



Parcours Optimisé pour les Prothèses

Christophe JARDIN Clinique des Ormeaux
Quoi de neuf en chirurgie AHFMC 17 05 2018



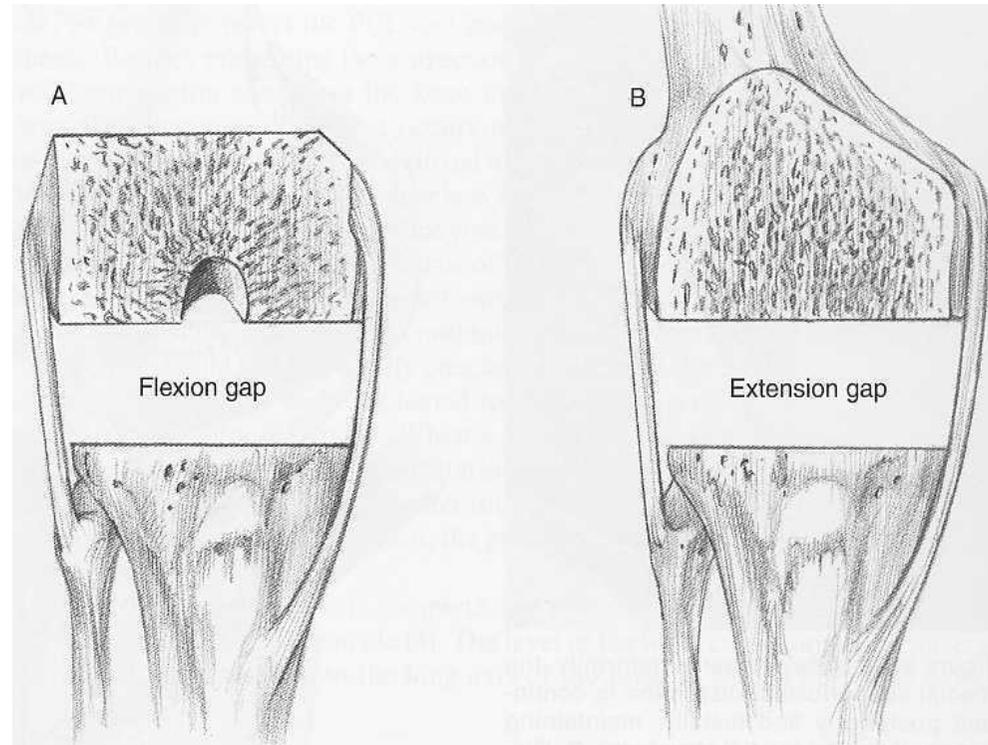
OBJECTIFS PTG :

- Améliorer le Résultat Objectif= Scores fonction et Scores Douleur
- Augmenter la Survie des implants
- Diminuer les complications,





Prérequis PTG :



- 1) AXE fémorotibial
- 2) Équilibrage ligamentaire
- 3) Rotule ok



La qualité passe par l'atelier »!

Optimisation techniques

Choix judicieux des implants
Expérience
Littérature, Congrès,
Voyages....

La navigation informatisée

permet un meilleur
positionnement des prothèses

➔ Maturité technique?





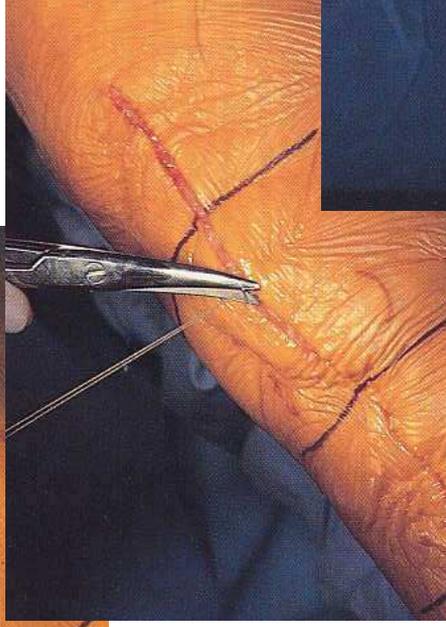
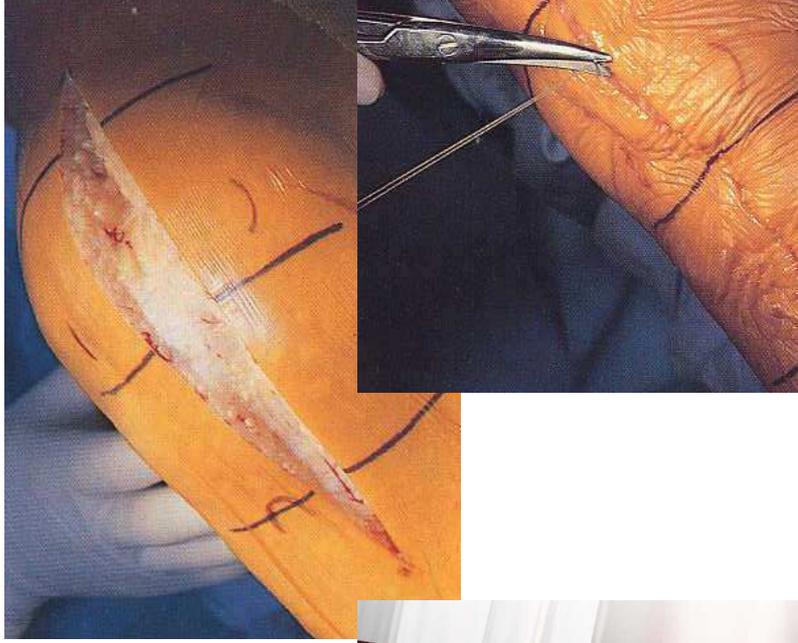
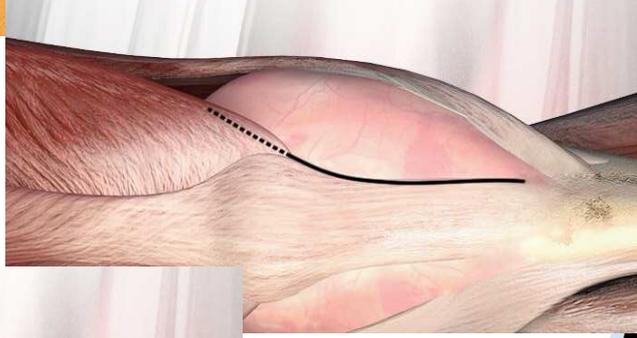
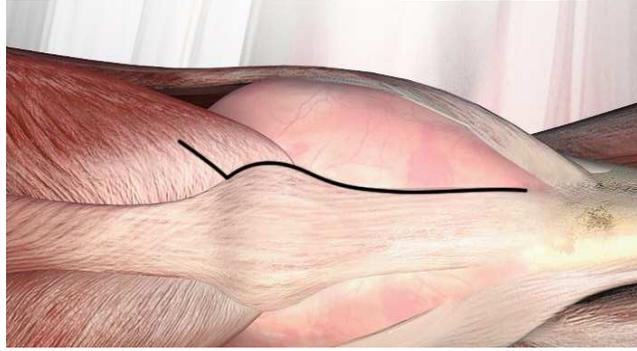
Evolution des pratiques :

Diminuer l'agression du patient :
LA RAC avant la RAC!

- Pas de garrot
- Suppression des drains depuis 2 ans (sans impact -)
- Infiltration anesthésique



Chir. moins invasive = Gestion soigneuse des parties molles





Révolution = La qualité ne passe pas que par l'atelier!

= Optimisation de l'organisation

1° Une Evolution « naturelle » vers une baisse des DMS

2° Des Exemples de formalisation : autres centres, GRACE...

3° Fondement Scientifique: la « RAC »

- réduit de près de 50 % les complications post-op.
- sans augmenter le taux de ré-hospitalisation.

4° Un contexte sociétal :

- ▶ Approche économique
« virage ambulatoire »



- ▶ **Pertinence des soins?**
Stratégie nationale de santé



- ▶ Certification des établissements “parcours de soins”





Un Parcours Selectif ? non!

- ▶ Proposé à tous les patients (PTH PTG)...
- ▶ Les plus âgés et les plus fragiles en profitent +,
 - => *alitement prolongé = complications médicales (thromboses veineuses, escarres, problèmes respiratoires et urinaires...).*





Parcours de soins OPTIMIS™

« Moins longtemps mais mieux » :

Qualité et Sécurité du séjour et des suites.

Moyens :

Organiser en amont et en aval le parcours de soins:

Impliquer **le patient** (acteur majeur)

Améliorer l'information

Suivi du patient avant, pendant, après hospi.

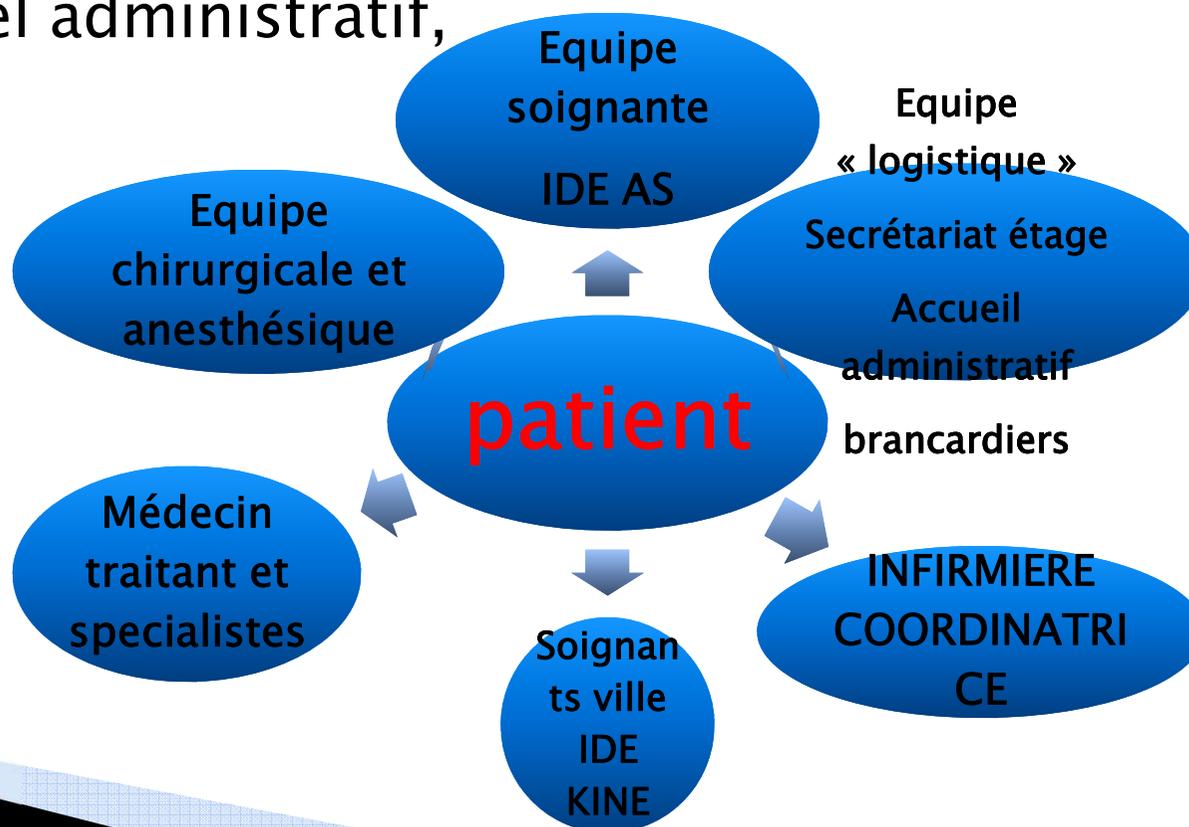
Evaluer et réajuster = démarche qualité

→ IDE COORDINATRICE



Mise en place Programme OPTIMIS

- ▶ Début Janvier 2017: Réunions de travail
 - BIBLIO
 - Communication et formation des équipes (IDE et AS Services, personnel administratif, kine



Formalisation du « chemin clinique »...

 CLINIQUE DES ORMEAUX Centre Médico-Chirurgical Centre de Chirurgie Robotique	CHEMIN CLINIQUE	Indexation : 176090-P6-
	Prothèses de hanche et genou	chemin clinique RAC PTH PTG
		Date de création : 31/01/2016
		Date de MAJ : 10/05/2017
		Version : A

ETAPES / RISQUES	QUI	OU	ACTES	DOCUMENTATIONS INFORMATIONS PATIENT
J - X				
Consultation initiale (copie à envoyer à l'ide coordinatrice pour consultation à J10)	Chirurgien	Bureau de consultation	<input type="checkbox"/> Création du dossier chirurgicale (Lettre du MT jointe au dossier). <input type="checkbox"/> Analyse radio : indication et information donnée au patient. <input type="checkbox"/> Elaboration de la fiche d'admission <input type="checkbox"/> Coordonnée du secrétariat d'anesthésiste <ul style="list-style-type: none"> ○ Consultation spécialisée : angiologue, cardiologue... ○ Examens complémentaires : <ul style="list-style-type: none"> → Radio : panoramique dentaire, radio thorax, radio genou ou hanche → ECBU : si signes d'appel <input type="checkbox"/> Réservation au centre de convalescence <u>si isolement</u> <input type="checkbox"/> Réservation de la chambre et création du dossier « clinique » <input type="checkbox"/> Commande matériel spécifique : ordonnances béquilles, bas de contention <input type="checkbox"/> Remise du guide pratique + cocher les documents remis au patient	<input type="checkbox"/> Documents arrêt tabac <input type="checkbox"/> Guide pratique PTH-PTG <input type="checkbox"/> Fiche d'admission + informations administratives <input type="checkbox"/> Documents d'informations tracés sur le consentement : <ul style="list-style-type: none"> - fiche de « préparation de l'opéré » + dépilation - Fiche ASSPRO - Le lien - PERSOMED - Courrier d'information - Ordonnances examens complets, matériel, traitement, ide à domicile, kiné à vérifier - Consentement
Préadmission directe ou sur le site	Agent admission	Service des admissions	<input type="checkbox"/> Formalisation du dossier administratif avec pièce d'identité <input type="checkbox"/> Création du dossier patient sur QSP	<input type="checkbox"/> Remise du livret d'accueil.
Consultation d'anesthésie	Médecin anesthésiste-réanimateur	Bureau de consultation	<input type="checkbox"/> Evaluation du risque chirurgical (antécédents, examen clinique, allergie, état nutritionnel) ○ Dossier patient OPESIM complété. <input type="checkbox"/> Gestion des voies aériennes supérieures (recherche d'intubation oro-trachéale difficile) <input type="checkbox"/> Prescription d'examens complémentaires : bilan biologique, carte de groupe, RAI	<input type="checkbox"/> Information du patient parcours RAC <input type="checkbox"/> Consentement éclairé d'anesthésie <input type="checkbox"/> Ordonnance RAI, groupe si besoin, bilan pré opératoire

Page 3 sur 9

 CLINIQUE DES ORMEAUX Centre Médico-Chirurgical Centre de Chirurgie Robotique	PROTOCOLE	Indexation : 160812- P14 -
	PRISE EN CHARGE CHIRURGICALE D'UNE PROTHESE TOTALE DE HANCHE (PTH)	Prise en charge chirurgicale d'une prothèse totale de hanche - PRO - A
		Date de création : 12/08/2016
		Date de MAJ :/../...
		Version : A

Risques et définitions	Signes	Prévention et auto surveillance	Conduite à tenir
Rétention urinaire	Douleurs (parfois non) Absence d'urines > 12h, ou petites miction fréquentes	Surveillance <u>systématique</u> de la diurèse. Il n'est pas normal de ne pas uriner comme d'habitude	Prévenir l'infirmière ou le médecin si non reprise de la diurèse (uriner) après délai de 12heures
Chute	Antécédents Personne âgée Personne fragile	Chaussage adapté Apprentissage béquillage acquis avant sortie Évitez pièges (tapis, sols glissants...) Ne pas aller trop vite (téléphone...) Lunettes	Appel infirmière ou médecin voire centre 15. Se rendre aux urgences afin de passer une radio et avoir un avis chirurgical. Fracture ou fissure osseuse ? luxation ?
Luxation (prothèse de hanche déboîtée)	Douleur et déformation du membre opéré à la suite d'un faux mouvement ou d'une chute (raccourcissement rotation)	Surveillance du membre opéré Bonne installation et bonne mobilisation du patient Éducation du patient (chirurgien, kiné, aide-soignant, infirmier)	
Douleur	Doit normalement diminuer progressivement (suivie sur EVA)	Respect prescriptions antalgiques Mettre glace Bien s'installer	Vérifier points d'appui, installation, vascularisation (pied chaud, coloré, sensible) Respecter la prise d'antalgiques et consulter si besoin

...du protocole de prise en charge



La Consultation de coordination « J-10 »

Juillet 2017

▶ Avec Infirmière coordinatrice

▶ information prothèse

- S'assurer du niveau de compréhension :(Prothèse : pourquoi, comment, quels objectifs, et les risques
- Parcours séjour et intervention

▶ Checklist bilan pré-op

▶ Organisation de la sortie+++

▶ Traçabilité



OPTIMI

PROTHESE DE :

Côté

GUIDE PRATIQUE :

Mon Parcours optimisé à la Clinique Des Ormeaux

Madame Monsieur,

Vous avez choisi d'être opéré à la clinique des Ormeaux pour la **pose d'une prothèse de hanche ou de genou.**

Je vous propose avec notre équipe un **parcours de soins** basé sur le principe de la **Réhabilitation Améliorée après Chirurgie, nommé Optimis.**

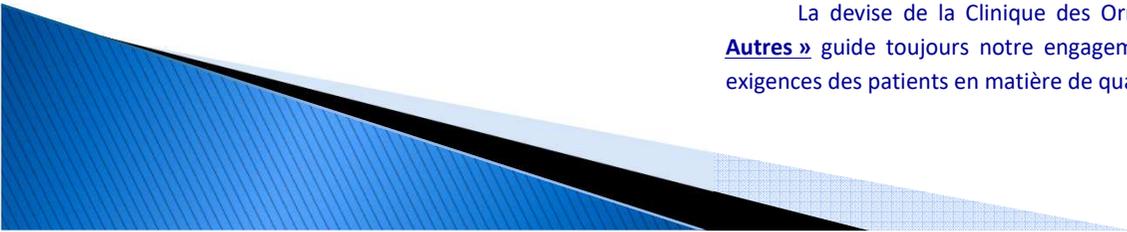
Réduire votre durée de séjour au minimum utile et augmenter la **Qualité et la Sécurité** de votre prise en charge, implique de bien organiser votre parcours de soins. L'amélioration de **votre information et votre suivi** avant, pendant et après votre hospitalisation est donc indispensable.

Votre participation est nécessaire: **Soyez un acteur impliqué et actif dans votre parcours de soins.** Par exemple, le jour-même de l'opération, vous serez incité à vous lever et marcher grâce à la **gestion préventive de votre douleur** et l'amélioration de votre confort.

Ce programme « **Optimis** » est proposé à **tous les patients**, il n'y a pas de contre-indication à condition de l'adapter, de l'optimiser : les patients les plus âgés et les plus fragiles en profitent d'autant plus, car moins « agressés » et plus vite « en route », ils ne restent plus dans leur lit : l'alitement prolongé est la cause principale des complications médicales (thromboses veineuses, escarres, problèmes respiratoires et urinaires...).

La devise de la Clinique des Ormeaux : « **Des Hommes et des Femmes au Service des Autres** » guide toujours notre engagement dans cette démarche pour répondre au mieux aux exigences des patients en matière de qualité et de sécurité de leur prise en charge.

Docteur Christophe JARDIN



SIX ETAPES POUR BIEN PREPARER VOTRE HOSPITALISATION

ETAPE N°1 établir votre dossier administratif d'admission : Vous devez vous munir des 4 documents suivants : feuille d'admission, pièce d'identité, carte mutuelle, carte vitale

- soit sur place : au **service des admissions de la clinique**

Le service des admissions se situe au rez-de-chaussée, merci de vous adresser à l'accueil, il est ouvert du lundi au vendredi de 8h00 à 17h45 et le samedi de 8h00 à 15h45.

- soit en ligne sur le site **www.ormeaux.com**, rubrique « votre accueil » sélectionner « formulaire de pré-admission ».

ETAPE N°2 prendre rendez-vous avec votre anesthésiste (après avoir établi votre dossier administratif. Secrétariat ouvert du lundi au vendredi de 9h00 à 12h00 et de 14h00 à 17h00)

- soit sur place au secrétariat des anesthésistes au 1^{er} étage,
- soit par téléphone au 02 32 74 30 04

Objectif : rdv de consultation avec votre anesthésiste au moins 21 jours avant l'opération.

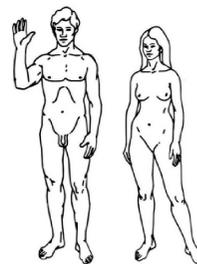
RENDEZ-VOUS LE _____ à _____ avec :
Dr Hervé ABOLO - Dr Régis GOHARD - Dr Rufin KALOULOU - Dr Chloé LETURGIE - Dr Edouard VERGEZ

ETAPE N°3 se rendre à la consultation d'anesthésie avec le questionnaire pré-anesthésique rempli (*situé à la fin du livret d'accueil de la clinique*) et les éléments éventuels suivants :

- ordonnance des traitements en cours,
- dernier bilan sanguin, carte de groupe sanguin,
- derniers compte-rendus (cardiologique, pneumologique, doppler...)

ETAPE N°4 -10 = consultation Optimis avec chirurgien et une infirmière coordinatrice.

Avec votre dossier complet environ 10 jours avant votre intervention (examens médicaux, confirmation de l'indication opératoire, vérification complète du dossier et de votre compréhension de l'information, éducation thérapeutique pour l'organisation du séjour et de ses suites). DATE : _____



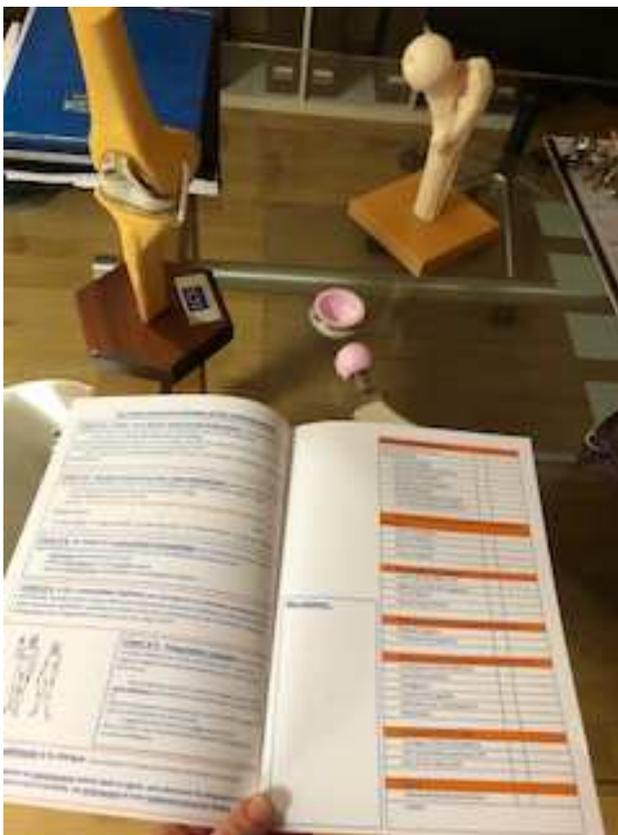
ETAPE N°5 Préparation cutanée afin de limiter le risque infectieux en vue de votre intervention : suivre les règles d'hygiène et de sécurité présentes dans le livret d'accueil de la clinique.

Pour la dépilation de la zone opérée (cf schéma), utiliser de la crème dépilatoire, de préférence en pharmacie après un essai cutané de tolérance quelques jours auparavant sur un autre membre (l'usage du rasoir et de l'épilation à la cire est nocif).

Le vernis doit être retiré et les ongles coupés courts.
Dans le service, il vous sera demandé de reprendre une douche avec un savon antiseptique.

ETAPE N°6 dmission à la clinique : vous présenter à l'accueil de la Clinique sauf indication particulière

Pensez à apporter les consentements éclairés datés et signés, votre document de désignation d'une personne de confiance si vous le souhaitez, vos ordonnances et votre traitement personnel (Boîtes)



Mes questions

Documents d'information patient		
Livret d'accueil de la clinique		
Fiche d'admission		
Courrier Info tabac		
Document ASSPRO scientifique		
Document PERSOMED		
Document LE LIEN (hygiène)		
Conseils Dépilation		
Consentement éclairé chirurgien		
Consentement éclairé anesthésiste		
Ordonnances pré-opératoires remises en consultation de chirurgie		
ECBU si nécessaire		
Courrier dentiste		
Bas de contention		
Cannes anglaises		
Bons de demande d'imagerie		
Hanche échelle 100% (1,15)		
Genou (F+P+DFP 30 + pangono)		
Thorax debout		
Panoramique dentaire		
Ordonnances remises en consultation d'anesthésie		
Biologie sanguine		
Protocole Anticoagulants		
Ordonnances post-op (remises en consultation à J-10)		
Pansements et Soins infirmiers		
Anti-inflammatoires		
Antalgiques		
Produit anticoagulant		
Infirmière pour anticoagulants		
Rééducation		
Au moment de votre sortie		
Consignes d'auto-surveillance		
RDV consultation post-op à J45		
Bon et rdv radio à J45		
Divers		
Demande de structure d'aval		
Autres :		

MON PASSEPORT ANTICOAGULANTS

Mon traitement anticoagulant habituel est le suivant :

.....

La conduite à tenir avant l'opération, proposée par mon médecin anesthésiste :

.....

.....

.....

La conduite à tenir pour la sortie proposée par mon médecin anesthésiste :

.....

.....

.....

Vous avez besoin d'un avis, vos interlocuteurs sont :

- ✓ Votre infirmière : Votre kinésithérapeute :
- ✓ Votre médecin traitant le Docteur : n°
- ✓ Votre chirurgien (secrétariat d'orthopédie : 02 32 74 33 03)
- ✓ Votre anesthésiste (secrétariat d'anesthésie : 02 32 74 30 04 ou 02 32 74 33 54)

En cas d'urgence : vous pouvez joindre le service des urgences des Ormeaux 24h sur 24 au 02 32 74 32 74,
ou le médecin régulateur du SAMU en composant le 15



Information tabac

L'information sur l'arrêt du tabac

La consommation de tabac demeure un fléau inégalé en matière de santé publique et engendre des risques lors d'une intervention chirurgicale.

Un tabagisme même modéré est à l'origine de troubles de la vascularisation des tissus pouvant entraîner des difficultés de cicatrisation, porte ouverte aux germes responsables des infections.

Nous avons besoin de votre participation pour limiter ces risques au maximum

L'interruption du tabagisme **1 mois** avant une intervention est fortement recommandée.

Si vous avez besoin d'aide pour arrêter

- Il existe une **consultation**, située à l'hôpital Jacques Monod (zone de consultation nord). Une équipe pluridisciplinaire vous reçoit sur rendez-vous en consultation individuelle. Pour tout renseignement vous pouvez appeler au : **02-32-73-32-05**

- vous avez aussi le **site internet tabac info service** ou vous pouvez les joindre en composant le **3989**

Objectifs J0:

Salle de réveil: Coussin en flexion,
compression , glace



Au retour de bloc :

Alimentation,
Fauteuil genou fléchi



Objectif J0

- ▶ PAS DE TUYAUX!
- ▶ Se lever, marcher, uriner aux toilettes
- ▶ Gestion de la douleur
 - multimodale (ALR)
 - Epargne morphinique
 - Glaçage



Ca n'est pas le Hasard!



Préhabilitation: conditionnement pré op par les kinés

Jeûne relatif , Préload et Alimentation précoce

Déxaméthasone

*Gestion pertes sanguines:
Acide Thromboxanique*

Prévention hypothermie

Drogues à élimination rapide.

Monitoring hemodynamique

Contrôle glycémique...



Sécuriser la sortie :

La RAC implique
la gestion des risques
liés à la sortie précoce.

cela va vite!



OPTIMIS

Check-List de sortie après prothèse de hanche et de genou

1. L'information par rapport aux risques est vérifiée (réf : tableau « principaux risques et conduite à tenir après chirurgie (PTH et PTG))
2. L'autonomie et la fonctionnalité du patient est validée (kiné)
3. La douleur est maîtrisée EVA<=3
4. L'état local de la plaie opératoire et du membre sont vérifiés. Alerter l'opérateur si anomalie.
5. Diurèse et transit ok
6. Apyrexie
7. Prévention du risque thrombo embolique (bas de contention, incitation à la marche, anticoagulants)
8. Rappeler conseils de prévention de la luxation en cas de prothèse de Hanche (un risque faible_mais à ne pas négliger)
9. Hémoglobine de sortie >= 10g/dl.
10. Document conseils de sortie remis avec coordonnées d'appel d'urgence.
11. RDV consultation remis
12. Vérifier traitement habituel, remise traitement personnel, ordonnances de sortie remises et scannées
13. LETTRE DE LIAISON et CRO REMIS AU PATIENT et scanné dans DOSSIER
14. Guide pratique complété pour la liaison avec la ville, scanné et intégré au dossier
15. Autorisation du chirurgien pour sortie et levée des items non validés.



Le suivi post op.:

▶ Appel du lendemain

▶ Appel à J10: Suivi d'indicateurs



Conseils de sortie après une pose de prothèse
La reprise rapide de la marche et de l'activité est essentielle

- Prévenir le **risque thromboembolique** (phlébite, voir plus grave, embolie pulmonaire)
 - Bouger marcher le plus possible
 - Bas de contention pendant 45 jours à mettre au lever à retirer le soir
 - Un traitement anticoagulants par injection quotidienne ou relai d'un traitement habituel : Sintrom, Préviscan, Coumadine, nouveaux anticoagulants (Eliquis, Pradaxa...)
 - Ne pas fumer !!
 - Signaler une douleur du mollet, une accélération du pouls à votre infirmière ou à votre médecin
- Prévenir l'anémie : en cas d'essoufflement, de pâleur...parlez-en à votre infirmière ou consultez votre médecin traitant.
- Signaler tout **signe infectieux** à votre médecin : une fièvre, une cicatrice anormale selon votre infirmière (rougeur, chaleur, écoulement, hématome).
- La douleur contrôlée à votre sortie de la clinique n'est pas censée augmenter. Utiliser le traitement prescrit et les conseils donnés.
- Marchez, suivez les conseils du kinésithérapeute, et faites vous-même les exercices d'auto-rééducation conseillés.

Pour les prothèses de hanche unilatérales

- Prévenir le risque de **luxation** : le risque est faible mais ne doit pas être négligé. Quelques conseils à suivre pendant les six premières semaines :
 - Évitez les fauteuils et chaises trop bas (Surélever les toilettes si besoin).
 - Ne pas s'accroupir, ni croiser les genoux
 - Suivre les conseils de votre kinésithérapeute qui compléteront ceux donnés à donnés en clinique
 - Aménager éventuellement votre domicile de manière ergonomique si besoin : barres au niveau des toilettes et de la salle de bain, tapis à rouler ou à supprimer...

Vous avez besoin d'un avis, vos interlocuteurs sont :

- ✓ Votre infirmière, votre kiné.
- ✓ Votre médecin traitant
- ✓ Votre chirurgien (secrétariat d'orthopédie : 02 32 74 33 03)
- ✓ Votre anesthésiste (secrétariat d'anesthésie : 02 32 74 30 04 ou 02 32 74 33 54)

En cas d'urgence : vous pouvez joindre le service des urgences des Ormeaux 24h sur 24 au 02 32 74 32 74, ou le médecin régulateur du SAMU en composant le 15

Clinique des Ormeaux
 30 rue Marceau
 BP 20115
 76693 LE HAUVRE
 Tél: 02.32.74.32.74 - Fax: 02.32.74.33.92
 n°76 0 76679 1

Fiche de liaison Ormeaux-Ville

FICHE DE LIAISON Ormeaux-Ville

Service de soins [] Etiquette []

IDE Référent(e) []

Nom du chirurgien [] Nom de l'anesthésiste []

Type d'intervention []

Date d'intervention [] Anesthésie []

Synthèse du séjour (Motricité, Miction, Réalimentation, dernières selles, date de pose de S/G, SNG/GPE...)

[]

Scoring de sortie (Chang) [] ENS à la sortie [] Heure de sortie []

Traitement Administré au cours du séjour : voir plan de soins ci-joint

Commentaires []

[]

Surveillance post -pératoire par IDE libérale

	J0 OP avant sortie	J RAD	J1	J2	J3	J4
Pouls	[]	[]	[]	[]	[]	[]
Tension	[]	[]	[]	[]	[]	[]
Température	[]	[]	[]	[]	[]	[]
Évaluation de la douleur	[]	[]	[]	[]	[]	[]
Nom des antalgiques pris	[]	[]	[]	[]	[]	[]
État du pansement	[]	[]	[]	[]	[]	[]
Réfection du pansement sur prescription	[]	[]	[]	[]	[]	[]
Saignements	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	[]	[]	[]	[]	[]
Hématome	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	[]	[]	[]	[]	[]
Redons	1 [] 2 []	[]	[]	[]	[]	[]
Coloration des urines	[]	[]	[]	[]	[]	[]
Sonde à demeure	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	[]	[]	[]	[]	[]
Patient récoûté	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	[]	[]	[]	[]	[]



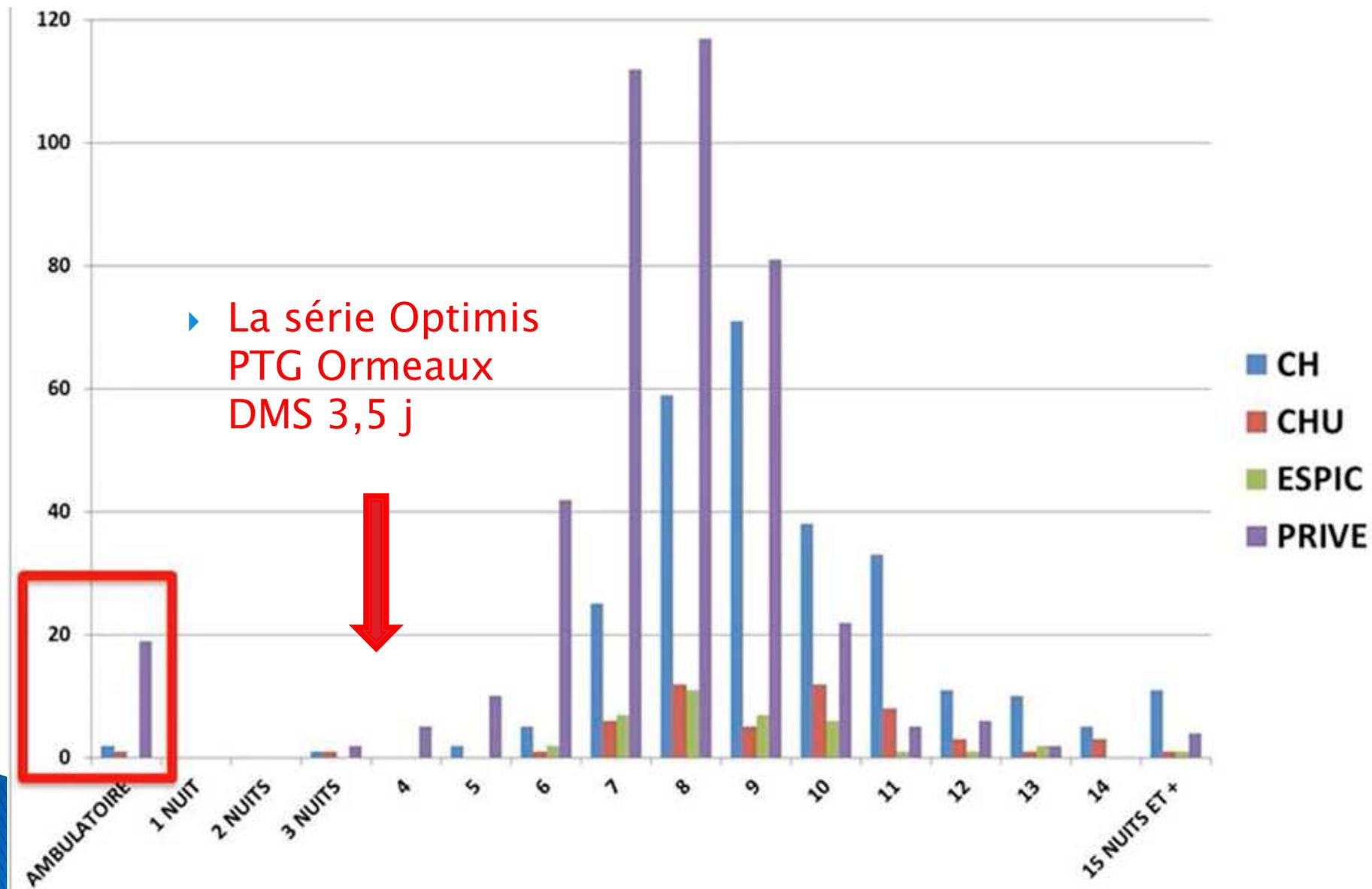
La série Optimis PTG Ormeaux

juillet 2017– Mars 2018

- ▶ 198 patients : 122 prothèses de hanche, 76 prothèses de genou.
- ▶ Âge moyen 70 ans.
- ▶ Retour dom
 - PTH : 92 %
 - PTG 70% (23 centres conva. rééducation sur 76 PTG 30%)
- ▶ 80 % voiture particulière ou taxi
- ▶ Durée de séjour PTG : 3.5 jours (5.3 au démarrage du projet soit -33%)



DISTRIBUTION DES DMS DES PTG SELON LES CATEGORIES D'ES (source PMSI 2014)





Optimis de la RAC à l'Ambu...

PTG AMBU en France en 2014?

	1 seule prothèse genou en 2014	Entre 2 et 4 prothèses genou en 2014	Plus de 10 prothèses genou en 2014
Nombre ES avec pratique ambulatoire	13	6	3

Incidents post op serie PTG:

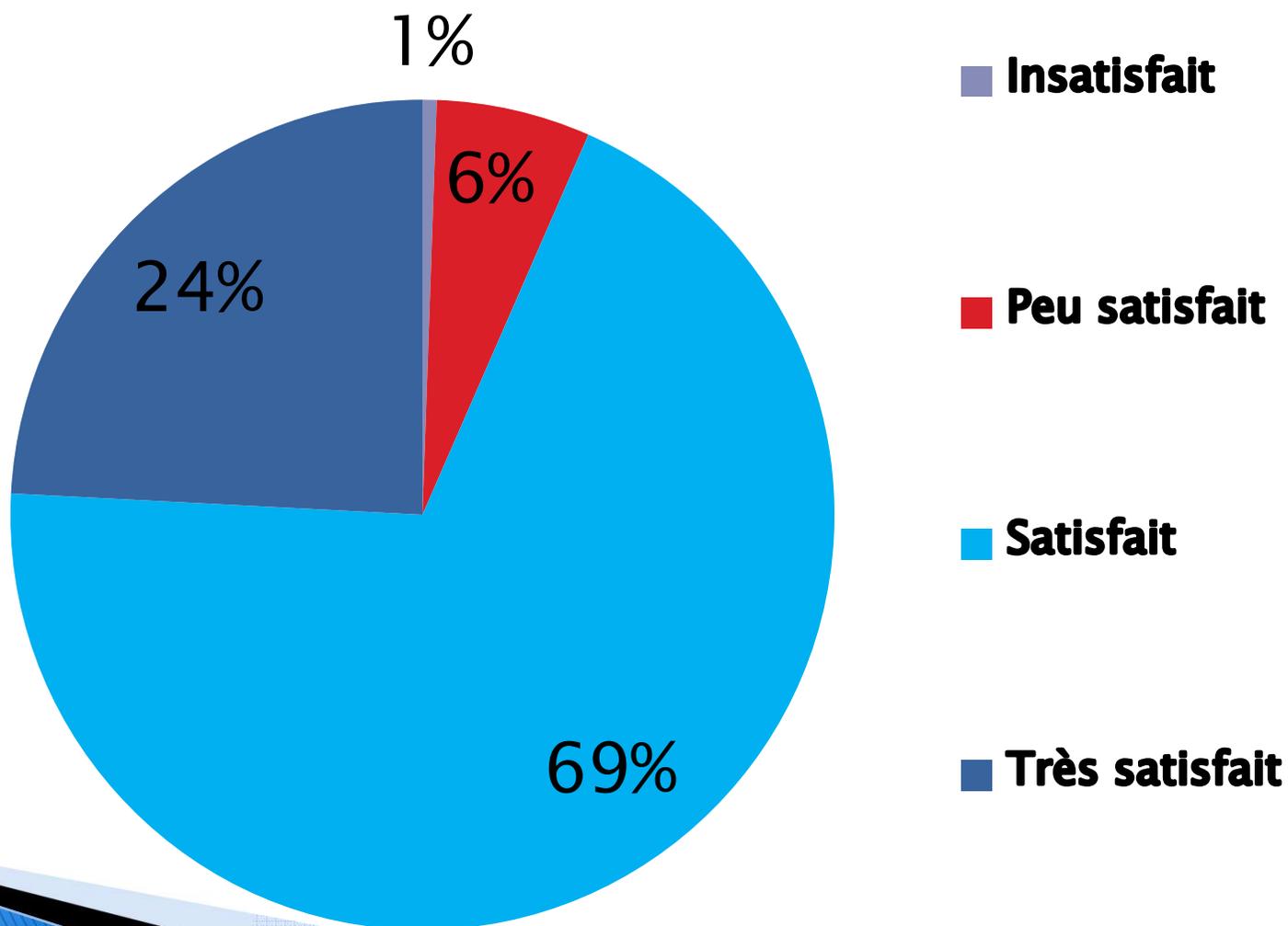
- ▶ 2 retours aux urgences et réhospi :
 - Anémie : transfusion et optimisation check list
 - Rectorragie sous AINS : omeprazole

 - ▶ 10 Consult médicales :
 - Douleurs post op > à 3/10:
 - Douleurs gastriques
 - Œdème, inflammation, Ecchymose
 - Phlyctènes pst : chgt
 - Papiers, Ordo kiné...
- Acceptable car baisse DMS et parcours récent.





Taux satisfaction 93%





Conclusion: RAC = Opportunité

1. Fédérateur : Praticiens et Equipes : [Le chirurgien n'est plus le seul maître à bord!](#)
2. Stimulant (dogmes): Optimisation = Performance Retour d'expérience et adaptation;
3. Redistribution de la charge en personnel : Nouveaux métiers IDE Coordinatrices, secrétaires AS d'étages
4. Pour le patient impliqué: Sécurité et qualité des parcours
5. Methodologie déployée pour SEIN, PROSTATE Robot ... COLON...etc....)