

Place et rôle de l'infirmier(e)

Il donne son **accord** pour prendre en charge le patient, après avoir pris connaissance de la charte et signé l'adhésion au réseau.

Il exerce son **rôle propre** selon la prescription médicale :

- Surveille les **constantes cliniques** : poids, FC, TA, œdèmes, dyspnée... et biologiques : ionogramme plasmatique, créatininémie, INR...en s'aidant des référentiels.
- Remplit le **dossier de soins partagé** (feuilles de surveillance des constantes et de courbes de poids) .
- Observe toute apparition de **signes d'alerte** et informe le médecin généraliste si nécessaire ou la coordination du réseau.

Il participe au **suivi thérapeutique** en lien avec le médecin généraliste pour l'adaptation des doses et la surveillance des paramètres cliniques et para-cliniques.

Il participe à la **démarche éducative** :

- Eduque le patient à bien surveiller ses constantes et l'évolution des signes cliniques afin qu'il le fasse progressivement seul et l'incite à remplir son dossier de soins partagé.
- Les IDE formé(e)s pourront animer des séances d'éducation collectives ou individuelles

Il apprécie régulièrement le niveau d'autonomie du patient dans sa prise en charge et forme son entourage.

Il établit les **liens de coordination** entre les différents intervenants du réseau : médecins, diététiciennes, kinésithérapeutes, auxiliaires de vie, assistantes sociales, psychologues, pharmaciens (feuilles de liaison interprofessionnelles) et la coordination du RESIC38.

Il participe à l'**évaluation** du réseau en transmettant les données cliniques du patient lors des appels téléphoniques de la coordination du réseau à 1 mois, 3 mois et 6 mois de la prise en charge (*indemnisation du forfait de coordination*).

Il participe s'il le souhaite aux **formations** continues organisées par le réseau sur la prise en charge et l'éducation du patient insuffisant cardiaque.