

La sortie de l'hôpital

Image



Image

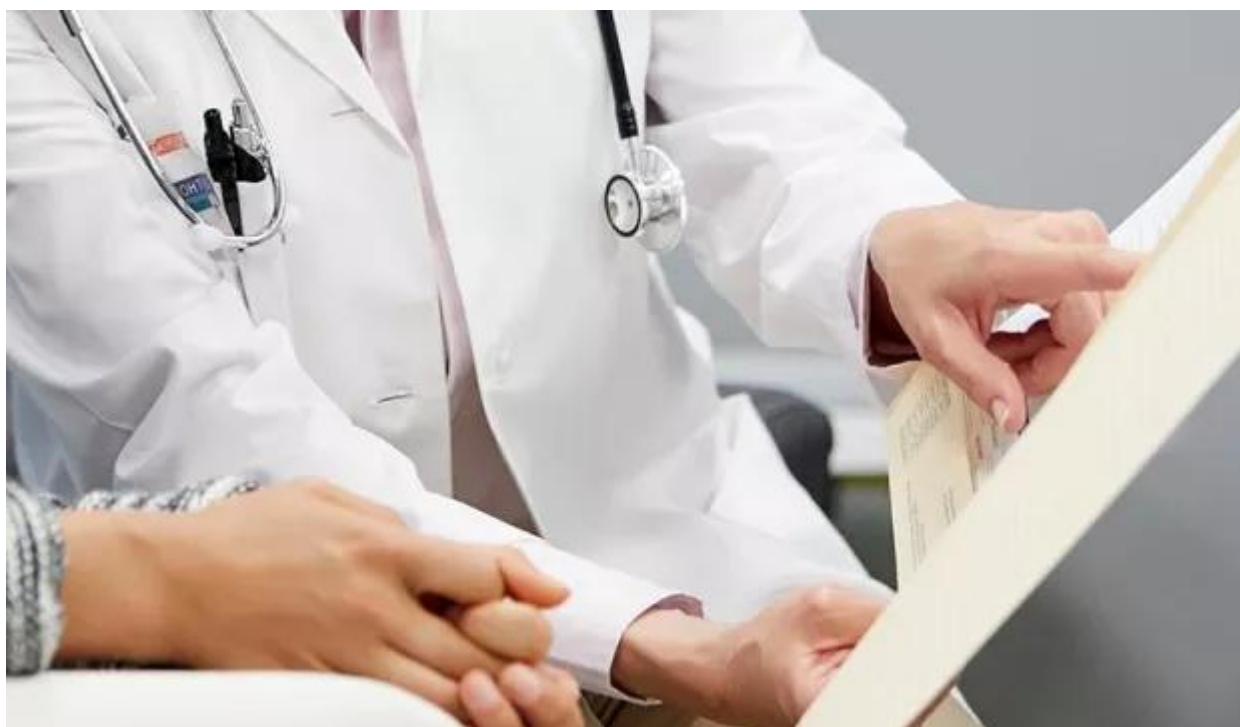


La sortie de l'hôpital

L'hospitalisation avec une décompensation aiguë d'insuffisance cardiaque est un marqueur de gravité : elle signe un risque élevé de mortalité et de réadmission dans l'année.¹ En effet, les patients insuffisants cardiaques présentent un risque significatif de réhospitalisation dans les 30 jours suivant une décompensation.²

- A 30 jours, environ 1/5 qui sont hospitalisés pour IC seront réhospitalisés (toutes causes confondues)²
- A 1 an, entre 40 et 49% des patients (de 70 à 89 ans) ont été réadmis à l'hôpital pour insuffisance cardiaque³ et 73,6% des patients entre 80 et 89 ans seront réhospitalisés pour toute cause confondue.³

Le suivi à la sortie de l'hôpital, assuré par l'ensemble des professionnels de santé, est clé pour prévenir des décompensations.



Checklist du patient âgé

Checklist du patient âgé

Retrouvez dans cette checklist toutes les informations à vérifier pour votre patient âgé en sortie d'hospitalisation.

Plus de détails

Masquer



Importance de l'optimisation du traitement de l'insuffisance cardiaque

Importance de l'optimisation du traitement de l'insuffisance cardiaque

Selon l'étude Strong HF, l'optimisation de la prise en charge des patients souffrant d'insuffisance cardiaque est associée à une nette amélioration du pronostic.

[Plus de détails](#)

Masquer

Références

1. HAS. Comment organiser la sortie des patients hospitalisés pour insuffisance cardiaque ? Points clés. Avril 2015.
2. Tuppin P, et al. Two-year outcome of patients after a first hospitalization for heart failure: A national observational study. Arch Cardiovasc Dis 2014;107;158-68.
Objectif de l'étude : Décrire la prise en charge et le devenir des patients hospitalisés pour IC en France tous âges confondus. n = 69 958 patients inclus (âge moyen : 78 ans ; 48 % d'hommes). Méthodologie de l'étude : Parmi les bénéficiaires du régime général de l'Assurance Maladie (77 % de la population française) hospitalisés en 2009 avec un diagnostic principal d'IC, ont été exclus les patients hospitalisés pour IC entre 2006 et 2008 ou avec une affection de longue durée pour IC. Les informations ont été recueillies à partir du système d'information de l'Assurance Maladie.
3. Bouilly C et Hanon O. Insuffisance cardiaque et pathologies associées. Geriatr Psychol Neuropsychiatr Vieil 2015;13(supplément 1):13-22.
4. Mebazaa A, et al. Safety, tolerability and efficacy of uptitration of guideline-directed medical therapies for acute heart failure (STRONG-HF): a multinational, open-

label, randomised, trial. Lancet. 2022;400(10367):1938-1952.

Source URL:

<https://www.pro.novartis.com/fr-fr/aires-therapeutiques/cardiologie/insuffisance-cardiaque/suivi-du-patient/la-sortie-de-lhopital>