



ODIP





- Devenir après hospitalisation pour insuffisance cardiaque en médecin libérale
- Réalisé par
  - le Collège National des Cardiologues Français

- **Etat de la question et objectif de la recherche ;**
- L'insuffisance cardiaque est une pathologie représentant un problème de santé publique majeur. Elle engendre un coût de plus d'un milliard d'euros par an pour la sécurité sociale, dont 2/3 pour la prise en charge des hospitalisations. Son incidence augmente avec le vieillissement de la population, et le taux de ré-hospitalisation après un premier épisode de décompensation est une préoccupation majeure.
- La majorité des données sont issues du secteur public, sans données spécifiques concernant le devenir suite à une hospitalisation en secteur privé.

- **L'objectif de cet observatoire** sera de recueillir des données épidémiologiques sur le devenir à court terme (1 et 3 mois) et moyen terme (1 an) de patients insuffisants cardiaques hospitalisés en hôpital privé pour décompensation cardiaque.

- Pour participer à l'étude, vous devez vous inscrire

<http://www.odip.mycrf.fr>

## Enregistrement en ligne

Merci de compléter ce formulaire d'inscription.

### Vous

**Nom\***

**Prénom\***

**Sexe**  Homme

**Age** Sélectionner dans la liste ...

### Vos coordonnées

**Adresse**

**Code postal**

**Ville**

**N° de téléphone mobile**

### Votre activité

**Activité libérale**  Non

**Activité hospitalière**  Non

**Exerce en cabinet de groupe**  Non

**Lieu d'exercice**

**Spécialité**

### Accepter et valider

**Email\***

Je confirme vouloir m'inscrire afin de participer à l'étude



- Une fois inscrit, vous pouvez vous authentifier une première fois sur le portail de l'étude
- Login:  
votre nom de famille
- Mot de passe par défaut:  
123456



Veuillez vous authentifier

Se connecter

Pour plus d'informations, consultez le manuel d'utilisation de l'étude.

Télécharger le document

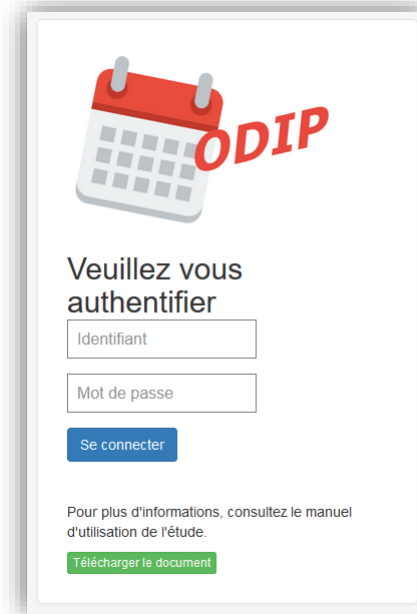
- Lors du premier accès au portail, vous devrez changer de mot de passe.
- Saisissez deux fois votre nouveau mot de passe

Vous venez de vous connecter pour la première fois, il est impératif de changer le mot de passe actuel "123456" par un nouveau. Merci, Bonne étude.

## PROFIL Dr TEST\_Prenom TEST\_NOM

Login	<input type="text" value="test_nom"/>
Nouveau mot de passe*	<input type="text"/>
Retaper mot de passe*	<input type="text"/>

- Authentification requise



The screenshot shows a login interface for the ODIP portal. At the top is the ODIP logo. Below it, the text 'Veuillez vous authentifier' is displayed. There are two input fields: 'Identifiant' and 'Mot de passe'. A blue button labeled 'Se connecter' is positioned below the fields. At the bottom, there is a link 'Télécharger le document' and a note: 'Pour plus d'informations, consultez le manuel d'utilisation de l'étude.'

- Vous visualisez la liste de vos patients inclus

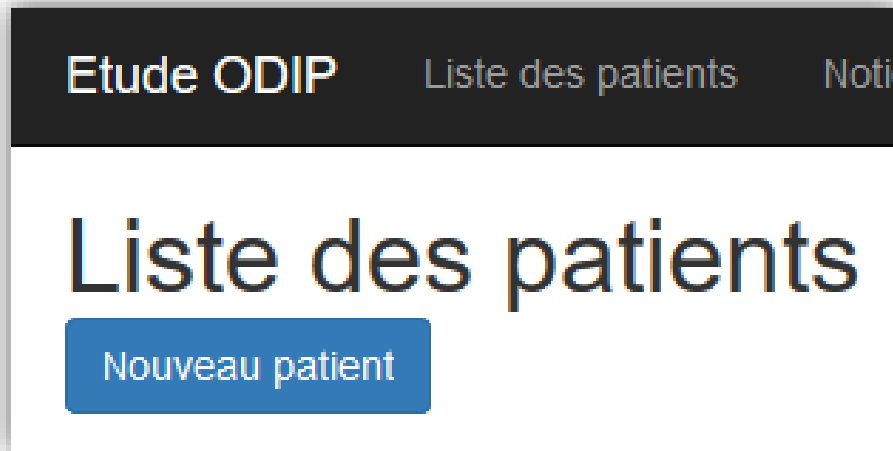


The screenshot shows the 'Liste des patients' page in the ODIP portal. The page has a dark header with navigation links: 'Etude ODIP', 'Liste des patients', 'Notice d'utilisation', and 'Se déconnecter'. Below the header, there is a 'Nouveau patient' button. The main content is a table with columns for 'Patient', 'Age', 'Date d'inclusion', 'Etat', and 'Saisie'. The 'Saisie' column contains buttons for different visit frequencies: 'Inclusion', 'Visite 1 mois', 'Visite 3 mois', and 'Visite 1 an'.

Patient	Age	Date d'inclusion	Etat	Saisie			
7-1 AA	96	03/03/2017	Dossier complet	Inclusion	Visite 1 mois	Visite 3 mois	Visite 1 an
8-2 BB	95	07/03/2017	Dossier complet (Patient DCD)	Inclusion	Visite 1 mois	Visite 3 mois	Visite 1 an
9-3 CC	0	08/03/2017	Inclusion en cours de saisie	Inclusion	Visite 1 mois	Visite 3 mois	Visite 1 an




- L'inclusion se déroule d'abord sur le portail
- Cliquez sur NOUVEAU PATIENT



- Remplissez le formulaire de création de patient
- 1<sup>ère</sup> section, informations du patient

## PATIENT

<b>Initiales</b> Indiquez les 2 premièr	<b>Sexe</b> <input type="radio"/> Homme <input type="radio"/> Femme	
<b>Né(e) le</b> Mois de naissance ▾	- Année de n: +	<b>Age (ans)</b> Age...
<b>Poids (kg)</b> - Poids... +	<b>Taille (cm)</b> - Taille... +	<b>IMC</b> IMC...
<b>Date de la consultation</b> datée du 		

## MOTIF D'INCLUSION

**Insuffisance Cardiaque chronique FEVG altérée**

Ischémique  Oui  Non

Valvulaire  Oui  Non

Primitive  Oui  Non

Hypertensive  Oui  Non

Autre  Oui  Non

**Insuffisance Cardiaque FEVG préservée et Hospitalisation pour insuffisance cardiaque les 2 années précédentes**

### Antécédent d'hospitalisation

Oui  Non  NSP

**Dernier épisode**  15 jours ou moins  1 mois  3 mois  6 mois  1 an  NSP

## CO MORBIDITE

### Diabète

Oui  Non

### HTA

Oui  Non

### BPCO (traitement quotidien)

Oui  Non

### Syndrome d'apnées du sommeil

Oui  Non

### Insuffisance rénale (clairance < 30)

Oui  Non

### Anémie (Hb < 11)

Oui  Non

### Troubles cognitifs

Oui  Non

## CAUSE DE LA DECOMPENSATION

---

### Ischémique

Oui  Non

### Arythmie

Oui  Non

### Iatrogène

Oui  Non

### HTA

Oui  Non

### Non observance

Oui  Non

### Ecart régime

Oui  Non

### Syndrome infectieux

Oui  Non

### Chimiothérapie

Oui  Non

### Evolution de la cardiopathie

Oui  Non

### Autre

Oui  Non

## CONSTANTES A LA SORTIE

NYHA



NYHA



Tension artérielle

-

TAS

+

-

TAD

+

Fréquence cardiaque

-

FC

+

Poids à la sortie (kg)

Poids...

Oedèmes membres inférieurs

Oui  Non

## ECG

**Rythme sinusal**

Oui  Non

**BBG**

Oui  Non

**Largeur QRS**

-		+
---	--	---

**Stimulé**

Oui  Non

## ECHOGRAPHIE

Date de l'échographie

FEVG (%)

-	FEVG	+
---	------	---

Valvulopathie significative 

Oui  Non

E/EA

-	E/EA	+
---	------	---

PAPs

-	PAPs	+
---	------	---

TAPSE

-	TAPSE	+
---	-------	---



## BIOLOGIE

### Date du résultat


### Créatininémie en $\mu\text{mol/l}$

 en  $\mu\text{mol/l}$  

### en mg/l

 en mg/l 

### Calcul de la clairance

formule de Cockcroft 

### BNP ou ProBNP

Oui  NSP

### BNP (ng/L)

 en ng/mL 

### NTproBNP (ng/L)

 ng/mL

## TRAITEMENTS

dans le cas d'une FEVG altérée

### Diurétique

En cours  Initié  Modifié  Arrêt  Non prescrit

**Furosémide (mg)**

NON PRESCRIT ▼

**Bumétamide (mg)**

NON PRESCRIT ▼

**Esidex (mg)**

NON PRESCRIT ▼

### Bétabloquant

En cours  Initié  Modifié  Arrêt  Non prescrit

**Bisoprolol (mg)**

NON PRESCRIT ▼

**Nebivolol (mg)**

NON PRESCRIT ▼

**Carvedilol (mg)**

NON PRESCRIT ▼

**Autre**

NON PRESCRIT ▼

## TRAITEMENTS

dans le cas d'une FEVG altérée

### IEC

En cours  Initié  Modifié  Arrêt  Non prescrit

**Ramipril (mg)**

NON PRESCRIT ▼

**Lisinopril (mg)**

NON PRESCRIT ▼

**Enalapril (mg)**

NON PRESCRIT ▼

**Captopril (mg)**

NON PRESCRIT ▼

**Trandolapril (mg)**

NON PRESCRIT ▼

**Perindopril (mg)**

NON PRESCRIT ▼

**Autre IEC**

NON PRESCRIT ▼

### ARA 2

En cours  Initié  Modifié  Arrêt  Non prescrit

**Candesartan (mg)**

NON PRESCRIT ▼

**Valsartan (mg)**

NON PRESCRIT ▼

**Autre ARA 2**

NON PRESCRIT ▼

## TRAITEMENTS

dans le cas d'une FEVG altérée

### LCZ / Entresto (mg)

En cours  Initié  Modifié  Arrêt  Non prescrit

**Dosage**

24/26 mg ▼

### Anti aldostérone

En cours  Initié  Modifié  Arrêt  Non prescrit

**Spirolactone (mg)**

NON PRESCRIT ▼

**Eplerenone (mg)**

NON PRESCRIT ▼

### Ivabradine

En cours  Initié  Modifié  Arrêt  Non prescrit

**Dosage (mg)**

5 mg ▼

## TRAITEMENTS

dans le cas d'une FEVG altérée

### Digoxine

En cours  Initié  Modifié  Arrêt  Non prescrit

Dosage (mg)

0.125 mg

### Amiodarone

En cours  Initié  Modifié  Arrêt  Non prescrit

### Anticoagulant

En cours  Initié  Modifié  Arrêt  Non prescrit

Lequel

AVK  AOD  HBPM

### AAP

En cours  Initié  Modifié  Arrêt  Non prescrit

## TRAITEMENTS

dans le cas d'une FEVG préservée

---

### Diurétique de l'anse

- En cours  Initié  Modifié  Arrêt  Non prescrit

### Indapamide

- En cours  Initié  Modifié  Arrêt  Non prescrit

### Betabloquant

- En cours  Initié  Modifié  Arrêt  Non prescrit

### IEC

- En cours  Initié  Modifié  Arrêt  Non prescrit

### ARA 2

- En cours  Initié  Modifié  Arrêt  Non prescrit

### Inhibiteur calcique bradycardisant

- En cours  Initié  Modifié  Arrêt  Non prescrit

## TRAITEMENTS

dans le cas d'une FEVG préservée

---

### Anti HTA centraux

En cours  Initié  Modifié  Arrêt  Non prescrit

### Alpha bloquant

En cours  Initié  Modifié  Arrêt  Non prescrit

### Anti aldostérone

En cours  Initié  Modifié  Arrêt  Non prescrit

### Digoxine

En cours  Initié  Modifié  Arrêt  Non prescrit

### Amiodarone

En cours  Initié  Modifié  Arrêt  Non prescrit

### Anticoagulant

En cours  Initié  Modifié  Arrêt  Non prescrit

### AAP

En cours  Initié  Modifié  Arrêt  Non prescrit

## APPAREILLAGE CARDIAQUE

### Pacemaker

Oui  Non

#### Type

Mono-chambre  Double-chambre  Triple chambre

### DAI

Oui  Non



## AU DÉCOURS DE LA CONSULTATION

### Durée hospitalisation

Durée hospitalisatio ▾

### Mode de sortie



Domicile  Domicile avec aide  SSR

### Prise en charge à la sortie



PRADO  Réadaptation  ETP  UTIC

### RDV pris avec médecin généraliste

Oui  Non

### RDV pris avec cardiologue

Oui  Non

### Etes-vous le cardiologue référent du patient

Oui  Non


## LE PATIENT VOUS SEMBLE T'IL

Stable ?

Oui  Non

Avec un traitement optimal  
?

Oui  Non

 Valider la saisie

- La validation est impossible en cas de saisie incomplète ou incohérente, cependant il est possible de sauvegarder l'état actuel et de reprendre plus tard.

Etude ODIP
Liste des patients
Notice d'utilisation

**Pacemaker**

Oui  Non

**DAI**

Oui  Non

## AU DÉCOURS DE LA CONSULTATION

**Durée hospitalisation**

Durée hospitalisatio ▾

**Mode de sortie** ⓘ

Domicile  Domicile avec aide  SSR

**Prise en charge à la sortie** ⓘ

PRADO  Réadaptation  ETP  UTIC

**RDV pris avec médecin généraliste**

Oui  Non

**RDV pris avec cardiologue**

Oui  Non

**Etes-vous le cardiologue référent du patient**

Oui  Non

⬅ Valider la saisie

**\*Votre saisie est incomplète**

Vous pouvez à tout moment sauvegarder l'état actuel du Cahier d'Observation, pour le finaliser à un autre moment. Mais attention ! Seuls les cahiers complets seront étudiés.


🏠 Sauvegarder tel quel

65 Erreur(s) 0 Warning(s) 🔄

- Initiales manquantes ou incomplètes
- Sexe du patient non renseigné
- Mois de naissance non saisi
- Année de naissance incorrecte (entre 1920 et 2000)
- Poids non valide (entre 40 et 130Kg)
- Taille non valide (entre 140 et 210)
- Date de consultation incorrecte
- Dernier épisode non renseigné
- Diabète non renseigné
- HTA non renseigné
- BPCO non renseigné
- Syndrome d'apnées du sommeil non renseigné
- Insuffisance rénale non renseigné
- Anémie non renseigné
- Troubles cognitifs non renseigné
- Ischémique non renseigné
- Arythmie non renseigné
- Iatrogène non renseigné
- HTA non renseigné
- Non observance non renseigné
- Ecart régime non renseigné
- Syndrome infectieux non renseigné
- Chimiothérapie non renseigné
- Evolution de la cardiopathie non renseignée

- Lorsque l'inclusion est complète, il est possible de saisir une visite en cliquant sur le bouton « Visite X mois/an »
- L'état des saisies est représenté par un code couleur :
  - **VERT** : Inclusion ou visite complet(e)
  - **BLEU** : Inclusion ou visite à saisir
  - **ROUGE** : Inclusion ou visite en cours de saisie
  - **BLEU « Grisé »** : Non disponible, finir la saisie de l'inclusion / visite précédente
- L'état du dossier est indiqué dans la colonne « Etat »

Patient	Age	Date d'inclusion	Etat	Saisie			
7-1 AA	96	03/03/2017	Dossier complet	Inclusion	Visite 1 mois	Visite 3 mois	Visite 1 an
8-2 BB	95	07/03/2017	Prochaine visite le 07/06/17 (3 mois)	Inclusion	Visite 1 mois	Visite 3 mois	Visite 1 an
9-3 CC	0	08/03/2017	Inclusion en cours de saisie	Inclusion	Visite 1 mois	Visite 3 mois	Visite 1 an

- Lorsque vous complétez l'inclusion, la première visite ou la deuxième visite, un mail de rappel vous est automatiquement envoyé avec la date de votre prochaine consultation (estimée)
  - En pièce jointe de ce mail vous trouverez un fichier .ics, il vous permet d'ajouter la prochaine consultation à votre calendrier (Calendrier iPhone, Google Agenda, etc.)
  - Ajout de la consultation sur iPhone : cliquez sur la pièce jointe .ics
  - Ajout de la consultation sur Google Agenda :
    - Ouvrez le Google Agenda puis en haut à droite cliquez sur  -> Paramètres
    - Ouvrez l'onglet Agenda puis cliquez sur «Importer l'agenda »
    - Sélectionner le fichier .ics et l'agenda dans lequel importer, validez en cliquant sur « Importer »
- Plus d'informations sur comment importer ici : [Importer rendez-vous Google Agenda](#)

- Remplissez le formulaire de saisie d'une visite
- 1<sup>ère</sup> section, rappel des informations du patient non modifiables

## PATIENT en Insuffisance Cardiaque chronique FEVG altérée

Initiales

AA

Sexe

Homme  Femme

Age (ans)

94

Poids (kg)

41

Taille (cm)

142

IMC

20

## SUIVI

### Date du suivi



### Suivi via consultation

 Oui  Non

### Suivi via téléphone

 Oui  Non

### Patient vivant

 Oui  Non

#### Type

 DC cardiovasculaire  Autre

### Date de la première consultation avec MT depuis la sortie



### Date de la consultation avec cardiologue



### Hospitalisation depuis dernier suivi

 Oui  Non

#### Motif

 Insuffisance cardiaque  Autre

#### Dans le même centre

 Oui  Non

#### Etablissement privé

 Oui  Non

- Les informations dans traitements sont renseignées par défaut à la valeur précédente (valeur saisie lors de l'inclusion / de la précédente visite)

## TRAITEMENTS

dans le cas d'une FEVG altérée

### Diurétique

En cours  Initié  Modifié  Arrêt  Non prescrit

<b>Furosémide (mg)</b>	NON PRESCRIT ▼
<b>Bumétamide (mg)</b>	NON PRESCRIT ▼
<b>Esidex (mg)</b>	25 mg ▼

### Bétabloquant

En cours  Initié  Modifié  Arrêt  Non prescrit

<b>Bisoprolol (mg)</b>	NON PRESCRIT ▼
<b>Nebivolol (mg)</b>	NON PRESCRIT ▼
<b>Carvedilol (mg)</b>	25 mg ▼
<b>Autre</b>	NON PRESCRIT ▼



# TRAITEMENTS

dans le cas d'une FEVG altérée

## IEC

En cours  Initié  Modifié  Arrêt  Non prescrit

**Ramipril (mg)**

NON PRESCRIT ▼

**Lisinopril (mg)**

NON PRESCRIT ▼

**Enalapril (mg)**

12.5 mg ▼

**Captopril (mg)**

NON PRESCRIT ▼

**Trandolapril (mg)**

NON PRESCRIT ▼

**Perindopril (mg)**

NON PRESCRIT ▼

**Autre IEC**

NON PRESCRIT ▼

## ARA 2

En cours  Initié  Modifié  Arrêt  Non prescrit

**LCZ / Entresto (mg)**

En cours  Initié  Modifié  Arrêt  Non prescrit

**Anti aldostérone**

En cours  Initié  Modifié  Arrêt  Non prescrit

## TRAITEMENTS

dans le cas d'une FEVG altérée

### Ivabradine

En cours  Initié  Modifié  Arrêt  Non prescrit

Dosage (mg)

5 mg ▼

### Digoxine

En cours  Initié  Modifié  Arrêt  Non prescrit

Dosage (mg)

0.125 mg ▼

### Amiodarone

En cours  Initié  Modifié  Arrêt  Non prescrit

### Anticoagulant

En cours  Initié  Modifié  Arrêt  Non prescrit

Lequel

AVK  AOD  HBPM

### AAP

En cours  Initié  Modifié  Arrêt  Non prescrit

# TRAITEMENTS

dans le cas d'une FEVG préservée

---

## Diurétique de l'anse

- En cours  Initié  Modifié  Arrêt  Non prescrit

## Indapamide

- En cours  Initié  Modifié  Arrêt  Non prescrit

## Betabloquant

- En cours  Initié  Modifié  Arrêt  Non prescrit

## IEC

- En cours  Initié  Modifié  Arrêt  Non prescrit

## ARA 2

- En cours  Initié  Modifié  Arrêt  Non prescrit

## Inhibiteur calcique bradycardisant

- En cours  Initié  Modifié  Arrêt  Non prescrit

# TRAITEMENTS

dans le cas d'une FEVG préservée

---

## Anti HTA centraux

En cours  Initié  Modifié  Arrêt  Non prescrit

## Alpha bloquant

En cours  Initié  Modifié  Arrêt  Non prescrit

## Anti aldostérone

En cours  Initié  Modifié  Arrêt  Non prescrit

## Digoxine

En cours  Initié  Modifié  Arrêt  Non prescrit

## Amiodarone

En cours  Initié  Modifié  Arrêt  Non prescrit

## Anticoagulant

En cours  Initié  Modifié  Arrêt  Non prescrit

## AAP

En cours  Initié  Modifié  Arrêt  Non prescrit

## APPAREILLAGE CARDIAQUE

---

### Pacemaker

Oui  Non

### DAI


Oui  Non

### Assistance ventriculaire gauche

Oui  Non

### Transplantation cardiaque

Oui  Non

 Valider la saisie

- Un dossier est complet lorsque l'inclusion et les 3 visites sont complètes, ou lorsque que le patient est renseigné à « Décédé » lors de la saisie d'une visite.

7-1 AA	96	03/03/2017	Dossier complet	Inclusion	Visite 1 mois	Visite 3 mois	Visite 1 an
8-2 BB	95	07/03/2017	Dossier complet (Patient DCD)	Inclusion	Visite 1 mois	Visite 3 mois	Visite 1 an
9-3 CC	0	08/03/2017	Inclusion en cours de saisie	Inclusion	Visite 1 mois	Visite 3 mois	Visite 1 an

- Merci de votre attention.

