

La réhabilitation ~~précoce, rapide,~~ **améliorée** après chirurgie



kslim@chu-clermontferrand.fr

La prise en charge chirurgicale a évolué





Recovery after laparoscopic colonic surgery with epidural analgesia, oral nutrition and mobilisation

L Bardram, P Funch-Jensen, P Jensen, M E Crawford, H Kehlet

Lancet 1995; 345: 763

The first two patients in the programme were not discharged until day 3, despite having normal bowel function on day 2, because of logistic or personal problems. The next six patients followed the scheduled plan and went home on the 2nd postoperative day. 1 month postoperatively all patients were back to normal function. They were very satisfied with the entire perioperative course and all would recommend the procedure to others; no one felt they had been discharged too early.

Réduire l'agression chirurgicale

La RAC...
C'est quoi ?



Concept de réhabilitation AMELIOREE



Chemin clinique en chirurgie colorectale



Préop

- Information
- Prep colique
- Prémedicat°
- Jeûne
- Liquide sucré
- Immuno-nutrition



Perop

- Apport liquid°
- Corticoïdes
- Hypothermie
- AB + Thrombo
- Prév NVPO
- Voie d'abord
- Drains SNG



Postop

- Analgésie multimodale
- Péridurale
- AINS (48H)
- Lever
- Sonde vésicale
- Alimentation



Disponible en ligne sur
ScienceDirect
www.sciencedirect.com

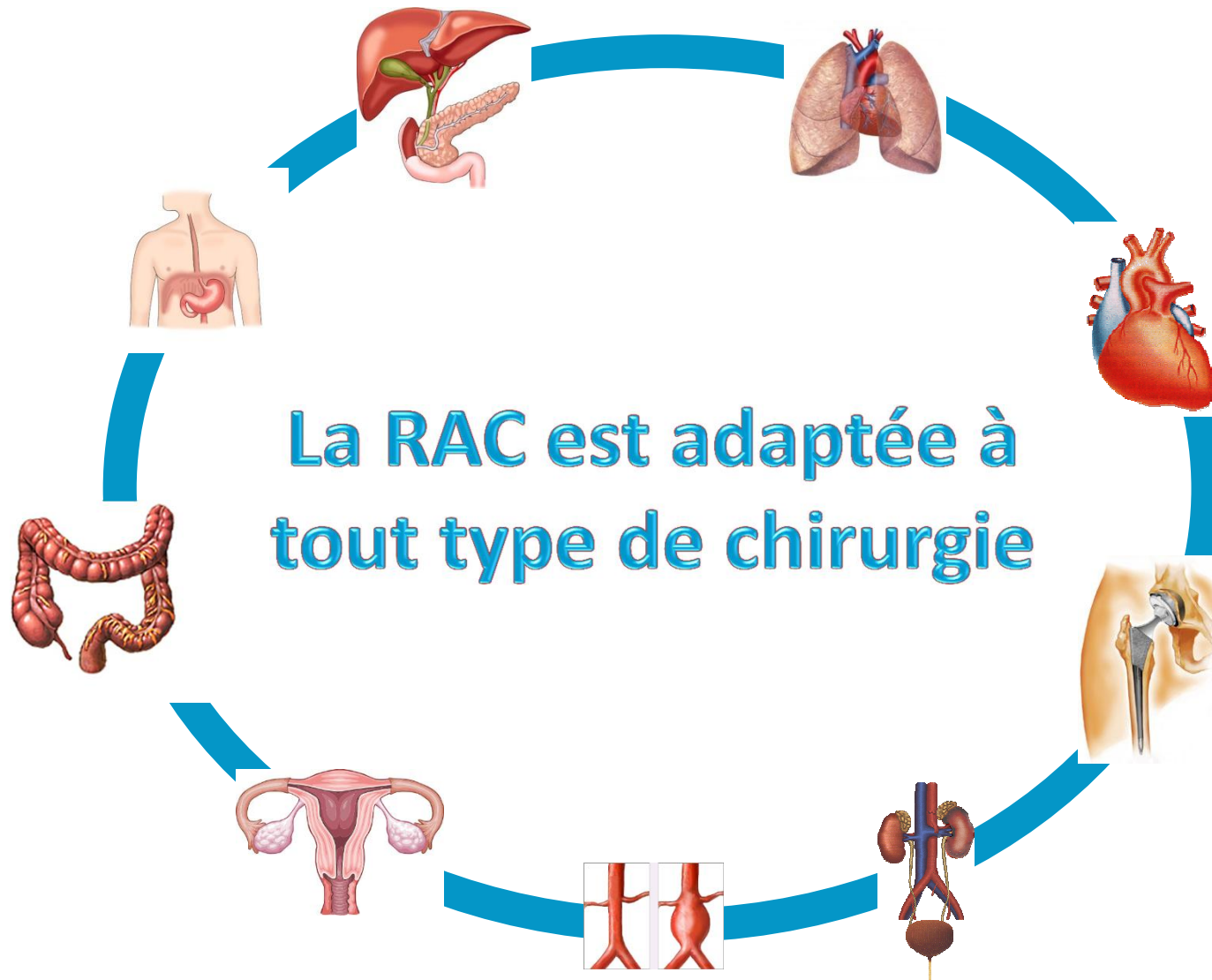
Elsevier Masson France
EM|consulte
www.em-consulte.com



RECOMMANDATIONS

Réhabilitation rapide après une chirurgie colorectale programmée[☆]





La RAC est adaptée à
tout type de chirurgie



Résultats





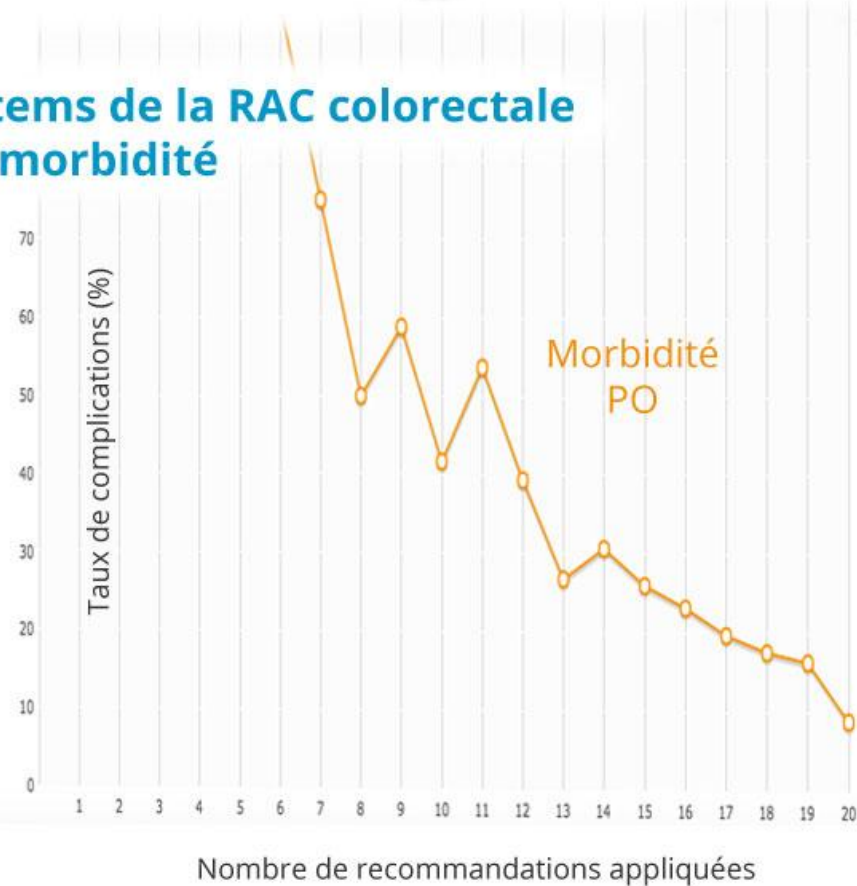
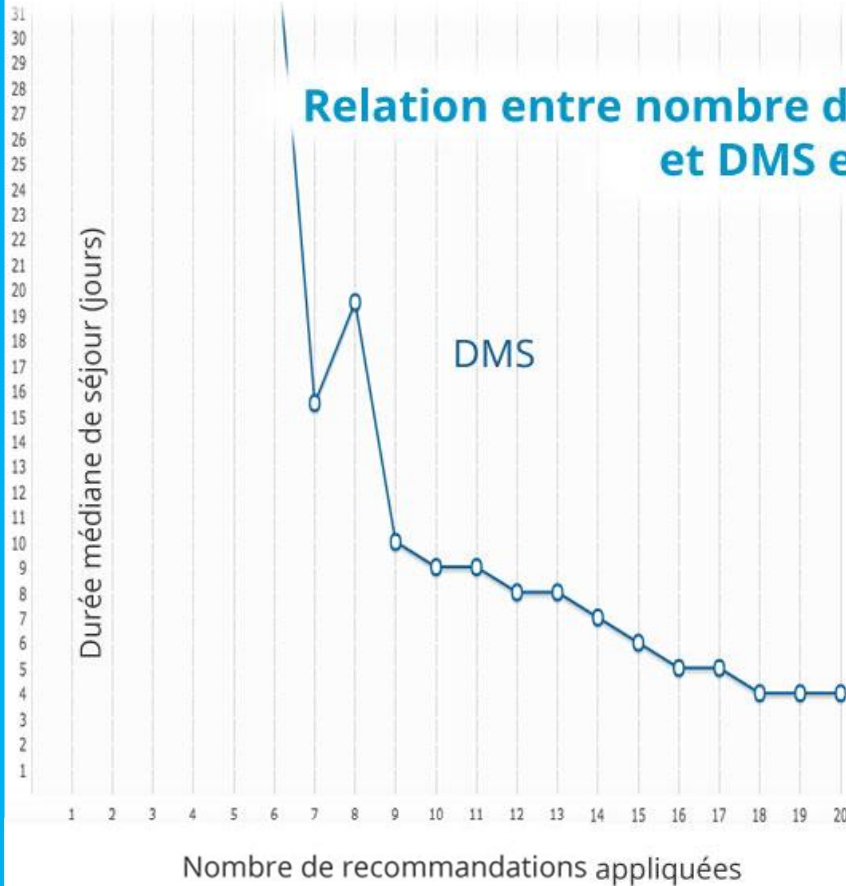
Il n'y a pas
que la durée

Il y a
aussi la qualité



AUDIT

gratuit



Source : GRACE-AUDIT, n=1737 patients

UN CLIC





Implémentation



La réhabilitation améliorée peut être
considérée comme une innovation



Freins & Solutions

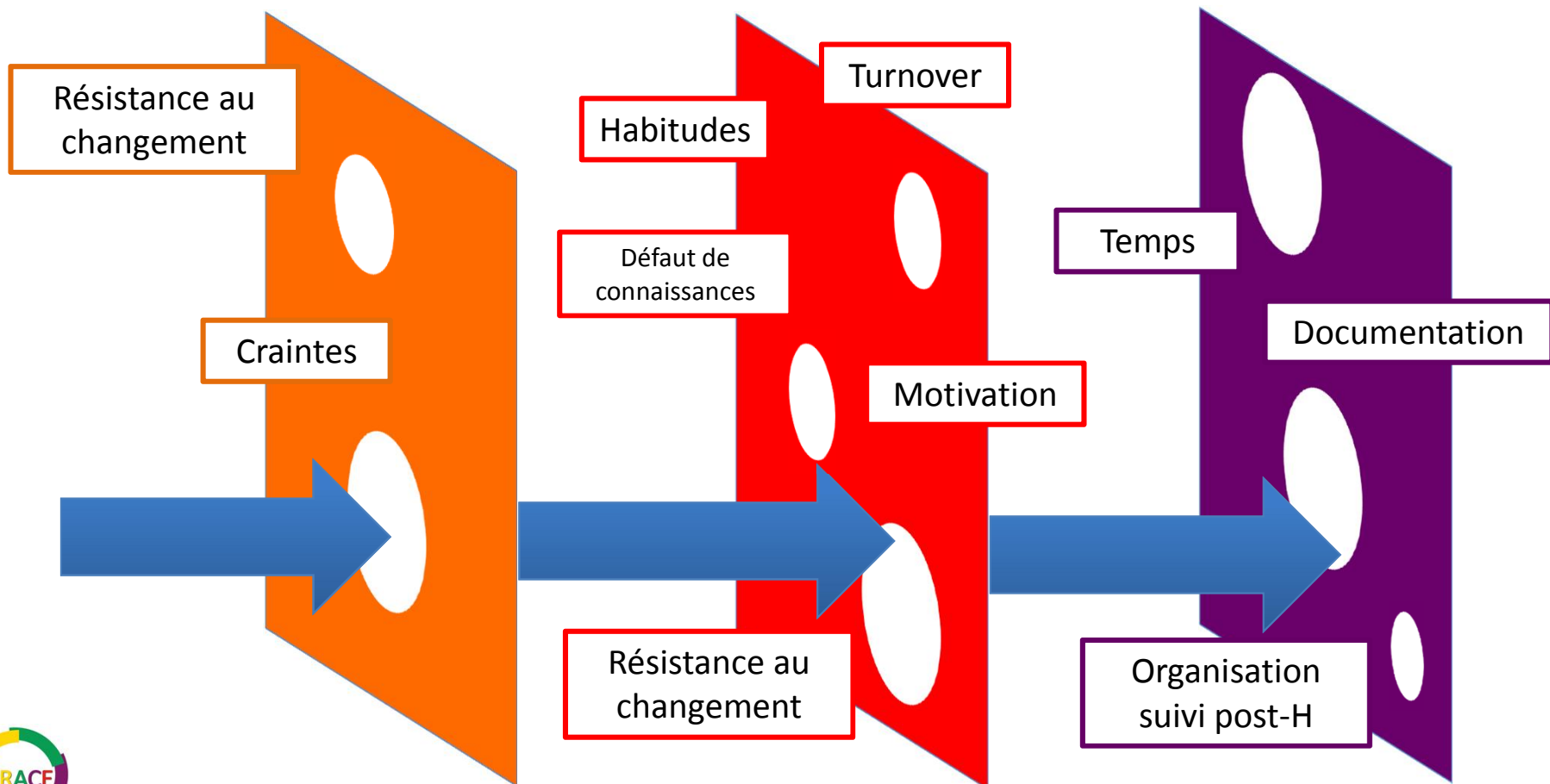


Freins & Solutions

Patient

Equipe

Ressources



Freins &

Solutions

Leaders convaincus



Esprit d'équipe

Protocoles



Information



Formation



Freins &

Solutions

Difficultés ?
Implémenter
progressivement





Ce que voit le patient



Une anecdote...





Un patient qui en a été informé avant la chirurgie, qui n'a ni douleur, ni nausée, ni tuyaux, ni complication grave... ACCEPTE volontiers de quitter le fond du lit !!

IMPORTANT



**Préparer
la sortie avant
l'entrée...**





LE RETOUR A DOMICILE



Coopération entre
anesthésistes-réanimateurs
et chirurgiens



Mieux travailler en équipe



FCVD

Fédération de cardiologie
vasculaire et d'ophtalmologie



SFAR

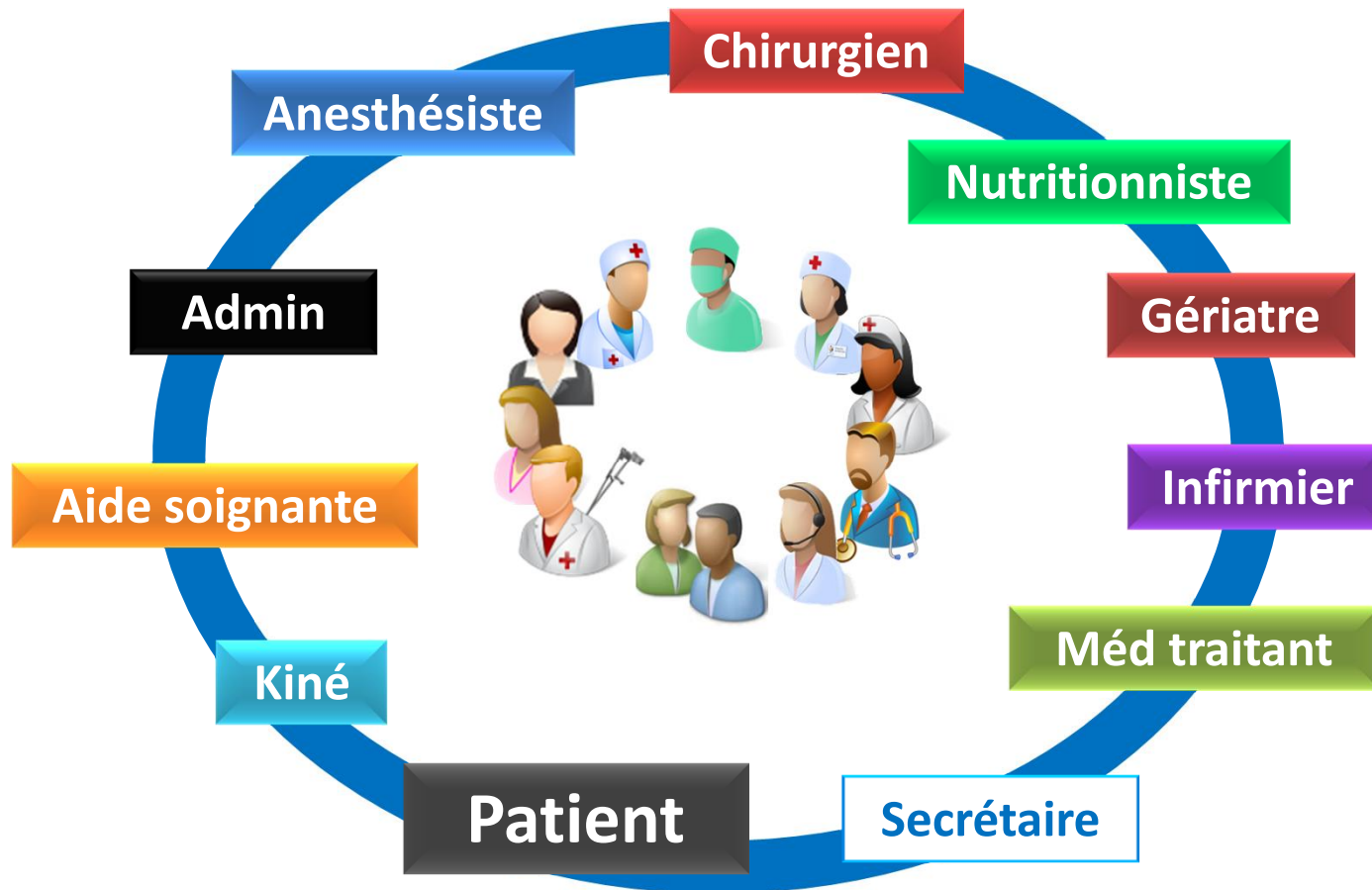
L'équipe





Groupe francophone de Réhabilitation
Améliorée après Chirurgie

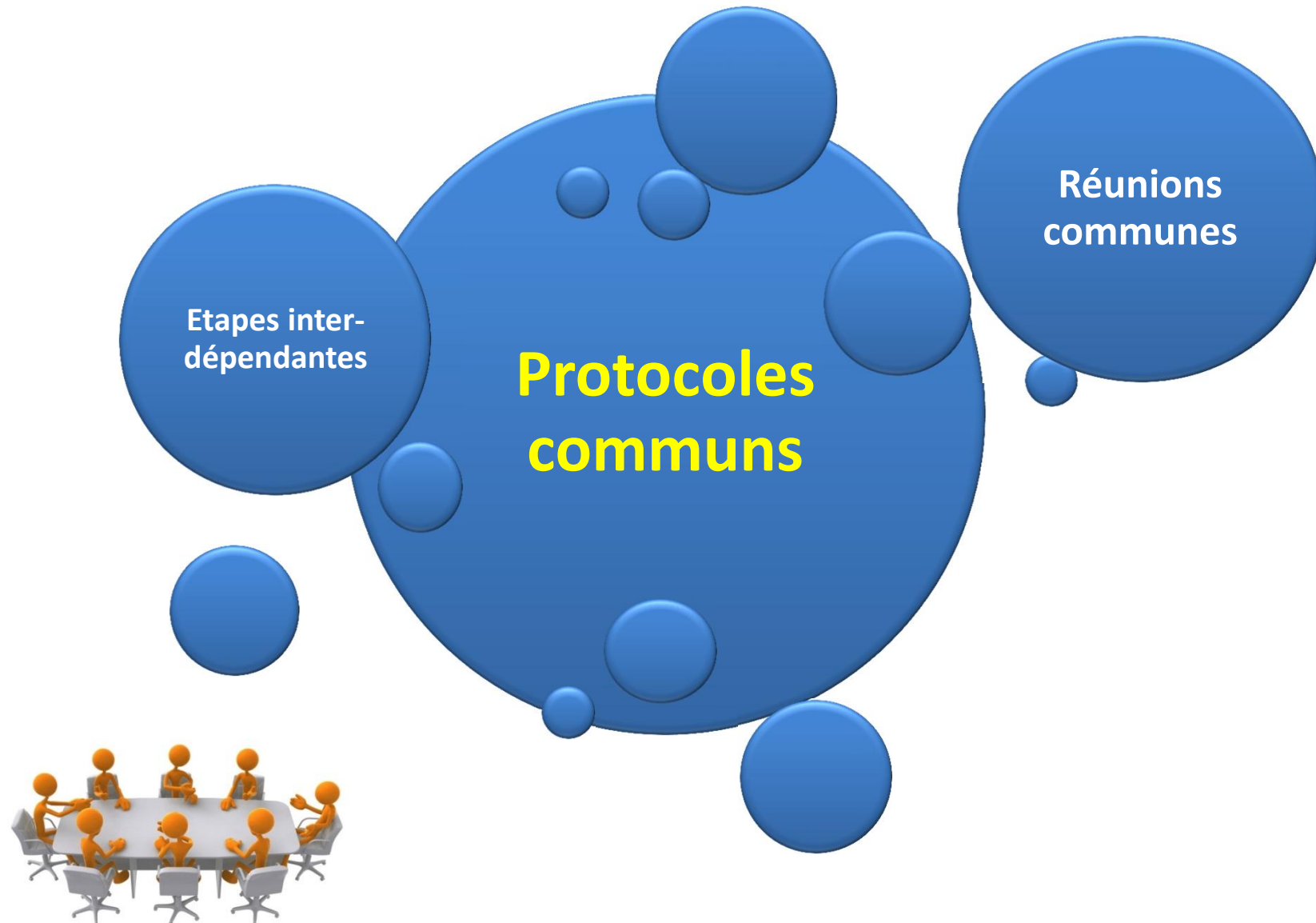
Réhabilitation améliorée



Esprit d'équipe



Avantages pour l'équipe

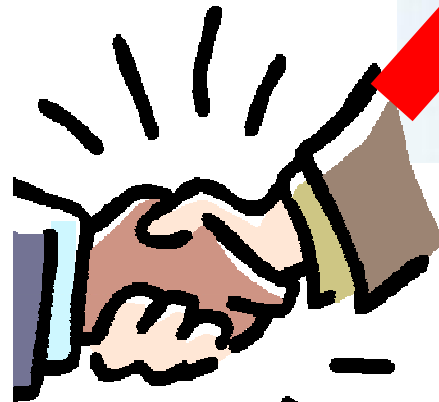


Trinôme leader



Anesthésiste + Chirurgien + Infirmier





Nouveau paradigme



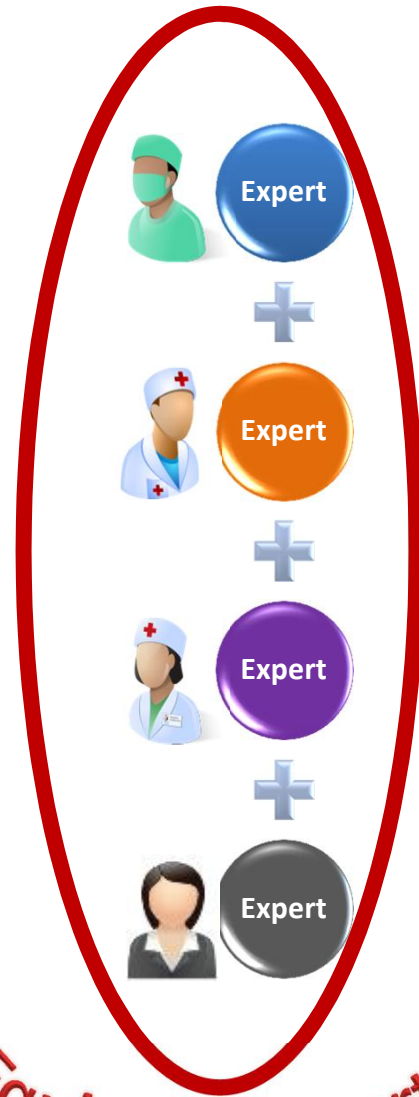
**A côté des bénéfices objectifs
(durée de séjour, morbidité),
la réhabilitation améliorée EST AUSSI :**

**Le patient acteur
de sa santé**



**L'esprit
d'équipe**





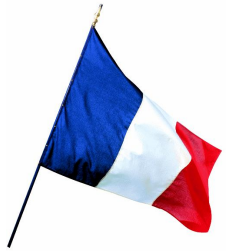
Equipe d'experts





Enjeux pour la Société





Aspects économiques de la réhabilitation améliorée après chirurgie

Véronique Faujour^{a,*}, Karem Slim^b

Tableau 4 Bilan économique pour une initialisation.

	En €	Coût € à l'unité
Mobilisation personnel dédié ERAS	225 000	45 000
Temps rédaction protocole	36 750	5250
Système d'information, outils de suivi	35 000	5000
Initialisation et formation	6000	1200
Développement lien réseau ville	8400	1200
Sous total dépenses d'implémentation	311 150	
Gains sur journées	513 000	180
Résultat	201 850	195
Résultat hors dépenses d'initialisation	288 000	

288 000 €



SECURITE SOCIALE

**l'Assurance
Maladie**

ANAP

LIBERTÉ • ÉGALITÉ • FRATERNITÉ
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

DGOS



RAC

HAS
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ



Perspectives





Avant l'hospitalisation Après l'hospitalisation

Traitement néo-adjuvant
Prise en charge
nutritionnelle
Gestion des comorbidités
Pré-habilitation

RAC

Gestion des risques
Soins à domicile
PRADO
Télésurveillance
Réseaux de soins

RAC en 2017

Aspects techniques



Protocoles

Point de vue
du patient

Développer
la MPO*



* Médecine Péri-Opératoire



Merci!

