



ANESTHESIE POUR CHIRURGIE AMBULATOIRE

La chirurgie ambulatoire permet au patient d'être opéré sans passer la nuit à l'hôpital.

Quels actes chirurgicaux peuvent être effectués en ambulatoire ?

La sélection se fait sur des actes de chirurgie programmés :

- d'une durée inférieure à 90 minutes,
- à faible risque hémorragique,
- aux suites simples,
- à la douleur post-opératoire facilement contrôlable.

Certaines urgences peuvent rentrer dans ce cadre avec les mêmes critères que la chirurgie programmée.

Quels sont les critères de sélection des patients ?

Les critères de sélection sont :

a) Médicaux :

- patients ne présentant pas de pathologies sous jacentes ou des pathologies stabilisées.
- le grand âge n'est pas une contre indication, il faut alors prendre en compte la vulnérabilité du patient.

b) Psycho-sociaux :

- les médecins doivent s'assurer de la bonne compréhension de ce qui est proposé au patient (ceux qui sont non francophones sont acceptés si accompagnés d'un traducteur).
- le patient ou l'accompagnant doit être apte à observer les prescriptions médicales.
- les conditions d'hygiène et du logement doivent être équivalents à celle de l'hospitalisation traditionnelle.
- une personne responsable et valide doit raccompagner le patient et rester auprès de lui la première nuit (+++).
- le patient ou l'accompagnant doit avoir un accès rapide au téléphone.

L'information au patient doit être ORALE et ECRITE, elle est réitérée :

- par le chirurgien,
- les infirmières et secrétaires de consultation,
- le médecin et la secrétaire d'anesthésie.

EN PRATIQUE

Comment cela se passe en consultation :

1) C'est le chirurgien qui propose au patient "l'acte ambulatoire" :

- il détermine quel patient peut y bénéficier à sa consultation,
- il programme l'acte et fait confirmer l'option ambulatoire par l'anesthésiste.

2) L'anesthésiste fait la consultation plusieurs jours avant l'intervention, il ré-explique au patient :

- les règles de l'ambulatoire (jeûne, etc...)
- les prises médicamenteuses à poursuivre ou arrêter,
- les techniques d'anesthésies possibles.
- Il remet au patient la feuille d'information sur l'anesthésie ambulatoire,
- Il lui rappelle de prévenir tout changement ou modification de son état de santé en lui remettant un numéro de téléphone.

Comment se passe l'hospitalisation et l'acte ?

Le patient entre à l'hôpital de jour (HDJ) à l'heure précisée la veille par la secrétaire du service. Il reçoit sa prémédication si celle-ci est prescrite. Il est ensuite descendu au bloc opératoire où le médecin anesthésiste effectue la visite pré-anesthésique avant d'effectuer l'anesthésie. La technique d'anesthésie est décidée par le médecin anesthésiste et peut être une anesthésie générale ou loco-régionale. La surveillance est effectuée conjointement par un infirmier anesthésiste (IADE).

A l'issue, le patient est amené en salle de surveillance post-interventionnelle où la prise en charge de la douleur est effectuée. Puis le patient est remonté dans le service d'hospitalisation.

Comment s'effectue la sortie ?

Après avoir vérifié que le patient est en état de sortir de l'hôpital, une collation lui est fournie.

1) L'anesthésiste remet le compte rendu d'anesthésie et signe "l'aptitude à la rue"

2) Le chirurgien valide et signe la sortie du patient et lui remet :

- un compte rendu d'opération ou d'endoscopie,
- des ordonnances de sortie ou recommandations,
- éventuellement un rendez-vous de consultation ultérieur,
- un numéro de téléphone à appeler en cas de complication.

3) Les infirmières et le cadre infirmier du service vérifient :

- la présence d'un accompagnant pour le trajet et à domicile
- remettent les différents documents et autorisent la sortie.

Si le patient n'a pas d'accompagnant, ou s'il présente une complication, il est alors hospitalisé en service conventionnel pour la nuit mais cette situation est très rare.