

## Check-List de consultation de l'insuffisant cardiaque

IC à FEVG altérée < 40%  
 IC à FEVG intermédiaire 40-49%  
 IC à FEVG préservée > 50%


	Oui	Non	Valeurs		
<b>CLINIQUE</b>					
Eupnée de repos/Orthopnée nocturne					
OMI disparus					
FC: 50<FC>80/min (90 si FA)					
Pression artérielle systolique: 80<PAS>150 mmHg					
Poids stable ?					
<b>BIOLOGIE</b>					
Créatinémie					
<i>en baisse ou n'a pas augmentée de plus de 30%</i>					
Peptides natriurétiques					
<i>NT ProBNP &lt; 1000 pg/ml ?</i>					
<b>Comorbidités</b>					
Identifié(s)					
Prises en charge ?					
Avis spécialisé nécessaire sur les comorbidités					
<b>ORDONNANCE DE SORTIE</b>					
Modification(s) apportée(s) par rapport à l'admission					
Justification de modification du taritement connue					
<b>CLASSES THERAPEUTIQUES</b>					
	<i>si non:</i>		<i>Contre-indication</i>	<i>Non indication</i>	<i>Intolérance</i>
IEC/ARA2					
Betabloquant					
ARM					
Ivabradine					
Diurétique					

Doses cibles ou maximales tolérées

--	--	--	--	--

**EDUCATION THERAPEUTIQUE INITIEE**

Le patient connait son diagnostic

Le patient sait se surveiller

Le patient connait les signes d'alerte


**SUIVI**

PRADO

Télé-surveillance

Réadaptation envisageable

Consultation cardiologique prévue

Suivi biologique prescrit
