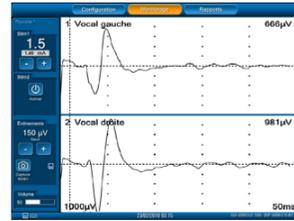


Des technologies ultramodernes en ambulatoire

Nerve Integrity Monitoring (NIM), neuronavigation... L'innovation technologique s'invite au cœur de la pratique chirurgicale depuis déjà plusieurs années. L'installation de l'outil informatique dans les blocs de l'Infirmierie Protestante a permis l'utilisation de plus en plus courante de l'imagerie médicale en direct, avec en ligne de mire : un geste chirurgical plus précis, plus efficace et le moins invasif possible.



Ecran du NIM



Appareil du NIM

Le NIM : une aide opératoire précieuse en chirurgie ORL

Le NIM est un **outil de monitoring nerveux**, assurant le contrôle des nerfs récurrents. Véritable système de surveillance, il permet aux chirurgiens d'identifier et de surveiller la fonction du nerf moteur afin de réduire le risque de lésions nerveuses et de paralysies faciales notamment en chirurgies thyroïdienne et parotidienne.

Mise en œuvre depuis environ 6 mois à l'Infirmierie Protestante, cette méthode simple et non invasive est une **aide précieuse au repérage du nerf lors d'une cytoponction ou d'une reprise chirurgicale par exemple**. La sonde de stimulation du NIM détecte pendant l'opération les positions trop proches des nerfs récurrents qui risquent de les blesser et permet ainsi au chirurgien d'adapter son geste et sa stratégie en direct. Elle permet aussi de stimuler le nerf en fin d'opération - à la suite de l'ablation d'une tumeur de la parotide par exemple - dans le but d'en vérifier son activité.

La plupart du temps réalisé en ambulatoire ce type de chirurgie nécessite l'utilisation de cet appareil haute technologie afin d'effectuer des opérations en toute confiance et de renforcer la sécurité du patient.

La neuronavigation : une sécurité supplémentaire

La chirurgie assistée par l'image constitue un secteur en plein essor qui révolutionne les blocs opératoires. En place depuis 6 mois à l'Infirmierie Protestante, la neurochirurgie est une aide opératoire précieuse notamment **dans le traitement des pathologies sphénoïdales** (sinusite chronique...) et des sinus. Ce type de chirurgies pratiquées à la base du crâne peut être risqué (fuite de liquide céphalorachidien entraînant la perte de l'œil) et nécessite par conséquent un outil de neuronavigation afin d'améliorer la lisibilité et le confort du chirurgien durant l'intervention.

En effet, la neuronavigation assure des interventions plus précises et moins invasives. Elle permet de visualiser la zone en 3D et de mieux cibler en pratiquant des ouvertures plus petites. **Les risques sont donc réduits et la durée d'hospitalisation moins longue**. C'est pourquoi ces opérations sont la plupart du temps réalisées au sein de l'unité ambulatoire de l'Infirmierie Protestante.

Nouveaux bras droits haute technologie des chirurgiens, ces outils sont une sécurité supplémentaire pour le patient et un confort incomparable pour le chirurgien du 21^{ème} siècle. Devenus indispensables en chirurgie de reprise, ils ne restent cependant que des aides opératoires et ne se substituent en aucun cas au savoir-faire du praticien.

L'agenda

Du 15 au 18 juin 2016
69^{ème} Congrès de la SFCTCV

La ville de Nantes accueille le 69^{ème} congrès de la Société Française de Chirurgie Thoracique et Cardio-vasculaire (SFCTCV). Une session recherche et développement permettra un échange entre spécialistes sur la robotique en chirurgie thoracique, vasculaire et cardiaque.

Chambre Emeraude à l'IP

A compter du 1^{er} août 2016, la clinique diversifie son offre auprès de ses patients en proposant une prestation hôtelière haut de gamme en sus de ses prestations habituelles : accueil en chambre, chambre totalement renouvée, linge de toilettes, kit d'accueil...

Direction de la publication :
Thierry Degoul

Participation : Dr Abdellah Aouifi -
Dr Eric de la Roche - Dr Morin - Dr
Olivier Raspado - Sylvie Haga -
Caroline Armand - Marianne Faucher
Image 3D : Collectif Saône



I-Propulse

L'Infirmierie Protestante de Lyon en mouvement

INFIRMERIE PROTESTANTE DE LYON - Clinique Médico-Chirurgicale



Dossier

Révolution ambulatoire à l'Infirmierie Protestante : le mouvement est en marche !

Questions Pratiques

Vésicule biliaire sous coelioscopie

Parole d'expert

La Chirurgie thoracique ... et robotique

Focus

Des technologies ultramodernes en ambulatoire

Révolution ambulatoire à l'Infirmerie Protestante :

Le mouvement est en marche !

La chirurgie ambulatoire permet des hospitalisations de moins de 12 heures, sans hébergement de nuit. Efficace dans le traitement de nombreuses pathologies, elle est aujourd'hui la prise en charge de référence pour de multiples actes à l'Infirmerie Protestante.



Les directives incitatives de la HAS

Si la chirurgie ambulatoire rencontre un franc succès en Amérique du nord ou en Scandinavie avec respectivement 80% et 70% des prises en charges chirurgicales, la France peine à atteindre les 40%. Pourtant, **cette pratique représente de véritables atouts tant médicaux qu'économiques.**

• Durée d'hospitalisation réduite :

En limitant la durée d'hospitalisation à une journée, la chirurgie ambulatoire permet une diminution significative des infections associées aux soins et favorise la mise en place d'une interface dédiée

avec la médecine de ville. Aussi, elle garantit la maîtrise des dépenses de santé liées à l'assurance maladie.

• Utilisation privilégiée des techniques mini-invasives :

Afin de favoriser cette pratique innovante sur le territoire, la Haute Autorité de Santé a mis en place 3 mesures incitatives :
- l'intégration de l'ambulatoire dans les dispositifs de planification de l'offre hospitalière avec un objectif fixé pour 2020 à 6 interventions sur 10 (contre 4/10 en 2013)

- la mise sous accord préalable par l'assurance maladie de dix-sept gestes

chirurgicaux marqueurs

- des incitations tarifaires : Baisse du différentiel de tarifs pour certains couples de GHM.

Un service et des mentalités qui évoluent

À l'Infirmerie Protestante, la chirurgie ambulatoire est devenue la prise en charge de référence pour de multiples actes. Essentiellement centrée sur le patient cette pratique lui permet de bénéficier d'une attention médicale accrue afin de favoriser un retour à domicile sans risque quelques heures après l'opération.

Pour cela, une **organisation très stricte** a été mise en place au sein de la clinique (aménagement des plannings, échelonnement des entrées/sorties, autorisation de sorties tardives...) ainsi qu'une équipe dédiée de professionnels de santé formés à l'ambulatoire. Le service dispose de 30 lits, 20 chambres individuelles, 5 chambres doubles et un salon de sortie qui sera entièrement réhabilité cette année : nouveau mobilier

de style, nouvelle déco épurée, nouveau self-service... tout a été pensé pour une rapide remise sur pied.

Une pratique sous conditions

Tous les actes chirurgicaux ne peuvent pas bénéficier d'un dispositif ambulatoire : celui-ci n'est proposé que si la nature de la pathologie, l'état de santé du patient et son environnement permettent ce mode de prise en charge. Véritable alternative à l'hospitalisation classique avec hébergement, la chirurgie ambulatoire se pratique sous certaines conditions puisqu'elle nécessite **une structure agréée, un plateau technique de haute-qualité et un suivi médical d'une très grande rigueur** par le médecin traitant et le chirurgien. Pour toujours plus de sécurité et une parfaite traçabilité du dossier médical entre les différentes équipes impliquées, l'Infirmerie Protestante va mettre au point dans un avenir proche une application permettant à chacun de se connecter afin de constater l'état de santé du patient à un instant précis.



Pour flasher les QR codes, téléchargez l'application gratuite i-nigma sur le store de votre smartphone.

Les pathologies traitées en ambulatoire à l'Infirmerie Protestante :

- Gastrologie / Coloscopie
- Chirurgie digestive
- Chirurgie orthopédique / Arthroscopie du genou
- Chirurgie de la cheville / de la main
- Chirurgie du cancer du sein / Tumoréctomie
- Chirurgie urologique
- Chirurgie cardiologique
- Chirurgie stomatologique
- Chirurgie thoracique
- Chirurgie vasculaire
- ORL

Quelques chiffres

Taux de chirurgie en ambulatoire à l'IP

• 2014 : 24%

• 2016 : 42%

Plus de 2900 chirurgies ambulatoires en 2015

Questions Pratiques

Opération de la vésicule biliaire sous coelioscopie : 50 % d'ambulatoire

Une technique sûre et maîtrisée

Du patient jeune actif au retraité âgé, de nombreuses personnes souffrent un jour dans leur vie de lithiase vésiculaire. Ces calculs symptomatiques de la taille d'un grain de sable ou d'un petit caillou entraînent d'importantes douleurs et des infections nécessitant parfois une ablation de la vésicule biliaire. Réalisée en ambulatoire sous coelioscopie, l'opération consiste en de petites incisions permettant de retirer la vésicule par le nombril. **Un soin particulier est apporté à la prévention des douleurs et des nausées postopératoires**, facteurs conditionnant la sortie du patient. Cette gestion des suites opératoires permet au patient de retrouver rapidement toutes ses facultés pour un retour à domicile le soir même de son opération et une reprise assez rapide de ses activités

Opérer sans hospitaliser

professionnelles.

Pratiquée depuis environ 3 ans à l'Infirmerie Protestante, cette chirurgie ambulatoire est possible grâce à la mise en place d'un protocole spécifique dans le traitement des suites opératoires et une réorganisation complète du service. **Mieux informé, mieux soigné et plus vite sur pied, 1 patient sur 2 bénéficie de ce type d'intervention.**

Une journée type en ambulatoire

- 7h : arrivée du patient à l'Infirmerie protestante
- 7h25 : le patient entre à pied au bloc
- 7h45 : anesthésie
- 8h : opération
- 8h45 : le patient est placé en salle de réveil
- 10h : retour en chambre. Il est rapidement levé pour éviter l'alitement



- 17h : sortie imminente après avoir reçu une alimentation légère

Une ordonnance d'antalgiques et de pansements est remise au patient avant son intervention.

• J+1 : le patient sera contacté par le service ambulatoire de la clinique.

• M+1 : le patient sera revu en consultation par le chirurgien un mois plus tard.

Au préalable, le patient devra répondre aux critères d'éligibilité à l'ambulatoire:

- Parfaite compréhension de l'intervention / capacité à respecter les consignes pré et post-opératoires
- Lieu de résidence à moins de 30mn de l'hôpital
- Nécessité d'être assisté par un tiers après l'intervention

Parole d'expert

La chirurgie thoracique... et robotique

Quelles évolutions majeures la chirurgie thoracique a-t-elle connue ces dernières années ?

Depuis une vingtaine d'années, la chirurgie mini-invasive se développe fortement : d'abord avec la vidéo - thoracoscopie - qui a permis la **réalisation d'interventions par petites incisions, puis avec les robots chirurgicaux**, garantissant une chirurgie encore moins traumatisante. Les premières exèses sous robot Da Vinci XI ont eu lieu à l'Infirmerie Protestante en janvier 2015.

Un outil au service du chirurgien...

Quels sont les avantages de la chirurgie robotique, pour le patient et pour le chirurgien ?

Ne nécessitant plus de grandes ouvertures, la chirurgie mini-invasive entraîne moins de suites opératoires, moins de douleurs et donc une reprise plus rapide de l'activité par le patient. Pour le praticien, le robot constitue une main plus agile (moins de tremblement) et plus précise (vision 3D). Mais il faut rappeler que le **robot chirurgical est un outil au service du chirurgien** et ne remplace en aucun cas le jugement humain ou l'éthique médicale.

Quelles pathologies traite-t-on par robot chirurgical ?

Essentiellement les cancers du poumon. L'utilisation de la 3D garantit de bons résultats grâce à une visualisation exceptionnelle de la zone opératoire en Haute Définition. Il est d'autant plus indiqué dans le traitement de patients obèses du fait de la longueur optimisée des instruments et de leur grande maniabilité.

La chirurgie robotique présente-t-elle des inconvénients ?

La prise en main du robot n'est pas immédiate et nécessite donc une formation (assez rapide) avant utilisation. Aussi, le coût d'acquisition du robot cumulé au prix des consommables génèrent actuellement un tarif élevé d'intervention chirurgicale. Cependant cette méthode tend à se démocratiser et remplacera très probablement d'ici quelques années la thoracoscopie.

En bref

Plan blanc : un exercice qui va droit au but

Dans le cadre de l'Euro 2016, face au risque terroriste, l'Infirmerie Protestante a participé le 30 mai dernier à un exercice départemental grandeur nature de simulation d'attentat. Sous la supervision de l'ARS et de la préfecture du Rhône, l'IP se prépare à toutes éventualités liées à ce grand rendez-vous très attendu.

Plateau technique : la famille s'agrandit

Le bloc opératoire de l'Infirmerie Protestante accueille une onzième salle d'intervention équipée de matériels biomédicaux high-tech parfaitement fiables, à l'instar des 10 autres déjà en service.

Essai d'un nouvel anti-douleur à l'IP

L'Infirmerie Protestante a été choisie comme 1ère clinique d'Europe pour proposer à ses patients ayant subi une chirurgie lourde une pompe à antalgique oral. L'administration de cet anti-douleur est faite par le patient lui-même.