

Difficultés rencontrées dans la prise en charge de l'insuffisance cardiaque en médecine générale

Titre(s) : Difficultés rencontrées dans la prise en charge de l'insuffisance cardiaque en médecine générale
[Texte imprimé] : à propos d'une enquête réalisée auprès de cinquante praticiens / par Jean-François Boulard ; [sous la direction de] Xavier Chanudet

Est reproduit comme : Difficultés rencontrées dans la prise en charge de l'insuffisance cardiaque en médecine générale

Auteur(s) : Boulard, Jean-François (1981-....)

Autre(s) responsabilité(s) : Chanudet, Xavier (1950-....) (Directeur de thèse)
Université Paris-Est Créteil Val de Marne (UPEC) - Organisme de soutenance

Editeur, producteur : [S.l.] : [s.n.], 2008

Description matérielle : 1 vol. (73 f.) ; 30 cm

Titre traduit ajouté par le catalogueur : Difficulties encountered in the management of heart failure in general practice a survey of fifty general practitioners eng

Note sur les bibliographies et les index : Bibliogr. f. 55-66

Note de thèses et écrits académiques : Thèse d'exercice Médecine. Médecine générale 2008 Paris 12

Résumé ou extrait : Introduction : L'insuffisance cardiaque représente dans les pays industrialisés un problème majeur de santé publique. Ces dernières années, de nombreuses recommandations fondées sur de solides preuves scientifiques ont mis en avant l'efficacité de différentes classes médicamenteuses mais aussi l'intérêt de l'éducation, d'une prise en charge pluridisciplinaire et d'une démarche diagnostique standardisée. Cependant, on constate que les pratiques en médecine générale diffèrent significativement des recommandations. Pourquoi n'arrive-t-on pas à mettre en place ces outils dans la vie réelle. L'objectif de ce travail a été d'évaluer auprès de médecins généralistes les difficultés rencontrées dans la prise en charge de l'insuffisance cardiaque et leurs attentes dans ce domaine, en se focalisant sur trois thèmes : les pratiques du médecin généraliste, sa relation avec l'hôpital, sa relation avec le patient insuffisant cardiaque. Méthodes : Il a été réalisé une étude prospective sous forme d'entretiens directifs auprès de 50 médecins généralistes exerçant en périphérie d'un hôpital. Un questionnaire standardisé, comportant des questions à choix multiples et des questions ouvertes a servi de support. La partie fermée du questionnaire a fait l'objet d'un dénombrement descriptif. La partie ouverte a fait l'objet d'une synthèse structurée en plusieurs thèmes. Résultats : Pour les médecins interrogés : 66% jugent que les insuffisants cardiaques représentent une proportion faible à très faible de leurs consultations ; 92% s'estiment être de moyennement à très bien informés des recommandations ; 66% souhaiteraient des réunions de perfectionnement de la part de l'hôpital ; 62% considèrent les cardiologues hospitaliers apparaissent insuffisamment accessibles ; 94%, 88%, 82%, 100%, 40% et 54% manipulent sans difficulté les IEC., les

ARA-II, la spironolactone, les diurétiques, les beta-bloquants et les digitaliques ; 8 % participent à un réseau formalisé Insuffisance Cardiaque ; 84% estiment que les patients ont une mauvaise représentation de leur maladie ; 52% savent qu'une éducation est dispensée à l'hôpital ; 82% la jugent de moyennement à très peu efficace ; 46% ne rencontrent que rarement d'importants obstacles à l'observance, 54% en observent moyennement souvent à toujours. Conclusion : Il apparaît souhaitable de développer les outils de communication et de coordination ville/hôpital, de mieux définir le rôle de chacun, d'améliorer l'accès aux soins hospitaliers et de favoriser la prise en charge multidisciplinaire. Au niveau de la formation, il faut mieux définir la démarche diagnostique, la place et les modalités de mise en oeuvre des différentes thérapeutiques (médicamenteuses ou non). La prise en charge du sujet âgé poly-pathologique et le manque de temps restent des problèmes majeurs en médecine générale

Introduction : Heart failure represents a major public health issue in industrialized countries. These last years, many guidelines based on reliable scientific evidence put forward the efficiency of various types of medication but also the importance of education, multidisciplinary care and standardized diagnosis. However, it is noted that the implementation in general practice differs significantly from the guidelines. Why can't one manage to use these tools in real life ? The aim of this work was to evaluate the difficulties encountered by general practitioners in the management of heart failure and their expectations in this field, by focusing on three topics : practice of the general practitioner, his relationship to the hospital, his relationship with patients suffering from heart failure. Methods : A prospective study was carried out by directed interviews of 50 general practitioners working in the periphery of a hospital. A standardized questionnaire, including multiple choice questions and open questions was used. The closed part of the questionnaire was subjected to a descriptive count. The open part was the subject of a review structured into several topics. Results : Among the physicians who answered the questionnaire : 66% feel that heart failure represents a small to very small proportion in their consultations ; 92% consider they are very well informed of the guidelines ; 66% would like to attend training sessions organized by the hospital ; 62% consider that the hospital cardiologists are not accessible enough ; 94%, 88%, 82%, 100%, 40% and 54% handle without difficulty ACE, ARA-II, spironolactone, diuretics, beta blockers and digitalis ; 8% take part in a Heart Failure formalized network ; 84% estimate that patients have a bad representation of their disease ; 52% know that information is given at the hospital ; 82% judge it fairly to poorly effective ; 46% only seldom encounter important hindrance to the observance of guidelines, 54% encounter such hindrance fairly often to always. Conclusion: It seems desirable to develop the tools of communication and coordination between the city and hospitals, to better define the role of each one, to improve access to hospital care and to support multidisciplinary care. About training, it seems necessary to define more clearly the phase of diagnosis, how and when to use different therapies (drug-related or not). Management of poly-pathological old patients and lack of time remain major problems in general practice

Sujet - Nom commun : Insuffisance cardiaque -- Thèses et écrits académiques

Médecine générale -- Thèses et écrits académiques

Médecine -- Pratique -- Thèses et écrits académiques

Soins médicaux -- Évaluation -- Thèses et écrits académiques