

LIGAMENT CROISÉ ANTÉRIEUR EN AMBULATOIRE



**CENTRE
ORTHOPÉDIQUE
SANTY**

FIFA medical centre of excellence

CENTRE ORTHOPÉDIQUE SANTY

HÔPITAL PRIVÉ JEAN MERMOZ



LA CHIRURGIE AMBULATOIRE EN ORTHOPÉDIE



- **Premiers gestes réalisés en ambulatoire** (www.sante.gouv.fr/)
 - › Exérèse de kystes synoviaux : 92,7% en 2009
 - › Chirurgie du canal carpien et autres libérations nerveuses : 86,6%
 - › Arthroscopie du genou hors ligamentoplastie: 71,8%
 - › Chirurgien de la maladie de Dupuytren: 68,3%

- **Large réflexion sur 40 GHM en chirurgie orthopédique** (*Hulet et al., 2012*)

- **41 122 Reconstructions du LCA en France en 2012** (www.atih.sante.fr/)

- **Durée médiane d'hospitalisation (GHM 08C34): 3 À 5,5 J selon le niveau sévérité**

Régistre suédois:

- ✓ en 2011: 3311 LCA primaire et 222 LCA itératif
- ✓ registre couvre 90% des LCA opérés en Suède
- ✓ 80% des LCA opérés en Suède sont opérés en ambulatoire
 - 2008: 74%
 - 2009-2010: 80%
 - 2011: 82,4% (jusqu'à 90% dans certains centres)
- ✓ distance entre habitation et clinique ne joue pas sur la prise en charge en ambulatoire
- ✓ pratique courante depuis plus de 10 ans

NOUS ÉTIONS EN RETARD !

3 J D'HOSPITALISATION



- HABITUDES DU PATIENT
- HABITUDE DES ÉQUIPES

= ROUTINE

- *MANQUE DE VALORISATION DES GHM*
- **Suppression de la borne basse : Arrêté du 28 février 2012 fixant pour l'année 2012 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale et aux IV et V de l'article 33 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004**

NOUS CHANGEONS NOS PRATIQUES !

RÉGLEMENTATION 1



- **Etat, Ministère, Assurance maladie, ARS :**
 - Considérer la chirurgie ambulatoire comme la **norme**
 - Diminution des coûts, des complications (Moins d'Infections...)
 - Actes marqueurs, tarifs GHM incitatifs
- **Recommandations Sociétés savantes : SFAR, ANAP, AFCA, SOFCOT**

NOUS CHANGEONS NOS PRATIQUES ! RÉGLEMENTATION 2



- Décret 2012-969 du 20 08 12 :
 - Toujours : sécurisation, information, services dédiés , personnels formés et dédiés
 - Mais surtout :
 - hospitalisation du patient < 12h
 - jour ou nuit
 - grande amplitude d'ouverture du service

ACTES DE CHIRURGIE AMBULATOIRE



■ OBJECTIFS NATIONAUX =

DGOS : 50% EN 2016

80% en ?

NOUS CHANGEONS NOS PRATIQUES ! RÉFLEXION DE GROUPE



« COMITÉ AMBULATOIRE » :

- › Administratifs : personnel, lits
- › Régulation bloc/service : plannings, appels de la veille
- › Chirurgiens, Anesthésistes, IDE , Radiologues
- › Service qualité : Recueil/Analyses des évènements indésirables, Appels du lendemain

QUELQUES CHIFFRES LCA AMBU

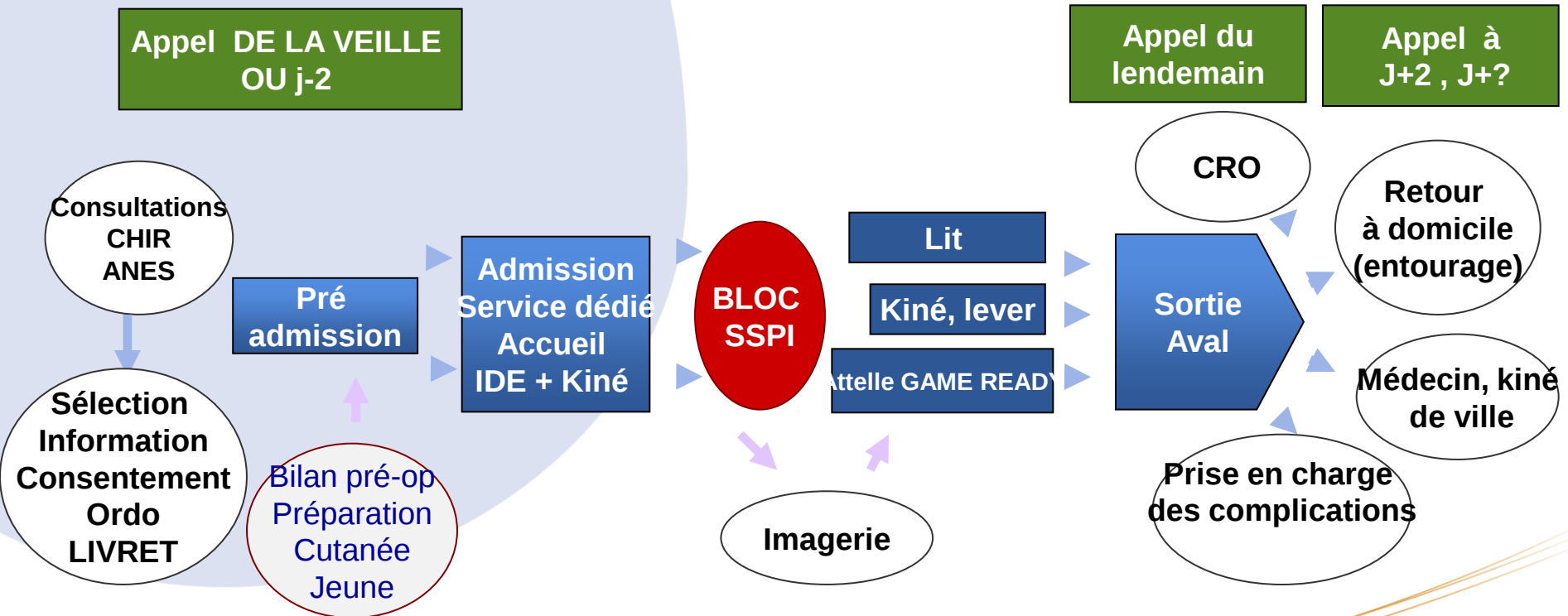


- **CHIFFRES NATIONAUX 2013 : 2,7 % AMBU (AFCA)**
- **COS/HPJM 2013 : 0% (1121 PATIENTS)**
 - › Analyse du Parcours de soins et des modifications à y apporter
 - › Préparation en équipe pluridisciplinaire du passage en ambulatoire pour ce type de PEC (réunions en 2013, puis en janvier, février 2014)
 - › Parcours patient raccourci (Fast tracking) :
 - 12 heures dans l'établissement vs 3 jours
 - Étude de faisabilité : sortie J+1 pour organiser sortie J0
- **COS/HPJM 2014 :**
 - › début en ambulatoire le 3 Mars 2014,
 - › depuis 1^{er} janvier 2014 : 256 patients - 11 % en ambulatoire
 - › 21,5% en ambulatoire depuis avril

TRAVAIL EN ÉQUIPE PLURI PROFESSIONNELLE SUR LE CHEMIN CLINIQUE



CHEMIN CLINIQUE



LIEN VILLE / HOPITAL (médecin traitant, acteurs du territoire...)

ORGANISATION : « EN MOINS DE 12 HEURES »



■ PATIENT SÉLECTIONNÉ ET INFORMÉ EN CONSULTATION :

- › Chirurgien et anesthésie,
- › Critères d'éligibilités définis :
 - chirurgicaux (Ind: type de greffe, geste sur le ménisque, RLCA/ CI: ostéotomie, plastie périphériques)
 - Médicaux, terrain (âge)
 - sociaux, environnementaux
- › Patients acteurs de leur prise en charge
- › Réseau de soin (famille, kiné ++, médecin traitant),
- › LIVRET d'information détaillé

Ordonnances de sortie dès la consultation :

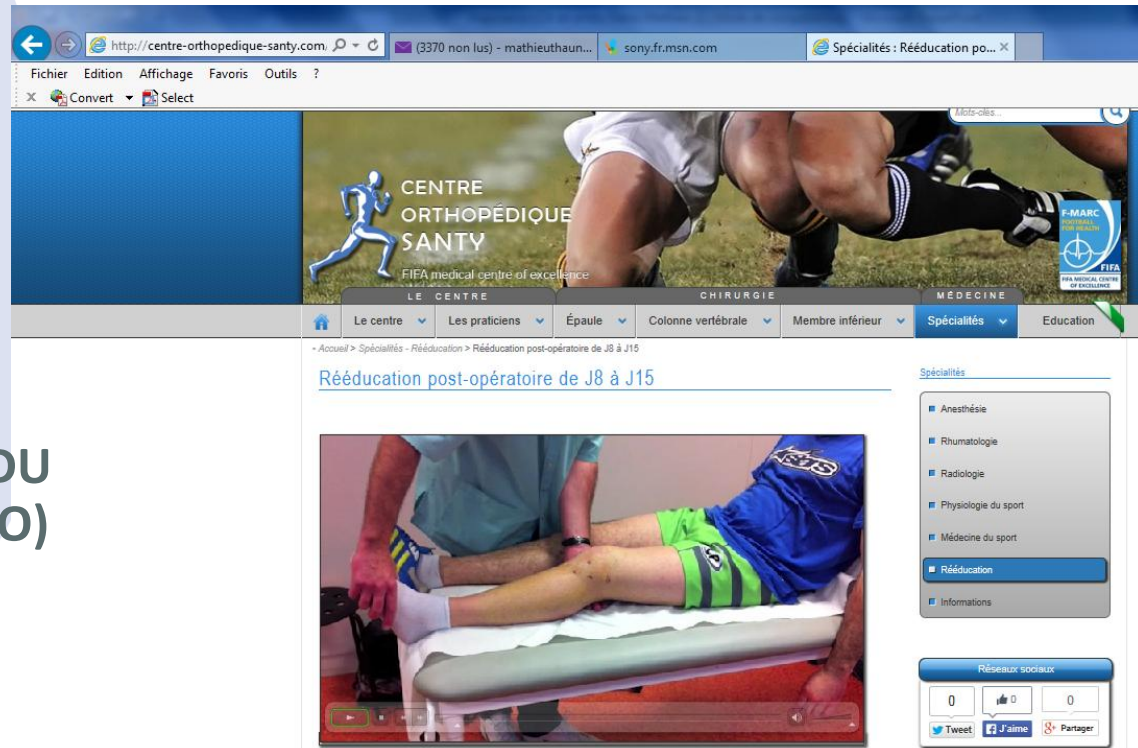


OPTIMISER LES PRESCRIPTIONS

COOPÉRATION CHIRURGIEN /
ANESTHÉSISTE

= LIVRET + SITE INTERNET

- RÉÉDUCATION /EDUCATION DU
PATIENT, KINÉ (LIVRET+ VIDÉO)
- PANSEMENTS, SOINS DIVERS
(ANTICOAGULANTS,
TRAITEMENT HABITUEL,
DOULEUR, NAUSÉES)



LIVRET D'INFORMATION

* Surtout ne pas écraser de coussin sous le genou, ce n'est pas le bon geste... Il faut ascensionner votre rotule. (Voir illustration n°1 et vidéo « Rééducation postopératoire de J0 à J8 » sur le site internet du centre orthopédique Paul Santy rubrique LCA)

Si le *flessum* est important et difficile à réduire, mettez-vous sur le ventre et effectuez des petites flexions contre résistance douce, cela permet de relâcher vos ischio-jambiers. (Voir illustration n°2)

RÉVEIL ARTICULAIRE

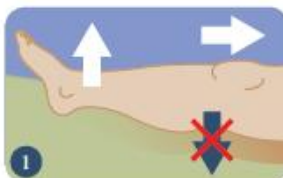
• En position assise en bord de chaise, pliez votre genou doucement en reculant votre talon. (Voir illustration n°3)

• Lorsque que vous êtes au maximum, réalisez 10 flexions/extensions de cheville en laissant votre talon au sol. Puis reculez de nouveau votre talon.

• Lorsque vous commencez à « tricher » en soulevant la fesse, arrêtez l'exercice.

- Ne pas forcer et rester en dessous du seuil douloureux.
- Ne pas dépasser l'angle droit.
- À réaliser 2 à 3 fois par jour.

IMPORTANT
Glacer le genou pendant 20 minutes 3 à 4 fois par jour.



(13)

Pour la prise en charge de votre douleur

CONSIGNES GÉNÉRALES PENDANT 21 JOURS	GLACER le genou opéré 20 minutes toutes les 3 heures avec votre attelle Igloo y compris après la rééducation	
	REPOSER, SURÉLEVER LA JAMBE OPÉRÉE (pied plus haut que le genou), pendant les 15 premiers jours	
LE PREMIER SOIR SYSTÉMATIQUEMENT À 21 HEURES	PRÉVENTION DES PHLÉBITES : porter les bas de contention pendant 21 jours, pratiquer les injections d'héparine prescrites.	
	• DAFALGAN-CODEINÉ 2 comprimés • BIPROFENID LP 100 mg pendant le repas • ACUPAN 20 mg sur un sucre • ESOMEPRAZOLE 20 mg	<i>Si persistance des douleurs prendre :</i> • TOPALGIC LP 100 mg 1 comprimé
DU 1 ^{er} JOUR JUSQU'AU 2 ^{ème} JOUR EN SYSTÉMATIQUE	• DAFALGAN-CODEINÉ 2 comprimés x 3 par jour • BIPROFENID 100 MG LP 1 comprimé x 2 par jour pendant le repas • ACUPAN 20 MG 1 ampoule sur un sucre x 4 par jour • ESOMEPRAZOLE 20 mg le soir	<i>Si persistance des douleurs prendre :</i> • TOPALGIC 100 MG LP 1 cp x 2 par jour
DU 3 ^{ème} AU 6 ^{ème} JOUR	• DAFALGAN-CODEINÉ 2 comprimés x 3 par jour • BIPROFENID 100 MG LP 1 comprimé x 2 par jour pendant le repas • ESOMEPRAZOLE 20 mg le soir	<i>Si persistance des douleurs prendre :</i> • ACUPAN 20 mg sur un sucre x 4 par jour <i>Si insuffisant prendre en plus :</i> • TOPALGIC 100 MG LP 1 cp x 2 par jour
À PARTIR DU 7 ^{ème} JOUR	• PARACETAMOL 1 G x 4 par jour	<i>Si persistance des douleurs prendre :</i> • ACUPAN 20 mg sur un sucre x 4 par jour - ou • TOPALGIC 100 MG LP 1 cp x 2 par jour

LIVRET D'INFORMATION

Important

- Ne pas laisser la douleur s'installer.
- En cas de douleur rebelle malgré les traitements : joindre le secrétariat ou le service d'hospitalisation au 04 37 53 84 12 , 22 ou 32 et demandez leur d'informer votre chirurgien de votre appel.
- En cas de brûlures d'estomac : stopper le BIPROFENID (si persistance, contacter votre médecin)
- Si nausées ou vertiges : arrêt du TOPALGIC.
- Laissez votre téléphone portable ouvert le lendemain de l'intervention, une infirmière de l'hôpital Mermoz va vous appeler pour prendre de vos nouvelles.



GUIDE PRATIQUE

Après chirurgie
du LCA



CENTRE
ORTHOPÉDIQUE
SANTY

FIFA medical centre of excellence

Contacts en cas d'urgences

VOTRE PRATICIEN PENDANT LES HEURES
OUVRABLES AU CENTRE ORTHOPÉDIQUE SANTY

Dr. Bertrand Sonnery-Cottet : 04 37 53 00 22

Dr. Mathieu Thauinat : 04 37 53 07 03

Dr. Jean-Marie Fayard : 04 37 53 00 45

LES SERVICES D'HOSPITALISATION
DE L'HÔPITAL PRIVÉ JEAN MERMOZ

Service 4A : 04 37 53 84 12

Service 4B : 04 37 53 84 22

Service ambulatoire : 04 37 53 82 18

Une publication du Centre Orthopédique Santy
24 avenue Paul Santy / 69008 LYON
© 2014



Graphisme & Illustration : HenzenDesign.fr / Christophe Caruel / © 2014

Maitrise des risques/bénéfices, des suites opératoires, du parcours patient :



■ Chirurgie :

- adapter les techniques opératoires = mini-invasif, pas d'hémorragie, drainage
- infiltration AL (Intra articulaire + Site de prélèvement de la greffe)
- compression / réfrigération

DOULEUR - 1

CRYO/PRESSO-THERAPIE



DOULEUR - 2

CRYO/PRESSO-THERAPIE



Attelle genou universelle



Maitrise des risques/bénéfices, des suites opératoires, du parcours patient :



- **Anesthésie-SSPI** : aptitude à la rue maximale, limiter prémédication, drogues de courtes durées d'action, réveil optimisé (AG + infiltration IA), antiémétiques systématiques
- **Radiologie** : modification prescription radio post op (sortie réveil, Face simple sur brancard)

DOULEUR - 3 ORDONNANCES



- LA BASE : PER OS
- PALIER I : PARACÉTAMOL, AINS, IPP, ACUPAN
- PALIER II : CODÉINE, TRAMADOL 100 LP 1/0/1
- PALIER III : DOSES DE SECOURS DE MORPHINE RAPIDE ORALE (ACTISKÉAN 10 MG)
- ET ANTIÉMÉTIQUES, LAXATIFS

= *RESPECT DES CONTRE-INDICATIONS*

= *LIVRET : INFORMATION SUR EFFETS INDÉSIRABLES*

Toutes les prescriptions sont effectuées en pré opératoire

PROTOCOLES ET HARMONISATION DES PRATIQUES



LA PREMIERE NUIT SYSTEMATIQUEMENT à 21 h	- DAFALGAN CODÉINE 500/30 : 2 cp - BIPROFENID LP 100 mg : 1 cp - ACUPAN 20 mg sur 1/2 sucre - TOPALGIC LP 100 mg : 1 cp - ESOMEPRAZOLE 20 mg : 1 cp - MIOREL 4 mg : 1 cp	Si insuffisant prendre : - ACTISKENAN 10 mg ; jusqu'à 1 gel toutes les 4 à 6 heures
LE LENDEMAIN SYSTEMATIQUEMENT JUSQU'AU 3eme JOUR INCLUS	- DAFALGAN CODÉINE 500/30 : 2 cp matin, midi et soir - BIPROFENID LP 100 mg matin et soir - ACUPAN 20 mg sur un sucre toutes les 6 h - ESOMEPRAZOLE 20 mg le soir - MIOREL® 4mg matin et soir	Si persistance des douleurs prendre : - TOPALGIC LP 100 mg matin et soir Si insuffisant prendre en plus : - ACTISKENAN 10 mg toutes les 4 à 6 h
Du 4ème au 6eme JOUR INCLUS	- DAFALGAN CODÉINE 500/30 : 2 cp matin, midi et soir - BIPROFENID LP 100 mg matin et soir - ESOMEPRAZOLE 20 mg le soir - MIOREL 4 mg matin et soir	Si persistance des douleurs prendre : - ACUPAN 20 mg sur un sucre toutes les 6 h - TOPALGIC LP 100 mg matin et soir Si insuffisant prendre en plus : - ACTISKENAN 10 mg toutes les 4 à 6 h
A PARTIR du 7eme JOUR Jusqu'au 21ieme jour	-PARACETAMOL 1 g matin, midi, soir et nuit tant que durent les douleurs	Si persistance des douleurs prendre : - ACUPAN 20 mg sur ½ sucre toutes les 6h - TOPALGIC LP 100 mg matin et soir Si insuffisant : contacter le cabinet



Evaluation :

- Réalisé dans le cadre de l'appel du lendemain
 - ✓ IDE dédiée
 - Analyse des Effets Indésirables lié au traitement
 - Analyse de la douleur
 - Analyse de la satisfaction
 - ✓ Bilan appel patient à J1 :
 - Retour global positif des patients



Evaluation :

■ Réalisé dans le cadre de l'appel du lendemain

= Retour global positif des patients

= Pas d'EVA sup à 5/10

= EVA basse, qui baisse entre J0 et J1 :

EVA moyenne à J0 : 2,73

EVA moyenne à J1 : 1,86

Cotation EVA		
	J 0	J 1
EVA à 0	6,50%	20%
EVA à 1	6,50%	26,50%
EVA à 2	33%	20%
EVA à 3	20%	13,5 %
EVA à 4	26,50%	20%
EVA à 5	6,50%	0

Evaluation : mais...



- **1/3 DES APPELS TOMBENT SUR UN RÉPONDEUR**
- **PAS D'APPELS LE SAMEDI : TROUVER DES SOLUTIONS POUR LE WE = APPEL LE LUNDI ?**
- **CERTAINS PATIENTS SE PLAIGNENT DE NAUSÉES : MODIFICATION DES ORDONNANCES**

PERSPECTIVES,



- AUGMENTATION DU NOMBRE DE PATIENTS PRIS EN AMBU
- RECUEIL / ANALYSE DE TOUS LES EVÈNEMENTS INDÉSIRABLES
- AMÉLIORER TAUX DE RÉPONSE DU LENDEMAIN
- INTERÊT D'UN APPEL À J2 ?



CENTRE ORTHOPÉDIQUE SANTY

FIFA medical centre of excellence