

LE CENTRE HOSPITALIER DE CHATEAUROUX - LE BLANC SE MET À LA RAAC (Réhabilitation Améliorée Après Chirurgie)

William Acosta (Chirurgien Orthopédiste - Chef de service), Thierry Craviari (Chirurgien Orthopédiste), Diana Paillard (Infirmière coordinatrice RAAC), Clairant Aurélien (Cadre infirmier)

La RAAC c'est quoi ? Ce concept a été développé par H. Kehlet un chirurgien Danois à partir des années 90. En France plusieurs hôpitaux et cliniques ont commencé à s'intéresser à cela à partir de 2010. L'idée est de diminuer l'impact du traumatisme lié à une opération chirurgicale en optimisant chaque secteur du soin. Les résultats ont été spectaculaires avec une augmentation de la satisfaction des patients, une diminution des complications opératoires, une diminution de la durée d'hospitalisation et en bout de chaîne une diminution du coût des soins.

Tout commence à la consultation, l'information est un point clé, elle est délivrée par le chirurgien puis reprise par une infirmière coordinatrice qui va préparer le patient à l'opération, détailler le déroulement de l'hospitalisation et anticiper sa sortie. Un patient bien informé aura moins de stress à venir se faire opérer. L'idée est de rendre le patient acteur de ses soins.

Durant l'hospitalisation, tout va être fait pour réduire l'impact de l'intervention. Le jeûn préopératoire est réduit au strict minimum. Les techniques anesthésiques sont optimisées (cela est détaillé dans l'article suivant). La chirurgie sera le plus souvent mini-invasive ou endoscopique. Un point clé est la lutte contre la douleur post-opératoire. Injection d'anesthésiques locaux de longue durée dans le site opératoire, utilisation de

plusieurs molécules antalgiques, enfin glaçage et compression viennent compléter cette analgésie dite « multimodale ». La deuxième clé est la remise en fonction rapide de l'organe opéré. Le patient sera habillé, verticalisé, réalimenté précocement. La sortie du patient intervient le plus souvent le jour même où le lendemain de l'intervention, même pour des chirurgies dites « lourdes » comme une prothèse totale de hanche. Enfin le patient sera rappelé chez lui pour s'assurer de l'absence de problème lié à l'opération.

Ce protocole nécessite l'implication de l'ensemble de la chaîne des soignants qui vont se relayer auprès du patient, infirmier(e), aide-soignant(e), kinésithérapeute, chirurgien, anesthésiste. L'infirmière coordinatrice sera la garante du bon déroulement de cette coordination. Voilà donc le projet ambitieux dans lequel s'est engagé le pôle de chirurgie du centre hospitalier de Châteauroux - Le Blanc. Le premier service à mettre en place la RAAC est le service de chirurgie orthopédique et la traumatologie, mais tous les services de chirurgie y participeront graduellement. Le comité de pilotage du projet est heureux de vous annoncer que les premiers patients ont pu être réalisés avec succès et que ce programme a un bel avenir pour la plus grande satisfaction des patients et des soignants.

L'ANESTHÉSIE UNE DES CLÉS DE LA RÉUSSITE DE LA RAAC

Najib KHADIM (Chef de service d'anesthésie)

« Le rôle de l'anesthésiste dans la RAAC est très important puisque les suites post-opératoires dépendent en grande partie de la prise en charge anesthésique.

En effet, la gestion de l'épargne sanguine en pré, per et post-opératoire permet une reprise rapide et sécurisée à des activités de la vie normale. Nous évaluons la masse sanguine du patient, calculons la perte sanguine prévisible et si besoin, réalisons un traitement préopératoire pour augmenter la masse sanguine et réduire les pertes peropératoires.

Le réchauffement peropératoire est un élément important pour la réduction des pertes sanguines mais aussi pour un réveil rapide et de bonne qualité. Nous sommes équipés de réchauffeurs de grande qualité et nous mettons systématiquement les patients sous réchauffeurs (quand la température ambiante l'exige) en peropératoire et aussi en salle de réveil.

La gestion de la douleur est un élément clé de la réussite de la RAAC, cette gestion est débutée en préopératoire lors de la consultation d'anesthésie avec une évaluation de la douleur préopératoire, estimation de la douleur postopératoire prévisible et prescription anticipée des antalgiques pour la phase pré et/ou postopératoire, notre objectif est : Zéro douleur au retour à domicile. Des protocoles ont été élaborés par l'équipe anesthésique pour chaque service de chirurgie et pour chaque type d'intervention chirurgicale.

Le côté psychologique est également très important dans la prise en charge RAAC, nous donnons des explications

concernant les procédures anesthésiques, les avantages et risques de chaque technique envisagée, et nous répondons aux questions des patients afin de réduire au maximum le stress chirurgical. L'anxiolyse médicamenteuse n'est pas systématique, elle dépend de l'état de chaque patient.

Enfin, pour l'équipe de la RAAC, la sécurité de chaque patient est l'élément primordial, aucune procédure ne doit mettre le patient en danger, c'est pourquoi nous donnons beaucoup d'importance à l'évaluation préopératoire (anesthésique et chirurgicale) qui, in fine, nous permet de mettre en œuvre une telle procédure en toute sécurité. »



De gauche à droite, M. CLAIRAND cadre de santé service de chirurgie orthopédique, Dr CRAVIARI chirurgien orthopédiste, Mme PAILLARD infirmière coordinatrice RAAC, Mme GUILLOT secrétaire médicale service chirurgie orthopédique, Dr ACOSTA chef de service chirurgie orthopédique et Dr KHADIM chef du service de réanimation.



Ne pas jeter sur la voie publique.

Gr. Concept

Centre Hospitalier de CHATEAUROUX-LE BLANC

Site de Châteauroux

216, avenue de Verdun • 36000 CHATEAUROUX

☎ 02 54 29 60 00

🌐 www.ch-chateauroux-leblanc.fr

📍 @CHChateaurouxLB

Site Le Blanc

5, rue Pierre Milon -36300 LE BLANC

☎ 02 54 28 28 28

🌐 www.ch-chateauroux-leblanc.fr

📍 @CHChateaurouxLB

CONTACTS

Mme Sandrine ALNO

Secrétaire Générale du GHT -
Relation Ville/Hôpital - Communication
Direction Générale
02 54 29 60 25
ou par mail : sandrine.alno@ch-chateauroux.fr



La Lettre Médicale

N°9 - Juillet 2022



Evelyne POUPEP
Directrice du Centre Hospitalier



Dr Gilbert MEKONDJI
Président CME

Chers Docteurs,
Chers collègues,
Mesdames,
Messieurs,

9^{ème} édition de la « Lettre médicale », gazette conçue pour rapprocher les professionnels de santé exerçant en ville, de leur hôpital public de référence le CH Châteauroux le Blanc.

Alors que le système de santé français connaît une crise des ressources humaines sans précédent post-covid mettant à mal nos équipes soignantes et l'accès aux soins, de beaux projets ont néanmoins vu le jour pour continuer d'améliorer la prise en soins des usagers.

Dans cette édition :

- La mise en place de la Réhabilitation Améliorée après Chirurgie avec les services pilotes d'anesthésie et de chirurgie orthopédique et traumatologique
- La nouvelle unité d'exploration et de réhabilitation des vertiges et des troubles de l'équilibre dans le service ORL
- Le développement des consultations avancées sur le site du Blanc avec un chirurgien digestif

- Le lancement de l'équipe territoriale d'hygiène médico-sociale
- La conciliation médicamenteuse par un pharmacien clinicien dans le service de chirurgie orthopédique et traumatologique

Enfin, pour octobre rose, le service d'oncologie finalise un programme de prévention chargé bientôt sur le site internet du CH !

Nous vous souhaitons une très bonne lecture, un bel été et des congés reposants.

Evelyne POUPEP

Dr Gilbert MEKONDJI

NOUVEAUX ARRIVANTS



SITE DE CHÂTEAUX

PÔLE CHIRURGICAL



Khaled BENMIR

Praticien attaché associé
SERVICE DE CHIRURGIE
ORL-CCF
CHIRURGIE DENTAIRE



Lamia ELMASCRI
(ÉPOUSE BENMIR)

Praticien attaché associé
SERVICE
D'OPHTALMOLOGIE

PÔLE MÉDICAL ET MÉDICO-TECHNIQUE



Elyes GUERROUMI

Praticien attaché associé
MÉDECINE
INTERNE

PÔLE FEMME-MÈRE-ENFANT



Habib AMAMA

Praticien hospitalier
PÉDIATRIE
NÉONATOLOGIE

ILS NOUS ONT AUSSI REJOINTS

SITE DE CHÂTEAUX

PÔLE ANESTHÉSIE- RÉANIMATION-URGENTES

Kaida TEMWA
Praticien attaché associé
Accueil médecine d'urgence-
SMUR

Ewonuku AKAKPO-NUMADO
Praticien attaché associé
Accueil médecine d'urgence

François DEVILLE
Praticien contractuel
Accueil médecine d'urgence-
SMUR

Halim AZZOUQ
Praticien attaché associé
Réanimation polyvalente

PÔLE CHIRURGICAL

Michel GABRIEL
Assistant spécialiste associé
Service Chirurgie digestive

Anna BAUDRY
Assistant spécialiste
Service de Chirurgie
vasculaire

Orhan ALYOUZBASHI
Praticien attaché associé
Service de Chirurgie ORL-
CCF et chirurgie dentaire

PÔLE FEMME-MÈRE-ENFANT

Meriem MERZOUK
Praticien contractuel
Gynécologie- obstétrique

SITE DU BLANC

PÔLE MÉDECINE

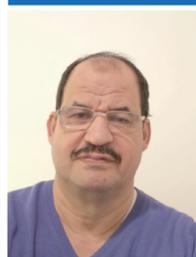


Julien DEZAUNAY
Professionnel libéral
MÉDECINE



Claudia NGOUKSIEU NTCHINANG
Praticien attaché associé
MÉDECINE

PÔLE ANESTHÉSIE



Abdelmoula ERROGUI
Praticien contractuel
ANESTHÉSIE

UNE NOUVELLE ACTIVITÉ PHARMACEUTIQUE AU CENTRE HOSPITALIER : LA CONCILIATION MÉDICAMENTEUSE ET PHARMACIE CLINIQUE EN CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE



Delphine PLAUD

Un pharmacien clinicien, Delphine PLAUD, est arrivé sur l'établissement en septembre 2021. Praticien hospitalier depuis plus de 10 ans dans le Grand-Est, elle a décidé de compléter sa formation initiale en validant le DIU de pratique avancée en pharmacie clinique de Grenoble/Genève pour pouvoir apporter une nouvelle expertise pharmaceutique à l'hôpital. Cette nouvelle perspective de travail pour le pharmacien hospitalier est en pleine évolution en France depuis plus de 20 ans et manquait vraiment à Châteauroux, comme dans beaucoup d'établissements de taille moyenne.

En octobre dernier, elle a pu intégrer avec joie le service de chirurgie orthopédique pour mettre en place l'activité de conciliation médicamenteuse. « L'accueil y a été très chaleureux, malgré la nouveauté de voir un pharmacien présent au quotidien et auprès des patients. Il a fallu un temps d'adaptation pour trouver sa place, mais le travail est réellement passionnant ».

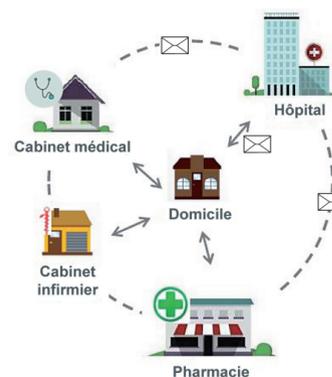
En pratique, le rôle du pharmacien clinicien est de gérer et sécuriser les problématiques médicamenteuses des patients hospitalisés, en lien étroit avec les médecins et les infirmiers, au sein même du service.

LA CONCILIATION MÉDICAMENTEUSE CIBLE SPÉCIFIQUEMENT L'ENTRÉE ET LA SORTIE DES PATIENTS DU SERVICE :

▶ A l'entrée du patient, elle permet d'établir, après analyse et concertation multidisciplinaire, une liste pertinente de tous les traitements pris et à prendre par le patient. En pratique, le pharmacien réalise une enquête approfondie auprès du patient, de ses proches aidants et des professionnels de santé de ville pour analyser l'ensemble des éléments de prise en charge médicamenteuse. L'enquête permet également une évaluation des connaissances et compétences du patient, la gestion des effets indésirables et troubles de déglutition, la détection de la perte d'autonomie, de la non observance thérapeutique, de l'automédication. Le pharmacien propose ensuite une réévaluation et optimisation de la prise en charge avec le médecin hospitalier.

▶ A la sortie, le pharmacien clinicien rédige un courrier de sortie complémentaire à celui du médecin hospitalier précisant les modifications thérapeutiques réalisées pendant l'hospitalisation et un plan de prise médicamenteux remis aux patients rentrant chez eux.

En chiffre, la conciliation permet d'éviter 75% des Evénements Indésirables Graves (EIG) liés aux médicaments. Les études relatent qu'environ 50% des patients conciliés présentent au moins une erreur médicamenteuse d'où l'importance d'agir en amont et en coopération ville-hôpital pour limiter les incidents thérapeutiques.



NOUVELLE CONSULTATION AVANCÉE SUR LE SITE DU BLANC :

Le Dr DERBAL, chirurgien digestif, praticien hospitalier au CHU de LIMOGES et CH CHATEAUX débute une activité chirurgicale et de consultations sur le site du Blanc.

Les actes opératoires sont pris en charge dans le cadre d'un parcours ambulatoire sur le site du Blanc, pour les indications chirurgicales suivantes : faiblesses de la paroi abdominale (hernies et éventrations), les pathologies des voies biliaires, les maladies de l'intestin grêle et du côlon, le reflux gastro-œsophagien et hernie hiatale, et la chirurgie proctologique

RENDEZ-VOUS DE CONSULTATION AU 02 54 28 28 30



OCTOBRE ROSE

Le service d'Oncologie du Centre Hospitalier Châteauroux-Le Blanc, avec le soutien de plusieurs institutions publiques et quelques partenaires privés, a finalisé le programme de ses actions dans le cadre du mois d'Octobre Rose.

Au menu, afin de sensibiliser à la prévention du cancer du sein, plusieurs activités sportives et culturelles et une installation XXL de seins gonflables en centre-ville.

Programme bientôt disponible sur le site internet :

<https://www.ch-chateauroux-leblanc.fr>



OCTOBRE
ROSE

LANCEMENT DE L'ÉQUIPE TERRITORIALE D'HYGIÈNE MÉDICO-SOCIALE DANS L'INDRE



Sous l'égide de l'ARS et en collaboration avec le CPIas Centre - Val de Loire, l'Unité d'Hygiène et de Prévention des Infections Associées aux Soins (UHPIAS) du Centre Hospitalier accueille M. Serge HAUTEFEUILLE, infirmier hygiéniste, dans le cadre de la mise en place

de l'Equipe Territoriale d'Hygiène Médico-Sociale (ETH-MS) de l'Indre depuis le 2 janvier 2022. Dans le cadre de l'élargissement de la prévention et de la maîtrise des infections, ce projet s'adresse spécifiquement aux établissements médico-sociaux hébergeant des personnes âgées et des personnes en situation de handicap (EMS).

En lien étroit avec l'équipe du CPIas qui assurait jusqu'ici l'appui aux EMS, M. HAUTEFEUILLE facilitera le déploiement du programme de travail sur le terrain et interviendra dans les établissements pour des actions de prévention et d'évaluation des pratiques (hygiène des mains, port des gants, gestions de excréta, précautions standard, ...).

Ce dispositif régional, dénommé « Equipe Territoriale d'Hygiène Médico-Sociale » (ETH-MS), est piloté par

L'UNITÉ D'EXPLORATION ET DE REHABILITATION DES TROUBLES DE L'EQUILIBRE

Le service d'ORL du CH CHATEAUX s'est doté d'une unité d'exploration et de réhabilitation des vertiges et des troubles de l'équilibre.

Le vertige, symptôme très mal vécu par les patients, est très fréquent dans la pratique médicale quotidienne avec une incidence sur la population générale de 29.5%.

Les troubles de l'équilibre relevant d'une prise en charge en ORL, l'équipe médicale du service s'est adaptée en créant cette unité qui permet d'apporter des solutions efficaces et pérennes aux patients.

Tous les malades bénéficient d'une exploration fonctionnelle à l'aide d'outils à la pointe de la technologie. Un bilan global de l'équilibre est établi et le diagnostic posé. Le patient est ensuite orienté en rééducation vestibulaire ou nous disposons d'appareillages de dernière génération, casque de réalité virtuelle et plateforme de posturographie dynamique, qui permettent un ajustement de la posture en fonction des besoins du patient.

Dr MANSOURI
ORL CH CHATEAUX



l'ARS et le Centre de Prévention des Infections Associées aux Soins (CPIas).

Au niveau régional, l'ETH-MS est constituée d'une IDE coordinatrice basée au CPIas (Mme Sylvie BAUNE) et de 10 infirmiers déployés dans les 6 départements et hébergés par les Equipes Opérationnelles d'Hygiène supports de GHT des Centres Hospitaliers de Blois, Bourges, Chartres, Châteauroux, Tours et Orléans.



Serge HAUTEFEUILLE
Infirmier hygiéniste