

VOUS AVEZ UNE INTERVENTION
CHIRURGICALE ORTHOPÉDIQUE PLANIFIÉE

VOUS ALLEZ
ÊTRE OPÉRÉ
EN CHIRURGIE AMBULATOIRE



Docteur Philippe Paillard

CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE • TRAUMATOLOGIE DU SPORT

www.chirurgie-orthopedique-paris.com

QU'EST-CE QU'UNE CHIRURGIE AMBULATOIRE ?

Il s'agit d'une chirurgie avec une durée d'hospitalisation courte qui n'excède pas la journée, possible grâce à une intervention mini invasive, et pour les pathologies qui le permettent.

COMMENT SE DEROULE UNE CHIRURGIE AMBULATOIRE ?

AVANT L'HOSPITALISATION

Une intervention chirurgicale a été décidée par le chirurgien. Au vu du type d'intervention, une hospitalisation ambulatoire est possible et a été envisagée.

Différentes étapes sont alors nécessaires afin que l'hospitalisation ainsi que le retour à la maison se déroule dans les meilleures conditions.

Deux rendez-vous sont planifiés avant l'intervention chirurgicale : un rendez-vous d'anesthésie et une consultation d'information pré-opératoire.

La consultation anesthésie

Un premier rendez-vous avec l'anesthésiste a lieu 1 à 3 semaines avant l'intervention. Ce rendez-vous permet de :

- Faire connaissance avec l'anesthésiste qui assurera la prise en charge pendant cette journée d'hospitalisation
- Rapporter le traitement personnel en cours
- Discuter avec lui des différentes techniques d'anesthésie et de la gestion de la douleur
- Faire un bilan médical complémentaire quand l'anesthésiste le jugera nécessaire

La consultation d'information pré-opératoire

Un second rendez-vous est organisé avec la secrétaire médicale, l'infirmière et le kinésithérapeute afin de planifier, d'expliquer et d'organiser l'admission, la sortie et le suivi post opératoire.

Lors de cette consultation,

La secrétaire médicale s'occupe de :

- Donner l'ensemble des informations sur le déroulement de l'intervention chirurgicale
- Récupérer les documents nécessaires pour l'hospitalisation
- Vérifier et expliquer l'ensemble des papiers administratifs
- Remettre les documents de sortie et les ordonnances après la validation de l'anesthésiste
- D'organiser le transport pour le retour
- Vérifier les rendez-vous post opératoire avec l'infirmière et le kinésithérapeute de ville
- Valider le type d'intervention
- Valider le membre et le côté opéré
- Procéder au règlement de l'intervention

L'infirmière se charge :

- De donner toutes les informations sur les soins paramédicaux, les prises médicamenteuses après l'opération (antidouleurs)
- D'expliquer la gestion des surveillances basiques : température, gonflements, cicatrice
- D'informer sur les symptômes post opératoire pouvant alerter et la conduite à tenir en cas de problème

Le kinésithérapeute explique :

- La manipulation de l'attelle ou des béquilles si indiquées
- Leur réglage
- Les techniques de glaçage et les bons gestes à adopter après l'opération
- Le début de la prise en charge en kinésithérapie
- Les premiers conseils de rééducation et d'auto rééducation pour l'intervention chirurgicale en question

LA VEILLE DE L'HOSPITALISATION

Plusieurs étapes sont nécessaires la veille de l'hospitalisation

La préparation des affaires

Les documents

Les papiers administratifs :

- Carte vitale à jour
- Carte d'identité
- Mutuelle
- Consentement
- Une autorisation des parents pour les patients mineurs
- Un moyen de paiement

Les examens radiographiques :

- Radiographie
- IRM
- Scanner

Autres examens :

- Bilan sanguin
- ECG
- Panoramique dentaire si demandé

Le matériel

- Canes
- Attelle
- Bas de contention
- Vessie de glace

Le traitement personnel

- Ordonnance
- Médicament personnel

Affaires de toilette

- Gant et serviette de toilette
- Gel douche
- Brosse à dent et dentifrice
- Pyjama propre

La préparation physique

Les mesures d'hygiène :

Des mesures d'hygiène sont à respecter avant toute intervention chirurgicale :

- Couper court les ongles des mains et des pieds
- Ôter le vernis à ongles
- Retirer les bijoux bagues, chaînes, bracelets, piercings, etc.

La préparation cutanée :

La zone à opérer doit être dépilée à l'aide d'une crème dépilatoire (n'utiliser en aucun cas un rasoir)

S'il s'agit d'une **intervention du membre inférieur**, la dépilation se fait :

- Du nombril au pied pour une opération de la hanche
- Du pli de l'aîne jusqu'à la cheville pour une opération du genou
- Du genou jusqu'aux orteils pour une opération de la cheville

S'il s'agit d'une **intervention du membre supérieur** : la dépilation se fait sur le torse et de l'épaule jusqu'à la main.

La douche bétadinée :

La veille de l'opération, une douche bétadinée est prescrite, et doit être faite à domicile.

Voici les étapes à suivre :

- Prendre le flacon de Bétadine (flacon rouge) et le gant de toilette à usage unique- Se savonner jusqu'à ce que la mousse devienne blanche
- Se laver les parties du corps dans cet ordre là :
 1. Cheveux
 2. Visage
 3. Cou
 4. Bras
 5. Tronc
 6. Nombril
 7. Jambes
 8. Pieds
 9. Région génitale
 10. Région anale
- Insister derrière les oreilles, les aisselles, les plis de l'aîne, les pieds (entre les orteils)
- Se sécher soigneusement
- Se brosser les dents, se nettoyer les oreilles et mettre un pyjama propre.

Etre à jeun

La veille de l'intervention, à partir de minuit, quelque soit le type d'anesthésie il ne faut ni manger, ni boire, ni mâcher de chewing-gum, ni fumer avant l'arrivée à la clinique. Si ces conditions ne sont pas respectées, l'intervention ne pourra pas avoir lieu.

La préparation de la nuit juste après l'intervention (nuit post-opératoire)

L'organisation avec un proche doit être faite avant de rentrer à la Clinique afin qu'il puisse passer la première nuit post opératoire au domicile. Ceci est obligatoire après ce type d'hospitalisation.

Ne pas oublier d'aller chercher les médicaments à la pharmacie !

LE JOUR DE L'INTERVENTION

L'arrivée à la Clinique

L'admission se fait à partir de 7h.

La première étape se fait à l'admission administrative : un membre du personnel assure la conduite vers la chambre dans le service de chirurgie ambulatoire. Lors de l'admission administrative l'ensemble des documents sont demandés.

Pour les patients mineurs, la présence d'un des parents est obligatoire.

L'hospitalisation

La préparation de l'intervention

L'infirmière :

- Accueille et installe le patient dans la chambre
- Vérifier tous les examens
- Vérifie que le patient soit bien à jeun
- Contrôle la dépilation de la zone à opérer
- Vérifier et dessine le côté à opérer
- Informe de l'heure de départ au bloc opératoire
- Une douche Bétadinée est prise deux heures avant
- Une prémédication est donnée pour se relaxer

Le transfert au bloc opératoire

Les brancardiers assurent la descente au bloc opératoire avec le dossier médical complet, l'attelle et bas de contention si besoin.

Le bloc opératoire

- L'anesthésiste accueille le patient et commence à le préparer pour l'intervention en salle de pré-anesthésie
- Il est ensuite amené en salle d'opération. C'est ici que l'infirmière de salle vérifie l'identité ainsi que le côté à opérer. Finalement elle installe le patient avec l'aide du personnel de bloc.
- L'assistant propose un film à regarder pendant l'intervention
- Le chirurgien vient saluer son patient et vérifie que tout est en ordre
- L'assistant du chirurgien prépare les champs opératoires et le membre à opérer
- L'intervention peut alors commencer

La salle de réveil

Même si le patient n'a pas été endormi pendant l'intervention, c'est un lieu de passage obligatoire d'environ 1 heure après toute intervention. Cela permet de :

- Surveiller les paramètres vitaux (tension, pouls, etc.)
- Contrôler de façon optimale la douleur pendant la levée de l'anesthésie

- Réaliser une radiographie de contrôle de l'articulation opérée
- Se réveiller tranquillement si il y a eu une anesthésie générale
- Au final, se mettre dans les meilleures conditions avant de retourner dans la chambre

Le retour en chambre

Le retour en chambre est assuré par les brancardiers après environ 1h de surveillance en salle de réveil.

- **Les soins infirmiers** : L'infirmière administre des antalgiques, un éventuel glaçage du genou. Elle s'occupe des surveillances basiques du membre opéré et se charge de la réfection du pansement. Elle remet tous les examens.
- **La kinésithérapie** : Le kinésithérapeute fait le premier lever. Il mobilise le membre opéré et donne les instructions avant le départ. Il contrôle si l'autonomie est suffisante pour un retour à domicile et vérifie les déplacements à l'aide des cannes. La rééducation se fait ensuite tous les jours avec le kinésithérapeute de ville.
- **Une collation est service dans la chambre avant la sortie.**

La sortie

Les examens de contrôle :

- Visite du chirurgien et de l'anesthésiste : Ils contrôlent le bon déroulement des suites opératoires ainsi que la gestion des moyens contre la douleur. Ils valident la sortie

La sortie le soir même peut être compromise en cas :

- De douleur
- De ressenti du patient de la nécessité d'une hospitalisation prolongée
- D'impossibilité d'accompagnement d'un proche pendant la nuit
- D'autres raisons médicales pouvant justifier un séjour plus long

La sortie administrative est effectuée

LE LENDEMAIN ET LE SURLENDEMAIN DE L'INTERVENTION

- La secrétaire médicale s'assure que tout va bien par téléphone
- Le service de kinésithérapie est joignable du lundi au vendredi de 8h à 20h et le samedi de 8h à 14h
- Le chirurgien et l'anesthésiste peuvent être joignables en cas de problème

QUELS SONT LES RISQUES D'UNE CHIRURGIE AMBULATOIRE ?

Les risques liés à ce type d'hospitalisation courte regroupent : les risques propres de l'intervention chirurgicale réalisée et pour lesquels une information spécifique a été donnée, ainsi que pour toute anesthésie.

Des risques liés au caractère ambulatoire de l'intervention sont aussi à noter :

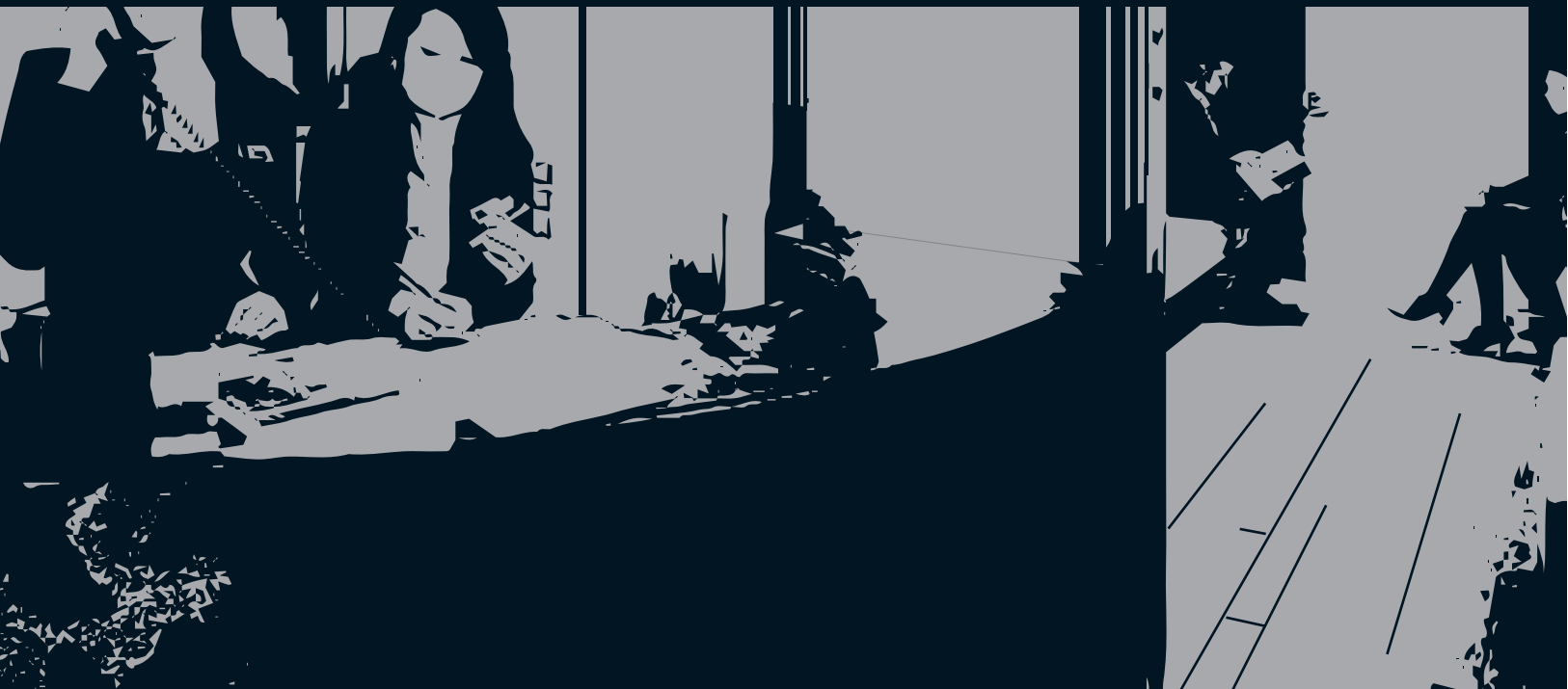
- Douleur au retour à la maison, Hématome, Malaise lié à la douleur.

Il est donc obligatoire de ne pas dormir seul la nuit qui suit l'opération.

QUELS SONT LES AVANTAGES DE L'HOSPITALISATION AMBULATOIRE ?

Il est à noter de nombreux bénéfices :

- Un meilleur confort
- Un retour plus rapide à la fonction et à la vie courante
- Un risque moindre d'infection contractée pendant l'hospitalisation
- Un risque faible de phlébite
- Une durée d'hospitalisation raccourcie et donc moins coûteuse



POUR TOUTE QUESTION OU TOUTE URGENCE,
CONTACTER LE SECRETARIAT DU DOCTEUR PAILLARD
DU LUNDI AU SAMEDI DE 8H À 20H.

EN DEHORS DE CES HORAIRES, LA CLINIQUE EST
JOIGNABLE 24H/24 ET 7J/7.



Docteur Philippe Paillard

CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE • TRAUMATOLOGIE DU SPORT