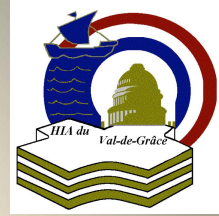


# La coronarographie ambulatoire



*Pr Jacques Monségu  
Hôpital du Val-de-Grâce, Paris*

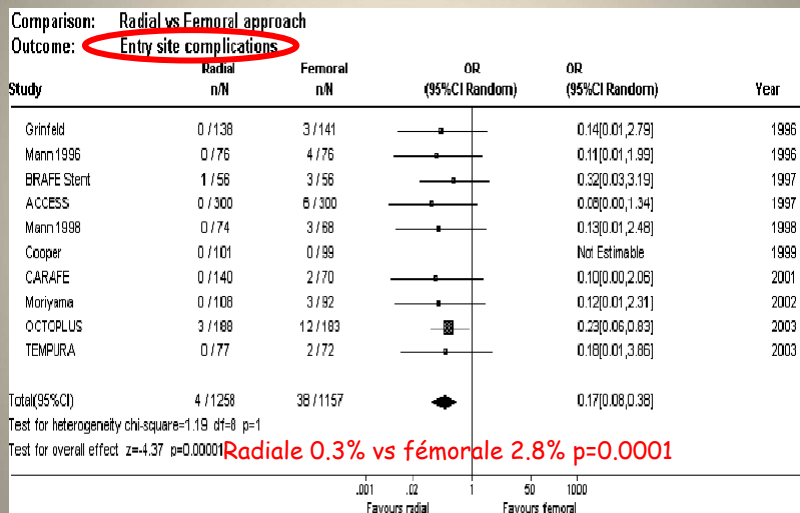
## Pourquoi?

- Problématique de la disponibilité des lits d'hospitalisation conventionnelle
- Réduction du coût
  - *Effect of transradial access on quality of life and cost of cardiac catheterization: A randomized comparison*  
*Cooper CJ, Am Heart J 1999;138:430-6*
- Allègement de la charge de travail des équipes
- Répondre à un besoin des patients
- Sécurité identique du geste

## Les pré-requis

- Une unité dédiée à l'ambulatoire avec une équipe infirmière aguerrie à la pratique cardiologique
- Sélection des patients et dossier médical « verrouillé »
- Un créneau horaire à respecter
- Disponibilité du cardiologue interventionnel
- Une voie d'abord adaptée

## Les complications au site de ponction: méta-analyse radiale vs fémorale



F Agostini, J Am Coll Cardiol 2004;44:349-56

## Notre expérience

- Val-de-Grâce: 350 lits
- Service de cardiologie: 29 lits dont 6 d'USIC
- Une seule salle de KT
- Un service "Hôpital Médical de Jour"
  - Ouverture fin 1997
  - 24 places, 14 lits
  - 2 secteurs:
    - médecine/gastro/néphro/cardio avec 9 lits
    - chimiothérapie
  - Même étage que la cardio
- Maximum 4 patients

## Notre procédure

- En amont de l'examen
  - Provenance du patient
    - Consultation interne
    - Correspondant
    - Autre hôpital
  - Sélection des patients: exclusion
    - Patients instables
    - Diabétiques mal équilibrés ou compliqués
    - Insuffisant rénal
    - Psychisme « défaillant »
    - Pas de limite d'âge
    - Patients sous AVK non exclus

# Notre procédure

- **En amont de l'examen**
  - Provenance du patient
  - Sélection des patients
  - **Prise de contact avec l'infirmière**
    - Préparation et vérification des papiers administratifs et pré-admission
    - Recueil d'éléments susceptibles de modifier la PEC (allergie, régime, traitement...)
    - Explication de l'examen et de ses modalités
    - Explication du rasage
    - Remise d'une note d'information

HÔPITAL D'INSTRUCTION DES ARMÉES DU VAL-DE-GRÂCE  
Département de coronarographie et de cardiologie interventionnelle  
Hôpital Médical de Jour

## NOTE D'INFORMATION POUR LA CORONAROGRAPHIE AMBULATOIRE

- Vous allez bénéficier d'une coronarographie en hôpital de jour. Voici quelques informations susceptibles de faciliter votre prise en charge.
- Une prise de sang a habituellement été réalisée les jours précédents, sinon elle sera faite le jour même. Si elle a été effectuée en dehors de l'hôpital, pensez à en amener le résultat. De même, apportez éventuellement la lettre de votre médecin et les documents médicaux utiles.
- La veille de l'examen, effectuez un rasage du pubis et des deux aines, rasage des deux poignets et ceci même si une voie d'abord par voie radiale vous a été annoncée. L'abord fémoral peut être utile en cas d'échec de la voie radiale mais est aussi une sécurité en cas de situation imprévue.
- Restez à jeun le matin de l'examen, pensez à apporter la totalité vos traitements pour la journée ainsi que vos ordonnances. Il est notamment impératif de poursuivre tout traitement par aspirine et/ou PLAVIX jusqu'au jour de l'examen. Par ailleurs, en cas de diabète, prévoir de boire au minimum 1,5 l'eau dans les 24 heures qui précèdent votre hospitalisation et ne pas prendre de GLUCOPHAGE (ou STAGID) la veille de l'examen.
- Si vous supportez mal d'être à jeun, faites-vous accompagner par un proche, notamment si vous utilisez votre voiture. Vous devez arriver à 7 heures 15 à l'hôpital de jour où vous serez accueilli et préparé par une infirmière.
- Signalez-lui éventuellement ainsi qu'à votre médecin si vous êtes allergique à l'iode ou aux anesthésiques locaux ou même si vous avez un simple terrain allergique. Faites de même en cas de diabète qui nécessite des précautions particulières ou de maladie vasculaire susceptible de gêner la voie d'abord.
- Avant l'examen, vous recevrez une fiche de consentement et d'information que vous serez invité à signer. Au moment où vous rencontrerez le médecin opérateur, n'hésitez pas à lui poser des questions auxquelles il répondra volontiers.
- L'examen a lieu dans la matinée en radiologie et vous serez absent de votre chambre pendant environ une heure. À la fin de la procédure, un pansement compressif sera mis en place au niveau de la voie d'abord pour une durée minimale de 3 heures.
- Au retour, vous pourrez boire tout de suite et vous lever au bout d'une heure si la voie radiale a été utilisée mais l'après-midi seulement dans le cas contraire. Un repas léger vous sera servi à midi.
- Le médecin coronarographe passera vous voir l'après-midi pour vous confirmer le résultat, contrôler les suites et autoriser votre sortie. De même, votre médecin référent viendra tirer les conclusions de l'examen avec vous.
- La sortie a lieu entre 16 et 18 heures en fonction de l'heure de la coronarographie et de votre état. Il est préférable de prévoir qu'un proche vous accompagne jusque chez vous. Dans le cas contraire, il est formellement interdit que vous conduisiez vous-même votre voiture et vous devez donc prévoir un autre moyen de transport pour votre retour à domicile (taxi).
- Le lendemain, vous pourrez reprendre normalement vos activités sauf contre-indication de votre médecin.
- En cas de problème après la sortie, n'hésitez pas à contacter directement votre médecin référent ou le médecin coronarographe (standard de l'hôpital 01.40.51.40.00) ou à défaut le médecin de garde de cardiologie (téléphone : 01.40.51.43.73) et même à vous présenter au service d'accueil de l'hôpital si vous jugez que votre état le nécessite.
- En cas d'empêchement, soyez aimable de prévenir l'Hôpital Médical de Jour au 01.40.51.42.60 ou 01.40.51.42.65.

Professeur J.MONSEGU

Docteur F. SCHIANG

Docteur F. BARBOU

## Notre procédure

- **Le jour de l'examen**
  - **Heure d'arrivée: 7h15 à jeûn**
  - **Signature du consentement**
  - **Vérification du rasage + douche bétadinée**
  - **Bilan biologique et perfusion**
  - **ECG + constantes hémodynamiques**
  - **Prémédication ATARAX® + traitement du matin**
  - **Patch EMLA® bilatéral**
  - **Vérification du dossier médical + fiche de liaison**

### FICHE DE LIAISON CORONAROGRAPHIE HMI

ALLERGIE  
POIDS  
TAILLE

- Patient a jeun.....
- Dépilation plis inguinaux et deux poignets.....
- Douche bétadinée.....
- Absence de vernis à ongles.....
- Absence de prothèse dentaire.....
- Absence de bijou.....
- Vessie vide.....
- Traitement du matin donné.....
- Aspirine/Plavix.....
- Diabétique.....
- Prémédication.....
- ECG + TA.....
- Voie veineuse fonctionnelle.....
- Bilan sanguin complet.....
- Patch emla en place.....
- Consentement éclairé signé.....
- Dossier médical complet.....
- E.C.G.....

IDF

Date

## Notre procédure

- La coronarographie
  - 1<sup>er</sup> patient prêt vers 9H
  - Voie radiale privilégiée
  - Compression avec TR Band®



- Retour en chambre immédiat

## Notre procédure

- Après l'examen
  - Retour en chambre
  - Surveillance des constantes (fiche horaire) + ECG
  - Hydratation per os (1 carafe)
  - Un médecin non cardiologue disponible sur place
- Sortie
  - Entre 16 et 18H
  - Après visite du praticien ayant réalisé l'acte
  - Présence d'une tierce personne au domicile
  - Pas de retour en voiture ou moto
  - Pas de contact téléphonique

## Quelques chiffres dans notre expérience

|                                    | Janv 98 - Avril 99 | 2008      |
|------------------------------------|--------------------|-----------|
| Nbe coronarographies               | 1213               | 1145      |
| Ambulatoire                        | 257 (21%)          | 229 (20%) |
| Radiale (échec)                    | 75% (1.8%)         | 96% (<1%) |
| Age                                | 61                 | 65        |
| Complications                      | 0                  | 0         |
| EVA (Rad vs Fem)                   | 2 vs 1.8           |           |
| Activité normale à J1 (Rad vs Fem) | 81% vs 75%         |           |
| Satisfaction                       | 96%                |           |

## Conclusion

- **La coronarographie ambulatoire**
  - Facile à mettre en place
  - Nécessite une organisation spécifique en amont et le jourJ
  - Screening des patients
  - Large préférence à la voie radiale
  - Sécurité