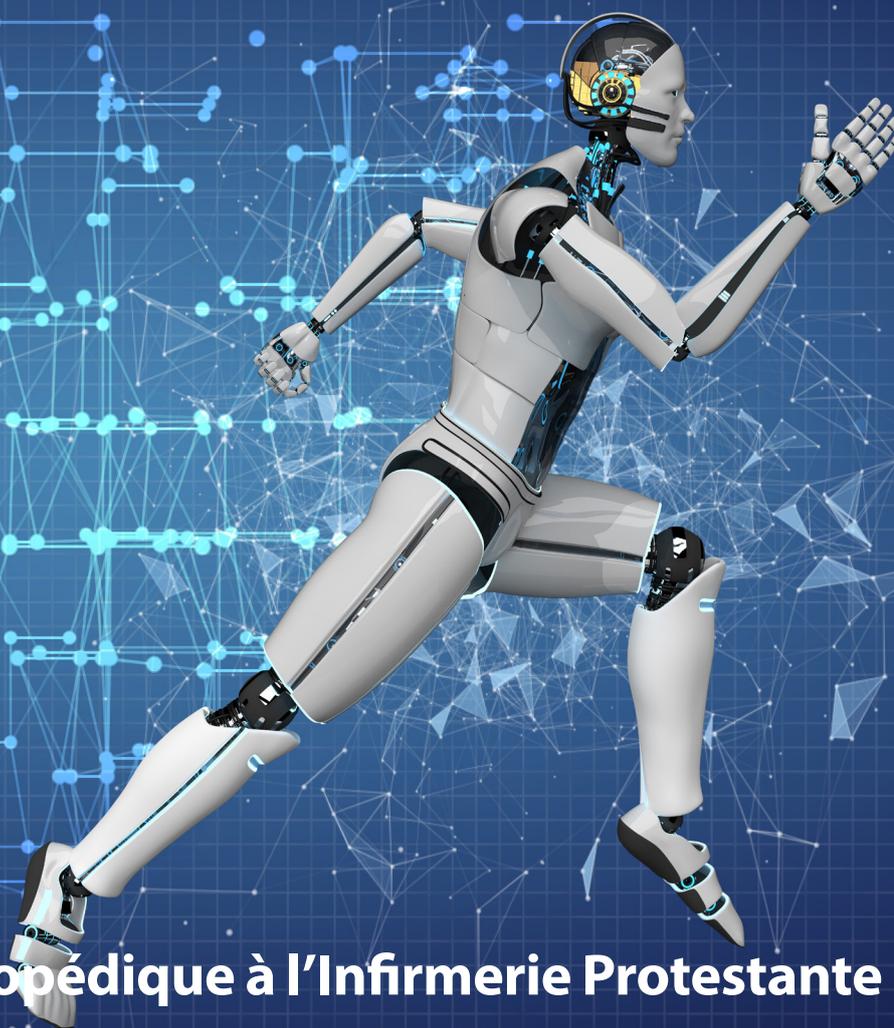




# I-Propulse

L'Infirmierie Protestante de Lyon en mouvement

INFIRMERIE PROTESTANTE DE LYON - Clinique Médico-Chirurgicale



Dossier

## La chirurgie orthopédique à l'Infirmierie Protestante

### Questions Pratiques

Avoir moins mal pour mieux bouger, mieux bouger pour avoir moins mal

### Parole d'expert

Le patient, son genou et le ligament croisé antérieur en 2020

### Focus

Ambulatoire : stratégie institutionnelle, point de vue du praticien, et vécu du patient



## La CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE à l'Infirmier Protestante : lumière sur une spécialité dynamique

**Qui n'a jamais eu besoin d'un orthopédiste ? Pathologie du sport ou de l'arthrose, traumatologie, nous sommes tous un jour concernés en tant que patients.**

La chirurgie orthopédique utilise aujourd'hui des techniques parfaitement maîtrisées, de moins en moins agressives, et une technologie de pointe (arthroscopie, robotique, instrumentation et implants sur mesure). Lyon est une école d'orthopédie particulièrement reconnue pour la qualité de son enseignement et son dynamisme scientifique.

C'est dans cet environnement d'excellence que se positionne l'équipe d'orthopédie de l'Infirmier Protestante.



Toutes les pathologies de l'appareil locomoteur y sont prises en charge : prothèses de hanche, du genou ou encore de l'épaule, reconstruction arthroscopique du ligament croisé ou de la coiffe des rotateurs, correction de l'hallux valgus, canal carpien, ou encore prise en charge des fractures (col du fémur, poignet, cheville).

### *"Vers une chirurgie moins invasive"*

Les patients opérés il y a 20 ans vous le diront : la chirurgie orthopédique a bien changé. L'utilisation de techniques moins invasives comme l'arthroscopie ou encore la chirurgie percutanée, a permis de réduire la morbidité et les douleurs post opératoires.

L'arthroscopie et l'endoscopie permettent de traiter beaucoup de pathologies à l'aide d'une caméra introduite dans une articulation ou dans un site par une petite incision. Cette technique permet ainsi l'exposition aisée de zones jusqu'ici peu accessibles, améliorant les résultats de la chirurgie, réduisant la durée opératoire, et facilitant la récupération des patients du fait d'un abord peu agressif. Petites cicatrices, douleurs diminuées, autonomie plus vite retrouvée !

De même que l'arthroscopie, la chirurgie mini invasive s'est généralisée pour toutes les pathologies orthopédiques, poussant à l'extrême vers la chirurgie per cutanée, en particulier dans la chirurgie du pied à l'aide de la radioscopie.

Beaucoup de gestes sont réalisés à l'aide d'un matériel spécifique à travers une minuscule incision, permettant ainsi de ne pas faire de cicatrice, et même de ne pas mettre de matériel, avec pour résultats moins de douleurs, moins de raideur et moins de risques post opératoires. (CD)

## Questions Pratiques

### Avoir moins mal pour mieux bouger, mieux bouger pour avoir moins mal

**Dr D., comment peut-on récupérer plus rapidement après une chirurgie orthopédique ?**

«Avoir moins mal pour mieux bouger, mieux bouger pour avoir moins mal». Cet adage est particulièrement vrai en orthopédie.

Une articulation reconstruite doit être mobilisée pour bien fonctionner. Encore faut-il pouvoir en être capable en tant que patient fraîchement opéré.

C'est aujourd'hui possible grâce à l'ensemble des techniques autour de la récupération rapide après la chirurgie (RRAC). Bien avant l'opération, le patient est préparé pour cela, c'est-à-dire informé, équipé, et motivé.

En collaboration dans ce sens :

chirurgiens, anesthésistes, infirmier(e)s et kinésithérapeutes vont donner le meilleur d'eux-mêmes pour permettre au patient de vivre ce voyage dans les meilleures conditions : utilisation de techniques anesthésiques allégées et adaptées, potentialisation des techniques chirurgicales, prise en charge multi-modale de la douleur, encadrement rééducatif sur mesure, tout est mis en place pour assurer le bien-être du patient, de son opération à son domicile.

Dans ce cadre, la chirurgie ambulatoire s'impose comme une conséquence logique, car les patients sont désormais tout simplement capables de rentrer chez eux après l'opération, parce qu'ils le peuvent, et parce qu'ils le souhaitent. (CD)

## Evènement

### NOUVEAU CENTRE DE CONSULTATIONS EMILIE DE VIALAR (LYON 3)

Piloté conjointement par l'Infirmier Protestante et le Centre Léon Bérard, ce centre propose des consultations de médecins spécialistes, dont de nombreux médecins de l'Infirmier Protestante (angiologie, cancérologie, gastro-entérologie, chirurgies bariatrique, cardiaque, digestive, générale, orthopédique, vasculaire et viscérale), ainsi que des consultations de suivi des patients pris en charge en cancérologie.

Ouvert du lundi au vendredi de 8h à 18h

305, rue Paul Bert  
69003 Lyon  
Tél : 04.72.13.39.27  
[www.emiliedevialar.fr](http://www.emiliedevialar.fr)

## **SOS** SOS GENOU

Ce service a été créé conjointement par le service de chirurgie orthopédique et les radiologues de NORIMAGERIE de l'Infirmierie Protestante, afin de permettre à tous les patients ayant subi un traumatisme du genou, de bénéficier rapidement d'une consultation spécialisée et d'exams d'imagerie complémentaires dans des délais courts, sur simple appel ou par mail.

Les pathologies traumatiques du genou telles que les entorses ou certaines lésions méniscales doivent être prises en charge rapidement. Si toutes n'aboutissent pas à une chirurgie, un diagnostic rapide permet de démarrer un

traitement adapté afin d'en limiter les séquelles et les complications.

La pathologie traumatique du genou concerne le plus souvent des patients actifs qui ne peuvent se permettre d'attendre compte tenu de leurs activités professionnelles et/ou sportives.



Contact SOS GENOU :  
Tél : 04.72.00.72.44  
Mail : SOSgenou.IP@gmail.com

Plus d'infos sur : [www.chirurgien-orthopediste-lyon.fr](http://www.chirurgien-orthopediste-lyon.fr)

## Formation

### L'INFIRMERIE PROTESTANTE : CENTRE DE FORMATION DPC (DÉVELOPPEMENT PROFESSIONNEL CONTINU)

L'Infirmierie Protestante, inscrite à l'Agence Nationale du DPC, proposera en 2020, une série de formations à l'intention des professionnels de santé, afin de satisfaire à leur obligation triennale de formation.

Le programme de ces formations qui se dérouleront à la Clinique Protestante à Caluire, vous sera communiqué prochainement.

Pour plus d'informations sur ce Centre et les modalités d'inscription aux formations :

[www.infirmierie-protestante.com](http://www.infirmierie-protestante.com)

## Parole d'expert

### Le patient, son genou et le ligament croisé antérieur en 2020

#### Dr N., comment a évolué la prise en charge de la rupture du ligament croisé antérieur ?

Si des programmes de prévention dont le programme FIFA 11+ ont permis de réduire la prévalence de rupture du ligament croisé antérieur (LCA) dans certains sports comme le handball, il n'en reste pas moins que ce ligament enfoui dans l'échancrure intercondylienne se rompt dans de multiples circonstances sportives.

Rompus, nombre d'activités deviennent impossibles et l'instabilité est parfois même ressentie dans la vie quotidienne.

La chirurgie du ligament croisé antérieur s'est transformée au cours des 15 dernières années au risque de paraître banale, tant les techniques mais aussi la prise en charge périopératoire ont évolué.

Et pourtant les aspects biologiques n'ont pas changé. Et tout comme une fracture de jambe consolide en plusieurs mois, de même la ligamentisation après greffe du LCA prend toujours 6 à 9 mois.

Ne tenir compte que des aspects innovants dont font partie la technique désormais parfaitement réglée, ou de l'excellent contrôle des douleurs postopératoires dont les conséquences sont une hospitalisation courte, un retour à la vie quotidienne et professionnelle rapide pourrait conduire à une euphorie malsaine quand il s'agit du retour au sport.

Il faut toujours au moins 6 à 9 mois pour reprendre des activités sportives soutenues comportant impact et pivot comme le football ou le rugby, et probablement un peu plus lorsqu'il existe des facteurs de risque de re-rupture : âge inférieur à 20 ans, importante laxité avant l'intervention ou encore lorsqu'il s'agit d'une ré-intervention. Bien sûr les plasties d'augmentation extra articulaires participent à la protection de la greffe du ligament croisé antérieur. Elles sont parfois un complément intéressant mais elles ne doivent pas conduire à un retour prématuré à la pratique de certains sports.

En revanche, ces innovations précédemment évoquées, ont permis d'étendre les indications et de rendre à des adultes de 40 à 50 ans voire plus, autrefois contraindiqués pour ce type de chirurgie, une bonne fonction.

Il est devenu plus sûr d'opérer les patients qui présentent une rupture du LCA que de se contenter d'un traitement par la seule rééducation.

Bien entendu, la décision doit prendre en compte de très nombreux facteurs qu'il faut savoir expliquer au patient.

Si la décision lui revient toujours, il est devenu clair que depuis quelques années, la balance penche très nettement en faveur d'une prise en charge chirurgicale associée à un programme de rééducation complet, plutôt qu'au traitement conservateur qui expose aux nouveaux accidents d'instabilité et son cortège de dégâts méniscal et cartilagineux.

Plus que jamais l'indication, mais aussi une information adaptée permettront au patient d'atteindre le résultat espéré sans les contraintes d'autrefois, mais en respectant certains délais restés à ce jour incompressibles. (PN)

## Ambulatoire : Stratégie institutionnelle, rôle du praticien et vécu du patient

L'expérience patient a été initiée à l'Infirmierie Protestante sur le **projet ambulatoire 2019/2022**, afin de permettre, par une interaction patients/professionnels de santé, l'amélioration continue du parcours patient en chirurgie ambulatoire.

Cette approche «expérience patient» s'impose comme outil complémentaire d'évaluation de la qualité des soins.

Les professionnels de santé (infirmières en ambulatoire, de bloc, anesthésistes, chirurgiens, secrétaires médicales) se sont réunis avec un groupe de patients invités, pour aborder les différentes étapes du parcours de soins, et ainsi proposer des axes d'amélioration en termes de qualité et de sécurité dans la prise en charge en ambulatoire.

Ces propositions ont permis de revoir de manière ciblée les organisations sur le parcours de soins et, à travers les yeux du patient, aborder les questions d'accès à l'information, à des espaces architecturaux plus conviviaux.



La participation de ces patients « experts » a permis :

- aux professionnels de santé d'entendre les attentes et comprendre la perception qu'ont les patients de leur prise en charge en ambulatoire afin de personnaliser les soins.
- aux patients d'exprimer leur vision du parcours qui peut s'avérer complexe, mais aussi d'apporter des propositions afin d'améliorer l'aspect et le confort des espaces fréquentés par les patients.

De prochaines tables rondes intégrant les patients de la clinique seront réalisées dans le cadre de projet ambulatoire 2019/2022.

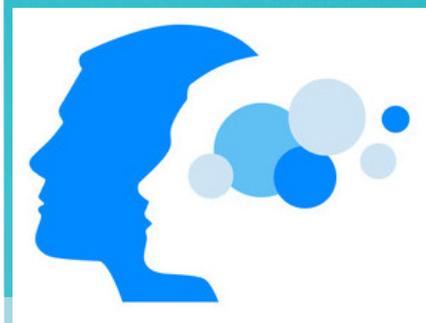


## L'HYPNOSE COMME ALTERNATIVE À L'ANESTHÉSIE CONVENTIONNELLE

L'Infirmierie Protestante propose pour certaines interventions chirurgicales, une alternative à l'anesthésie conventionnelle : l'hypnose.

L'hypnose, se définissant comme un état modifié de la conscience (hyperconcentration), permet au patient de contrôler son affect (le stress, l'anxiété), et la sensation de douleur de façon considérable.

L'absorption d'antalgiques ainsi réduite au minimum, le patient peut partir au bloc opératoire à pied, et à la suite de la chirurgie, bénéficier d'une récupération ultra rapide, en ayant eu pleine conscience de son état durant l'ensemble de son parcours chirurgical.



### INFIRMERIE PROTESTANTE DE LYON

1-3 Chemin du Penthod  
69641 CALUIRE & CUIRE Cedex  
Tél : 04.72.00.72.00

[www.infirmierie-protestante.com](http://www.infirmierie-protestante.com)