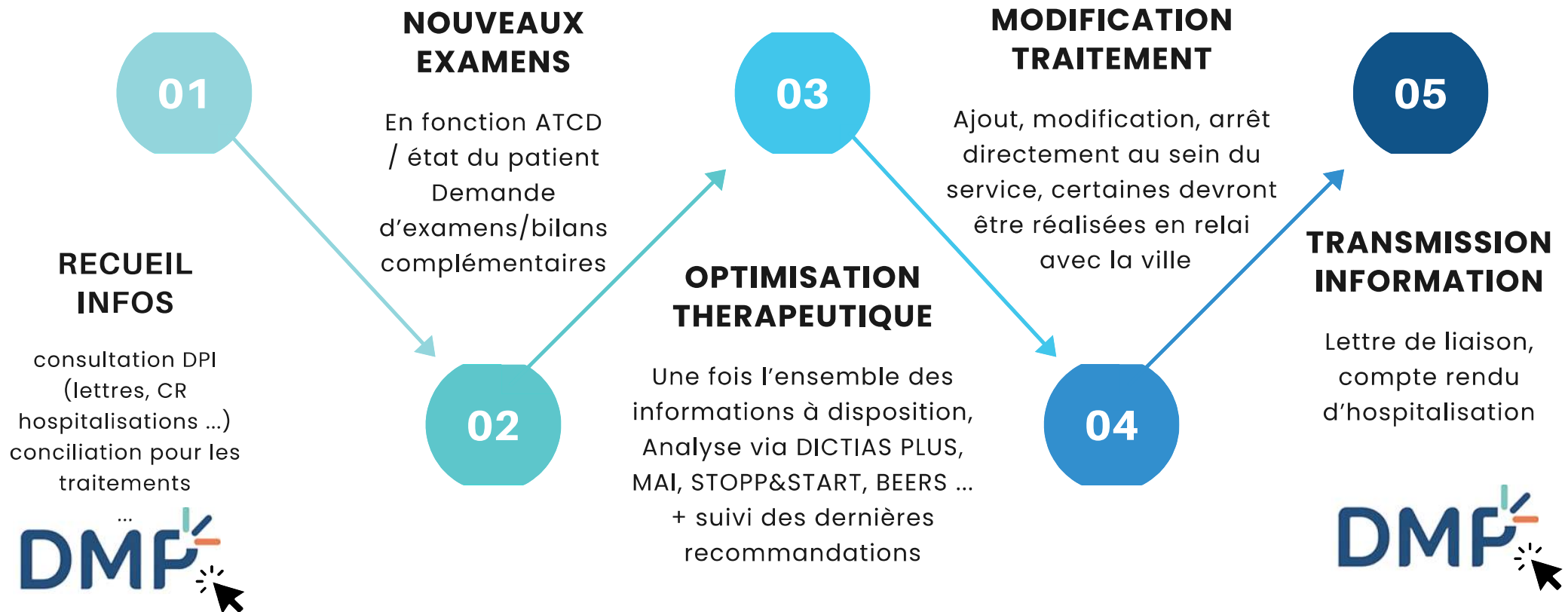


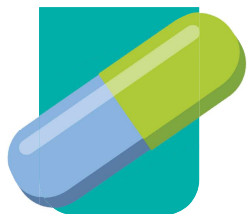
Quand envisager une déprescription ?

- Que faire si Digoxine / hémigoxine prescrit pour un rythme sinusal ?
- Que faire si Digoxine / hémigoxine prescrit pour une IC à FEVG préservée ($> 50\%$) ?
- Que faire si diurétique dans l'IC à FEVG préservée ($> 50\%$), après les phases de décompensation ?
- Que faire si bêta-bloquants prescrits (autre que Nébivolol, Carvédilol, Bisoprolol, Métoprolol) dans l'insuffisance cardiaque ?
- Que faire si Vérapamil ou Diltiazem prescrits pour une IC à FEVG altérée $< 50\%$?
- Quid des Statines ?
- ... ?



LA DÉPRESCRIPTION DANS MA PRATIQUE DE GÉRIATRE





COMMENT ACCÉDER AU DMP DE MON ESPACE SANTE

DIRECTEMENT VIA LE DOSSIER PATIENT INFORMATISÉ

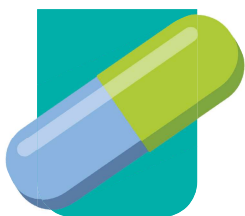
- Dans le cadre du Ségur du numérique en santé, c'est l'une des exigences imposées aux éditeurs : ils doivent faire évoluer leurs solutions en optimisant l'intégration de la « DMP-Compatibilité » et l'utilisation du service.

ACCÈS DIRECT VIA NAVIGATEUR

Vous pouvez consulter et alimenter les DMP de vos patients depuis ce site :

<https://www.dmp.fr/>





ACCÈS ET UTILISATION DU DMP

01

ACCÈS VIA SITE

Se rendre dans la
rubrique
Professionnel
Accéder au DMP



S'IDENTIFIER PAR CARTE CPS



OU

S'IDENTIFIER AVEC



Connectez-vous

Application e-CPS

Carte CPS

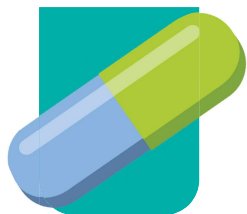
▲ Si vous constatez un échec répété des connexions avec votre e-CPS, cela peut être dû à une mauvaise configuration de l'heure sur votre téléphone. Consultez [la FAQ e-CPS](#) pour résoudre ce problème.



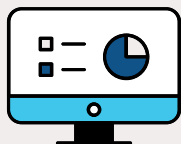
Vous pouvez vous connecter à ce service en utilisant l'**application mobile e-CPS**.

Votre identifiant RPPS

☐ Mémoriser mon identifiant sur ce poste



CONNEXION



BOITIER CPS

Insérer votre carte CPS dans le
boîtier CPS pour accéder au
DMP



APPLICATION E-CPS

Utilisez l'application e-CPS
pour vous connecter sans
boîtier CPS



L'ALIMENTATION DE MON ESPACE SANTÉ PAR LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ CONTINUE DE PROGRESSER GRÂCE AU PROGRAMME SÉCUR NUMÉRIQUE



1 document sur 2
en France est déposé sur
Mon espace santé

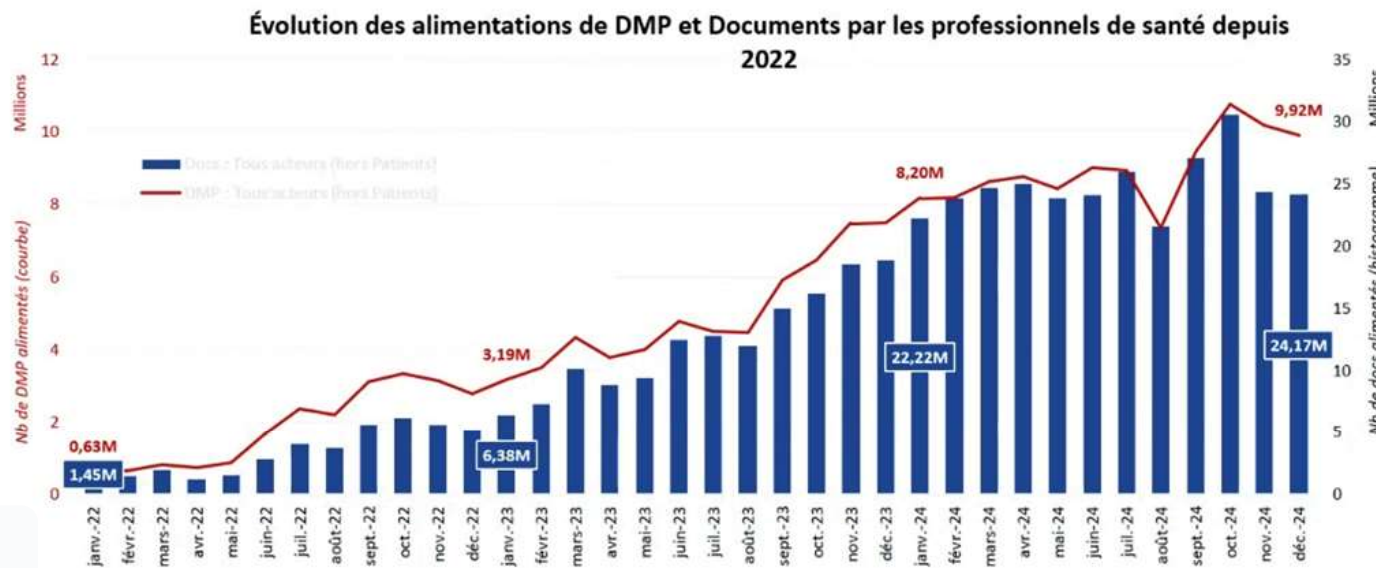


2 français sur 3
Ont reçu un document de santé
dans Mon espace santé



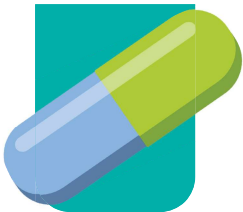
67 000 médecins
17 000 pharmacies
263 groupements de
laboratoires
50% des radiologues
libéraux
3 700 établissements de
santé
6 500 établissements
sociaux et médico-sociaux

Ont déposé des documents
Sur le seul mois de décembre
2024



CR examens de biologie (117 millions)

Prescriptions de médicaments (69 millions)



LA CONSULTATION DE MON ESPACE SANTÉ PAR LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ RESTE MODESTE MAIS S'ACCÉLÈRE FORTEMENT

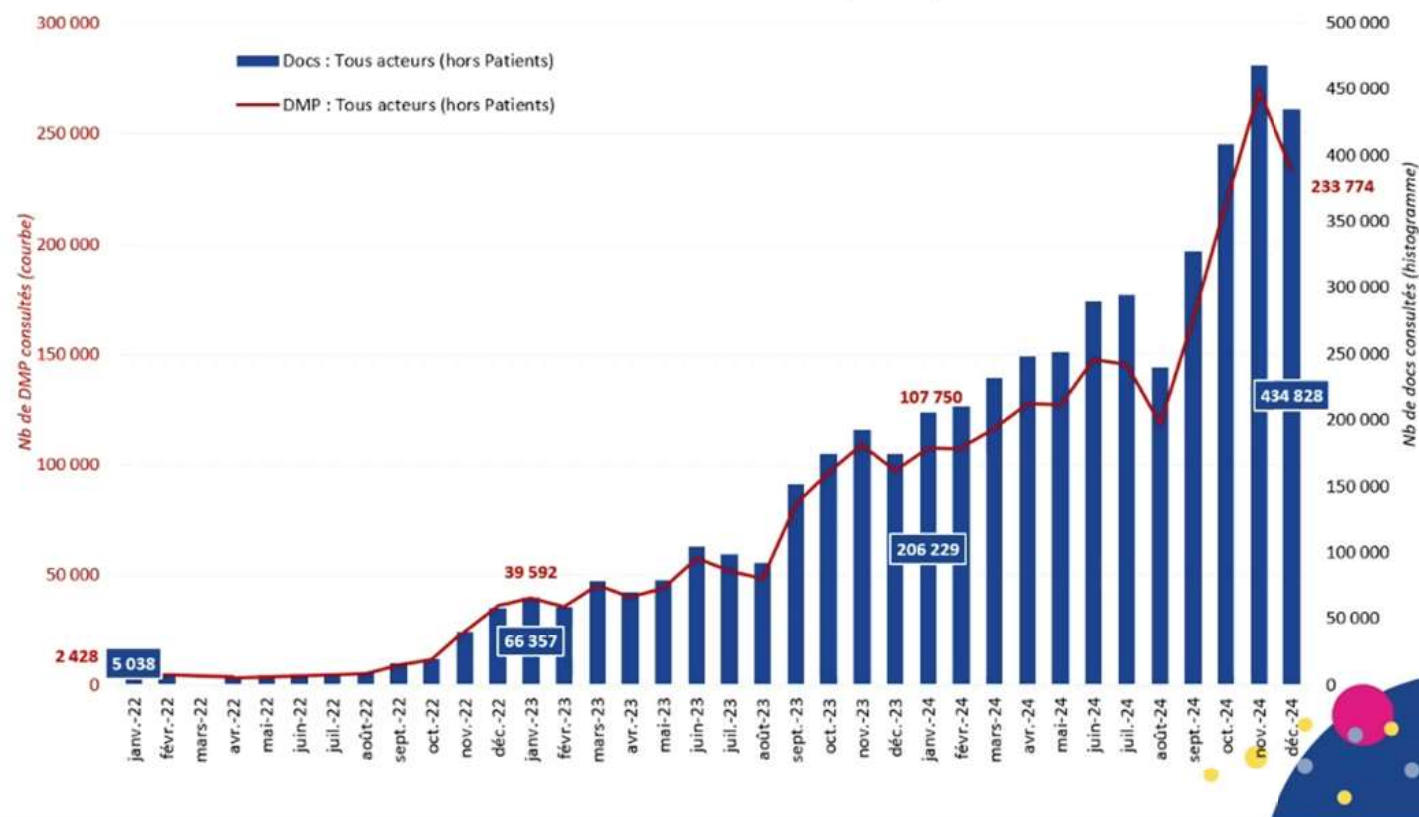
25%

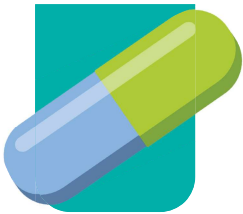
des établissements de santé ont un professionnel de santé qui a consulté Mon espace santé dans le dernier mois

+ 30 000

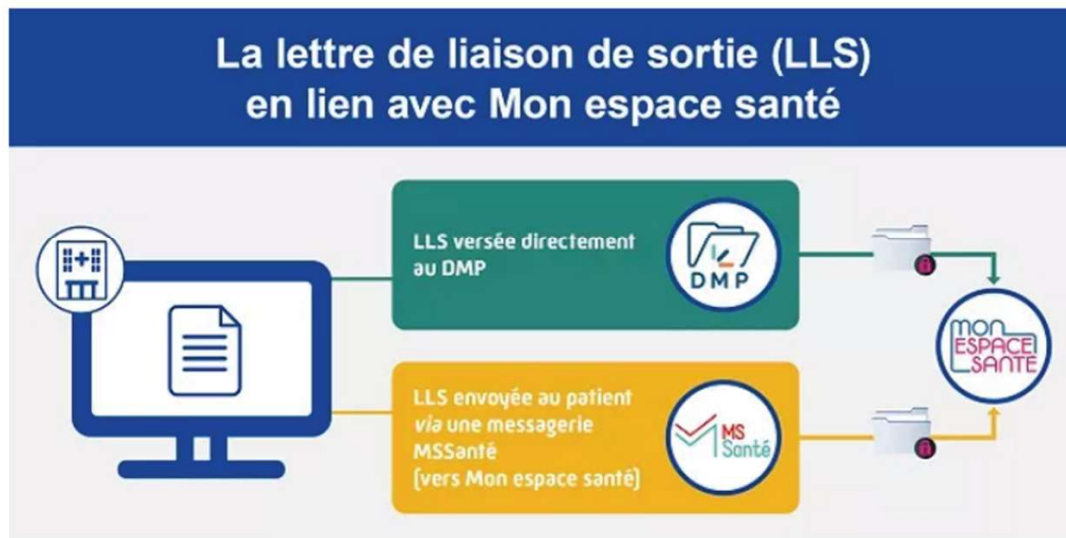
professionnels de santé libéraux ont consulté Mon espace santé dans le dernier mois

Évolution des consultations de DMP et Documents par les professionnels de santé





PRÉPARER LE RETOUR À DOMICILE DE SON PATIENT

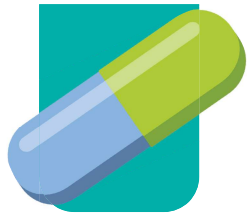


Lettre de liaison

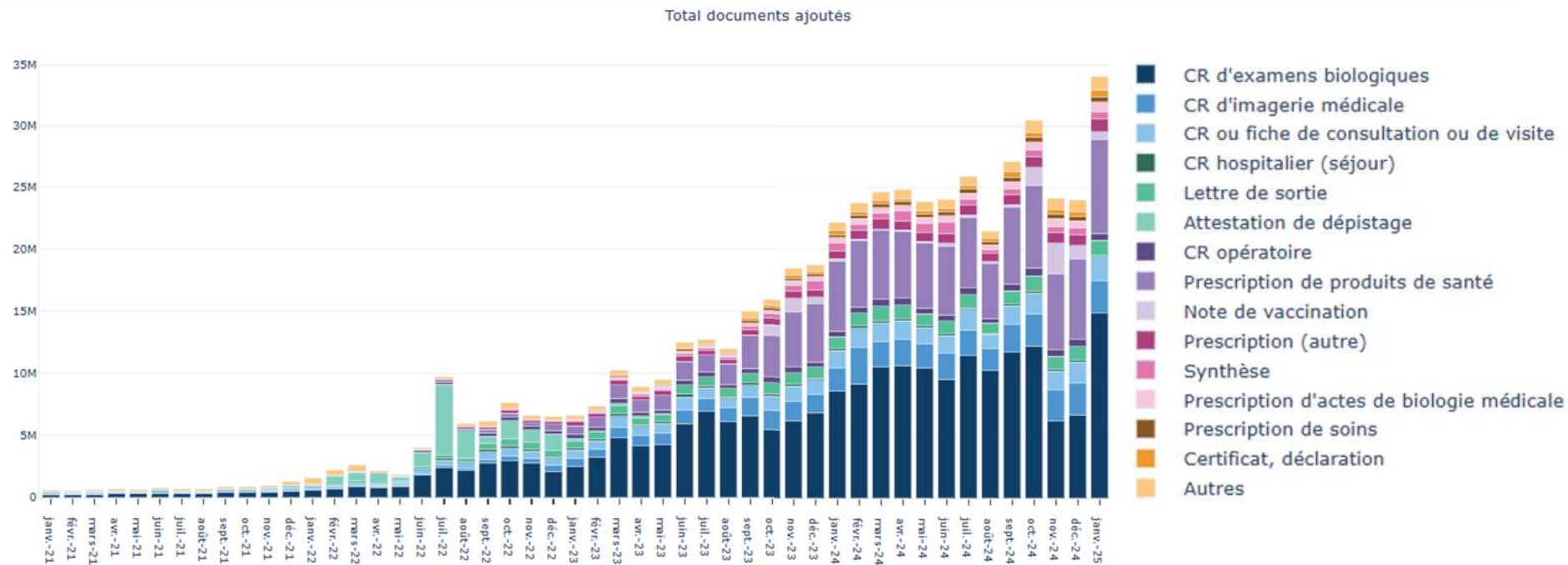
- Intégrer le bilan médicamenteux (conciliation de sortie)
- Préciser la cause des arrêts, modifications ou ajouts de traitements

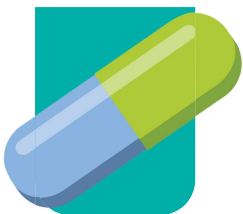
Remise de documents au patient

- Remise d'un **plan de prise** au patient
- Substitution des traitements réalisée du fait du livret thérapeutique restreint en établissement **Intérêt de la reprise des traitements** au domicile sur l'ordonnance de sortie



Evolution du nombre de documents de santé par type de document envoyés dans Mon espace santé.





CONTACTER UN PATIENT VIA LA MS CITOYENNE DE MON ESPACE SANTÉ

01

UTILISEZ VOTRE MSSANTE

Connectez vous à la MSSANTE utilisée par votre établissement ou via MAILIZ, MEDIMAIL



MSSanté Pulsy
Messagerie sécurisée de santé

RECHERCHE INS PATIENT

Recherchez le matricule INS de votre patient :
dans la rubrique information patient du DMP
ou via votre DPI



02

03

IDENTIFICATION

Saisissez en destinataire du mail :
le Matricule INS de votre patient suivi
de @patient.mssante.fr

ex :
191070000002271@patient.mssante.fr

le patient recevra votre mail dans son
espace messagerie de Mon Espace
Santé

