

Vous allez être opéré(e) de l'Épaule...



PROGRAMME DE RÉCUPÉRATION ACCÉLÉRÉE APRÈS CHIRURGIE

Concept de la RAAC

EN GROUPE



Pourquoi sommes - NOUS ICI ?



VOUS & Nous: Nous n'avons eu que **15 minutes** en consultation...

Cette séance de **80 minutes**
va nous permettre d'aller **PLUS LOIN**

ENSEMBLE

Merci de votre présence



Les Thèmes de ce jour:



✓ Qu'est-ce-que la RAAC?

Objectifs de la RAAC

- Préparer Mon Hospitalisation
- Comprendre le déroulement du séjour Hospitalier
- Comprendre Sa Maladie & Son Traitement
- Comment cela va se passer **AVANT & PENDANT** mon opération?
- Comment cela va se passer **APRÈS** mon opération?



Les Thèmes de ce jour:



Qu'est-ce-que la RAAC?

Objectifs de la RAAC

- Préparer Mon Hospitalisation
- Comprendre le déroulement du séjour Hospitalier
- Comprendre Sa Maladie & Son Traitement
- Comment cela va se passer PENDANT mon opération?
- Comment cela va se passer APRÈS mon opération?

le chemin le plus court vers la guérison
Vous allez participer !



Qu'est-ce-que la RAAC ?



RÉCUPÉRATION ACCÉLÉRÉE APRÈS CHIRURGIE

OBJECTIF RAAC:

Guérir **LE PLUS VITE POSSIBLE**



OBJECTIFS de la RAAC?



la veille de votre intervention

- Appel la veille de votre intervention
- Préparation de vos effets personnels : examen radiographie, médicaments.....
- Préparation cutanée

Le jour Jo

- Accueil au sein du service
- Prise en charge de l'équipe de soin
- Reprise rapide de l'alimentation
- Levé dès que possible

Votre sortie

- Passage du chirurgien
- Courrier et ordonnance de sortie
- Programme de rééducation
- Conseil pour le retour à domicile



Prise en charge de la douleur



- **Etat des lieux de ce qui vous soulage**
- **Consultation avec l'anesthésiste**
- **Nous faire part de vos inquiétudes**

Avant

- **Dès votre entrée, évaluation régulière de votre ressenti douloureux**
- **Prescription des anesthésistes**
- **Médicament per os dès que possible**
- **+/- association avec une anesthésie locale**

Pendant

- **Respecter les ordonnances de sortie**
- **Utilisation du froid et du Dujarrier**
- **Anti douleur systématique pendant au moins 72h**

Après



Après l'hospitalisation...



❖ Pour votre sortie, vous aurez toujours en votre possession :

- Une ordonnance pour le kinésithérapeute = à contacter avant votre intervention
- Une ordonnance pour les soins infirmiers et la pharmacie
- Une ordonnance pour des anti -douleurs prescrit par l'anesthésiste (aller chercher avant l'intervention)
- Pour les arrêts de travail, prévoir le médecin traitant
- Votre RDV de contrôle sera planifié

❖ A la maison :

- Respecter les prescriptions médicales
- Votre rééducation doit être régulière
- Rester actif



RÉCUPÉRATION ACCÉLÉRÉE APRÈS CHIRURGIE

Concept de la RAAC

1 Vous Écouter & Vous Comprendre

2 Vous RASSUREZ

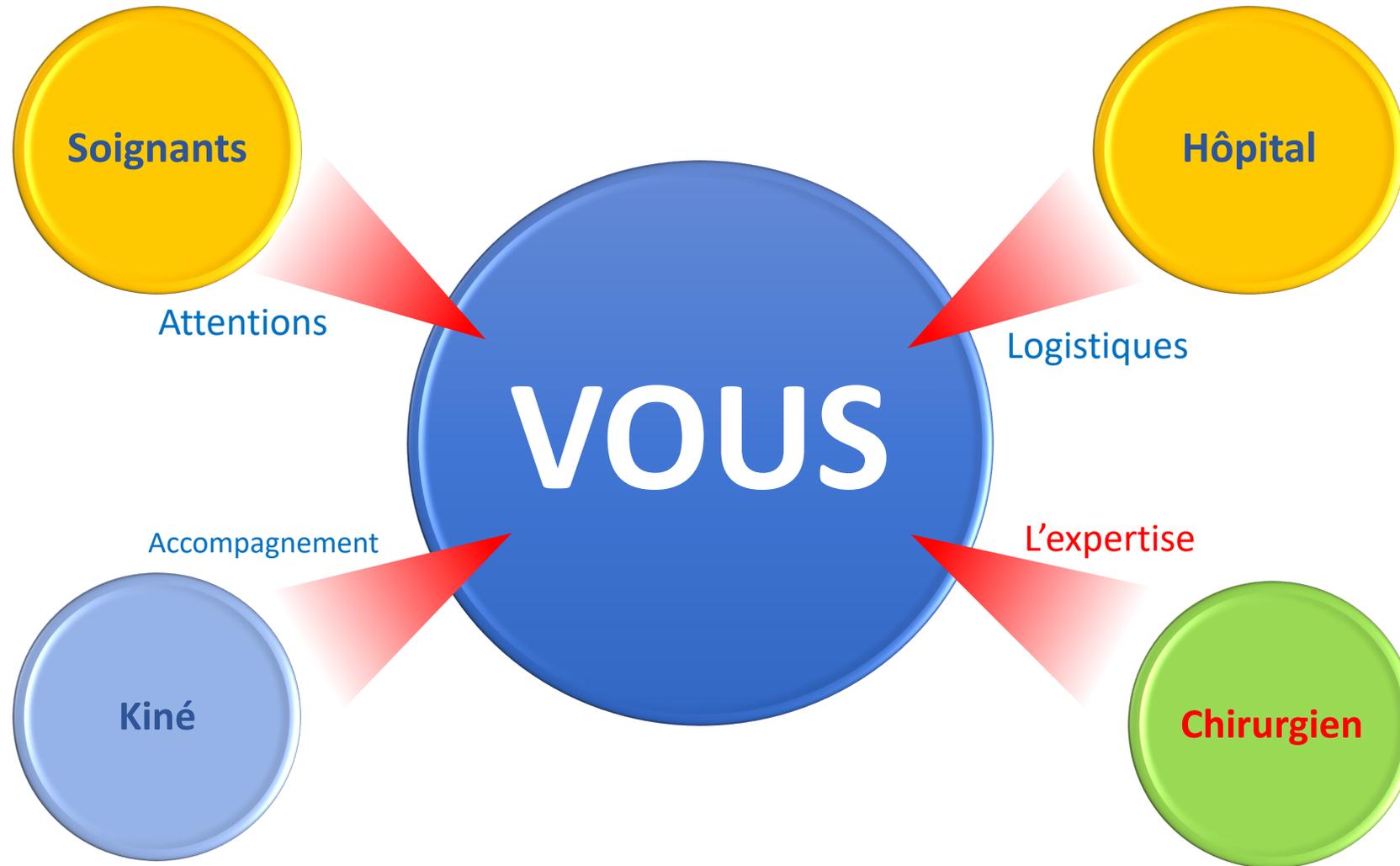
3 Vous AIDER à guérir



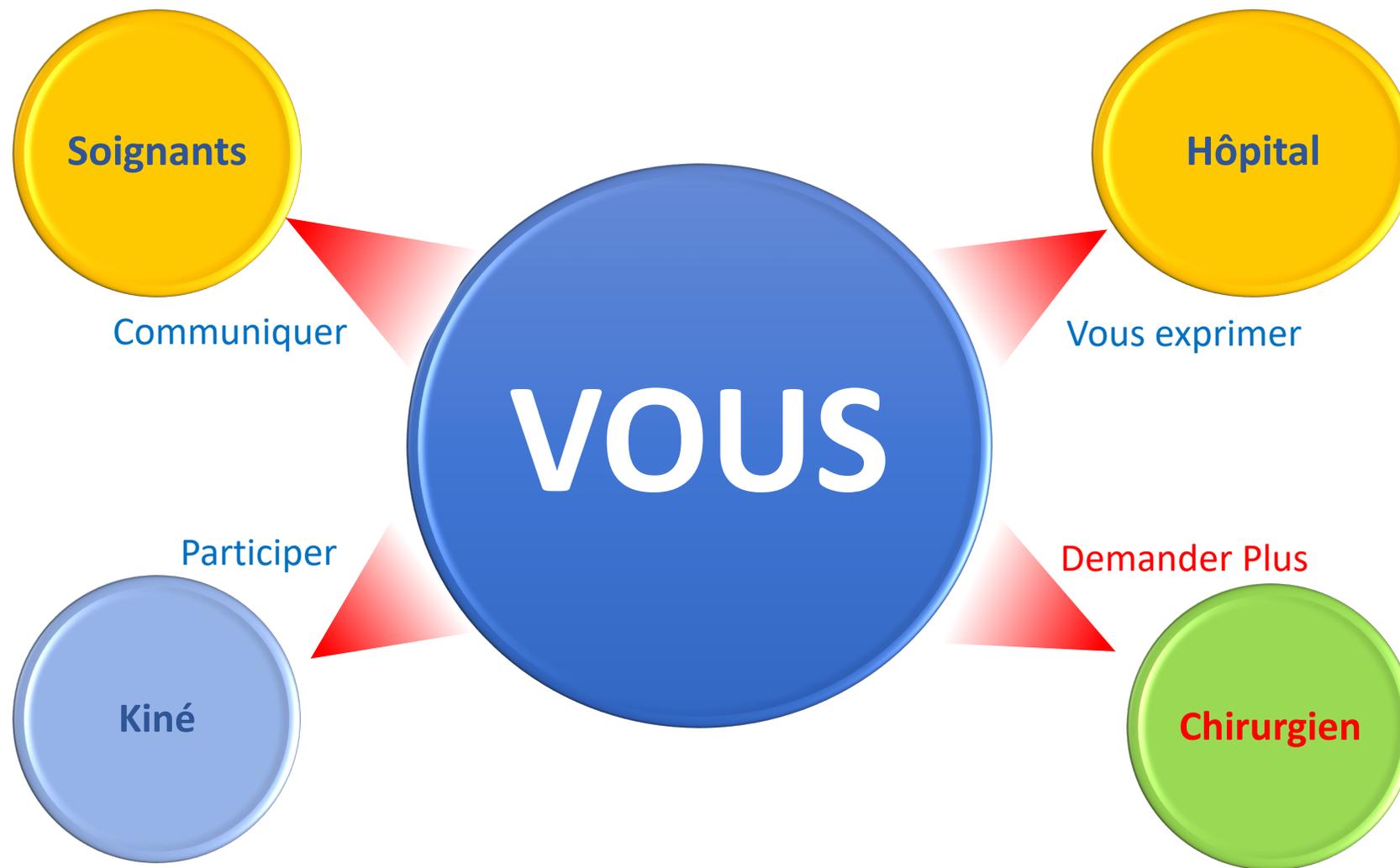
4



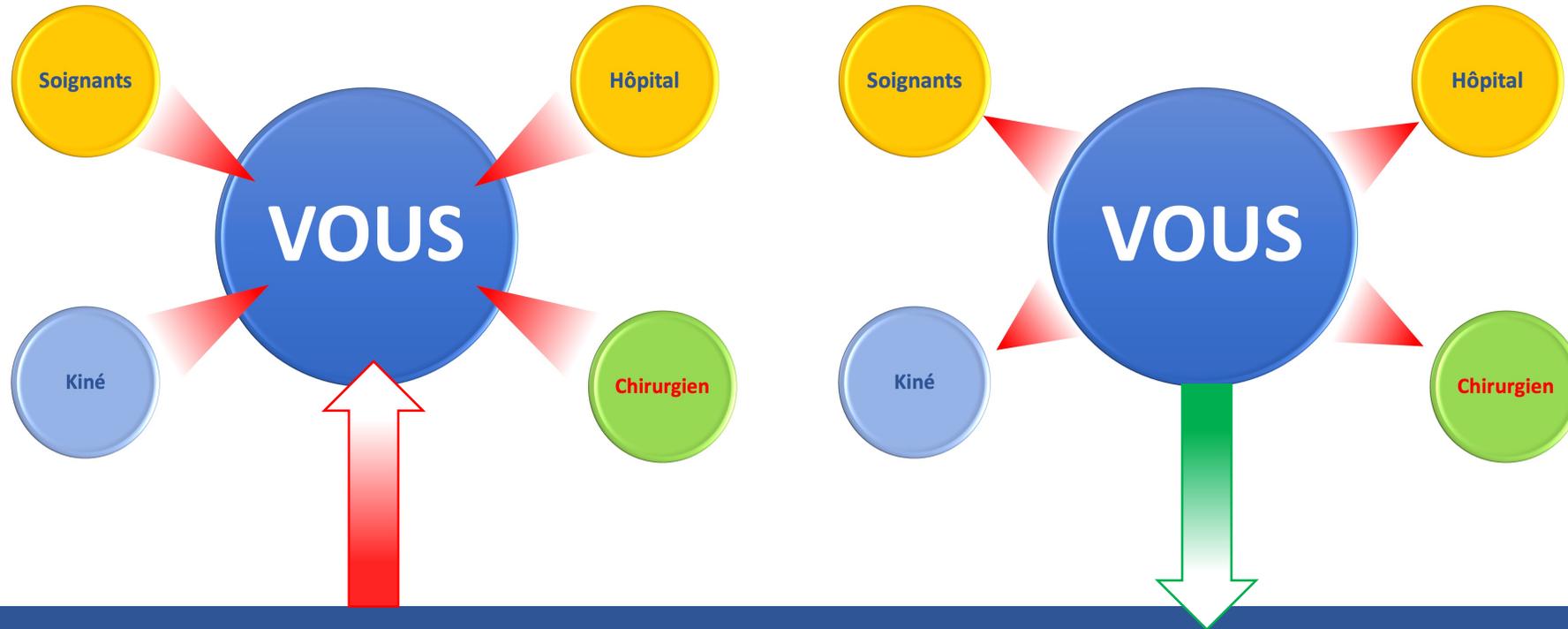
Nous concentrons nos efforts sur ...



Vous devez échanger avec nous pour guérir...



Vous êtes le centre



Notre Expertise

&

Votre participation



Cette Conférence permet:

Une réflexion collective



1 Vous informez de **notre expertise**

2 Vous initiez à **votre participation**
dans le processus de soin

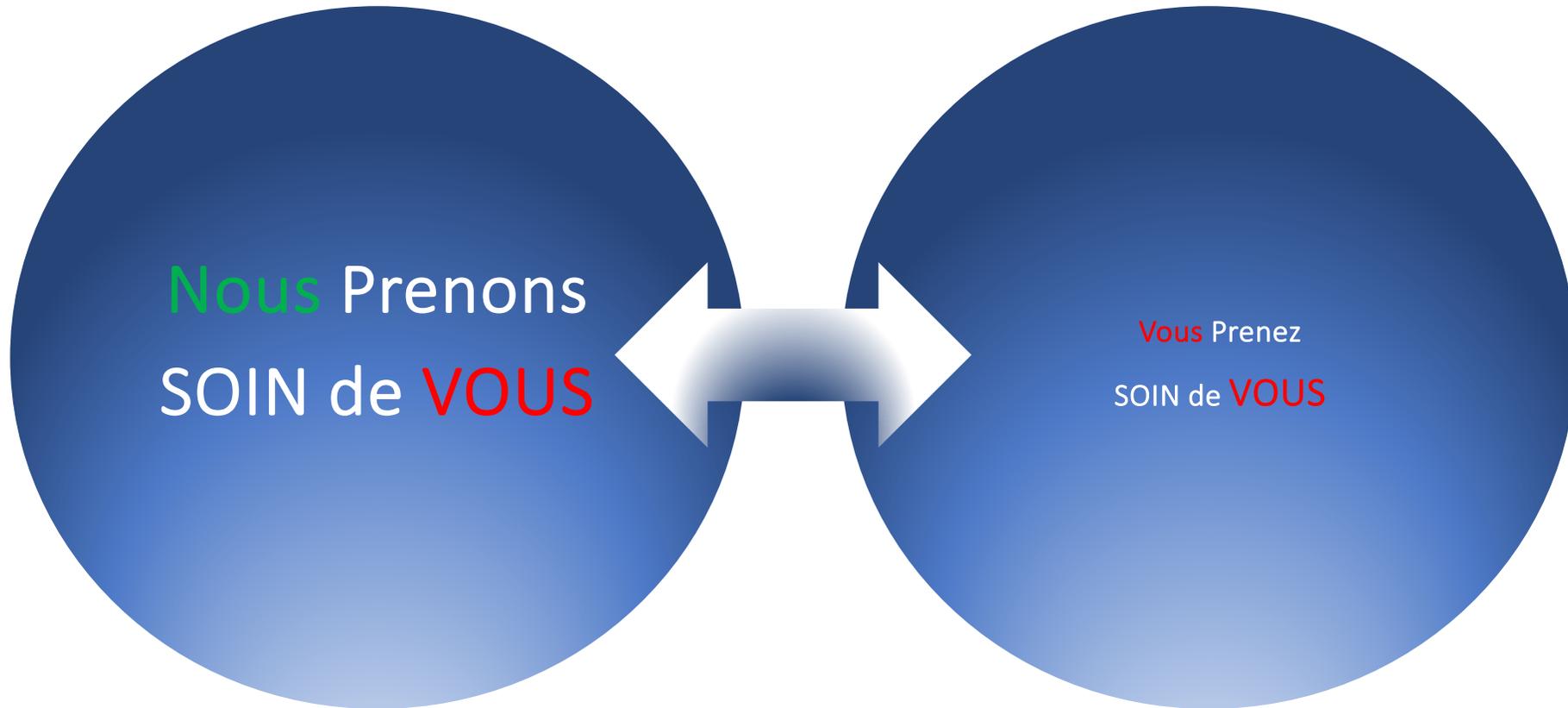




Préparer MON Hospitalisation



Notre collaboration:



Notre collaboration:



Nous Prenons
SOIN de VOUS

Pour Votre sécurité

- Un Label de Qualité
- Une certification par la Haute Autorité de Santé



Lisez VOS DOCUMENTS

Remplissez VOS FORMULAIRES

Ecoutez NOS CONSEILS
Respectez LES PRESCRIPTIONS

Respectez les mesures d'Hygiène
Participez au Processus de SOINS

VOUS PRENEZ SOIN DE **NOUS**



Vous Prenez
SOIN de VOUS

Un score global à **98,49%** de satisfaction





Ramsay
Services

Je crée **mon compte**

Je crée mon compte

Je prépare mon hospitalisation...

Réalisez votre pré-admission en ligne

Prenez quelques minutes dès aujourd'hui pour préparer votre admission dans l'un de nos établissements. Un service conçu pour vous permettre d'arriver sereinement le jour de votre hospitalisation.



Commencer

Je prépare mon hospitalisation...



La pré-admission facilite votre arrivée

1. Je crée mon compte Ramsay Services
2. J'effectue ma pré-admission en ligne
3. Je choisis ma chambre et mes options
4. Je sais m'orienter dès mon arrivée à l'hôpital

Je prépare mon hospitalisation...

Pas à l'aise avec le numérique?



ne vous inquiétez pas... Nos équipes sont là !

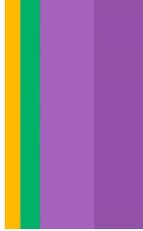




Comprendre MA Maladie

Niveau Technique de la présentation **7/10**





la Consultation est:

UN ESPACE PRIVÉ

Cette Conférence permet:

Une réflexion collective



la Consultation est:

UN ESPACE PRIVÉ



Nous apportons le diagnostic le plus précis (Votre situation individuelle)

Nous proposons les meilleures solutions:

En fonction de votre âge

De votre demande fonctionnelle

De votre situation sociale

Votre situation familiale, votre entourage, votre isolement...

Votre métier, votre employeur, vos difficultés, vos inquiétudes ...

Tout cela relève du SECRET PROFESSIONNEL

Nous n'en discuterons pas ICI de façon collective



Vous allez comprendre Ils ont le même problème...



La solution est différente



Vous pouvez comprendre Ils n'ont pas le même problème...



Son épaule lui fait MAL?



Le courageux

Mais eux aussi ?

La solution est différente



Vous devez savoir



90 % des patients ne seront pas opérés

10 % seront opérés

C'est VOUS
Ce n'est pas une malédiction
C'est une opportunité d'aller mieux



Vous êtes ICI...

Pourquoi?



ACCUEIL
RADIOLOGIE
ECHOGRAPHIE
IRM-SCANNER

Notre diagnostic est précis et argumenté

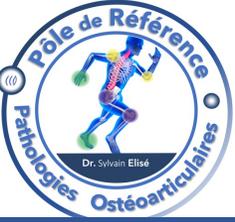
Notre prise en charge est précise

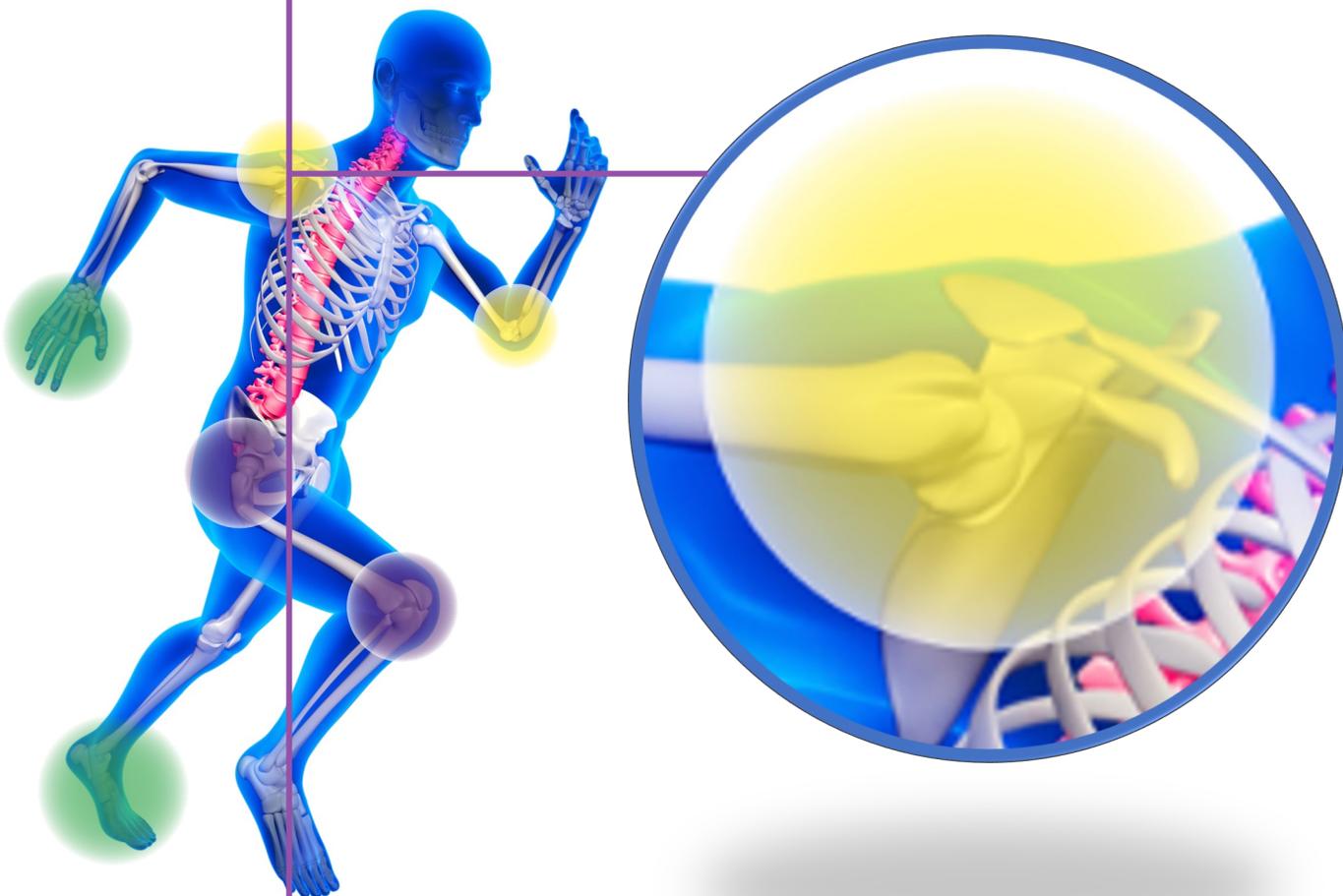
Nous vous accompagnons (C'est l'objet de cette conférence)

Vous participez

C'est le concept de la RAAC

La récupération accélérée pour votre satisfaction





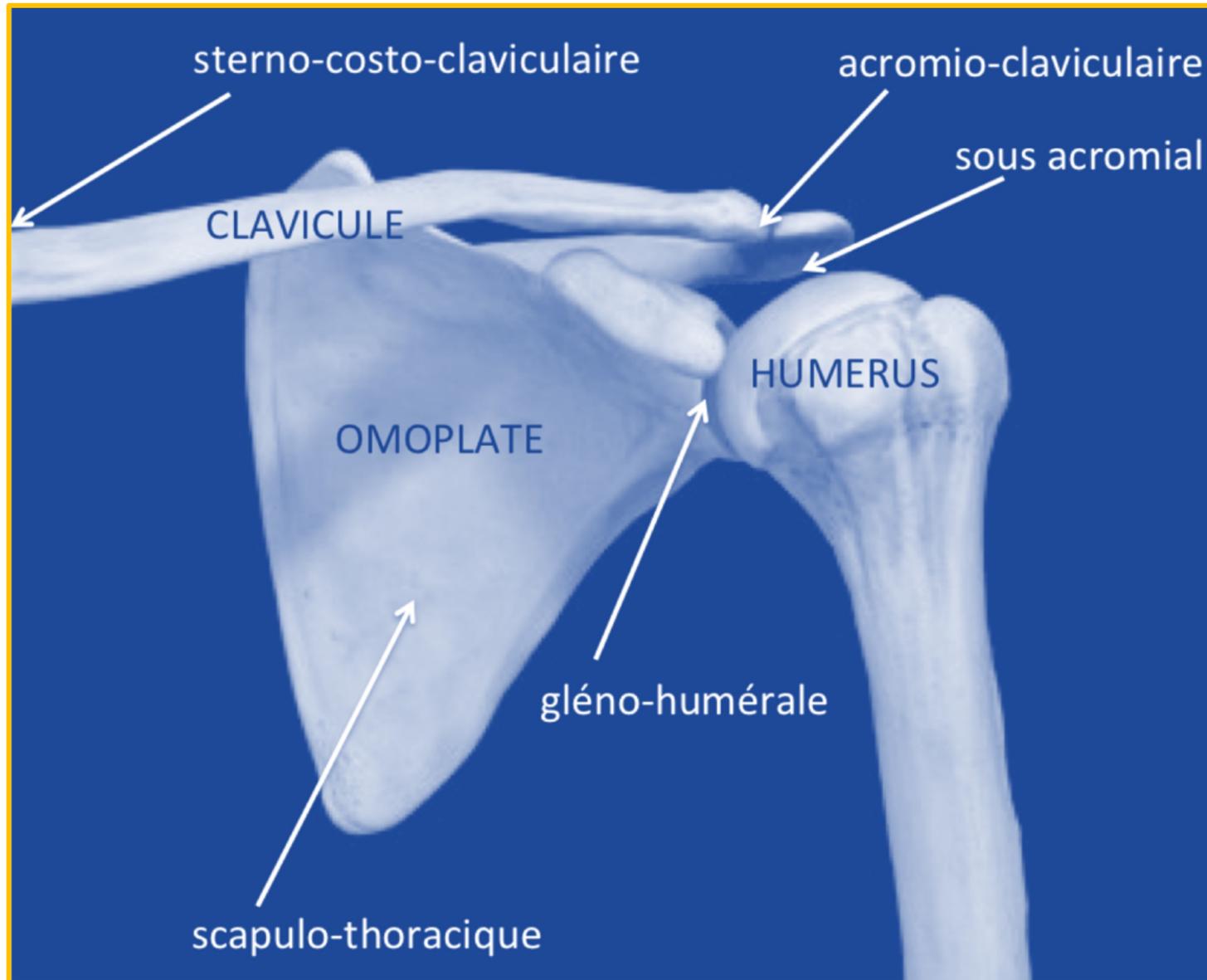
Chirurgie **Arthroscopique** **Coiffe des Rotateurs**

Ruptures Tendineuses
Tendinites

Chirurgie de **L'Arthrose**
Arthroplasties d'épaule
Pathologies du Sport



COMPRENDRE les BASES: Les 3 OS de l'Épaule



Comment bouge mon Épaule?

AVEC 4 articulations

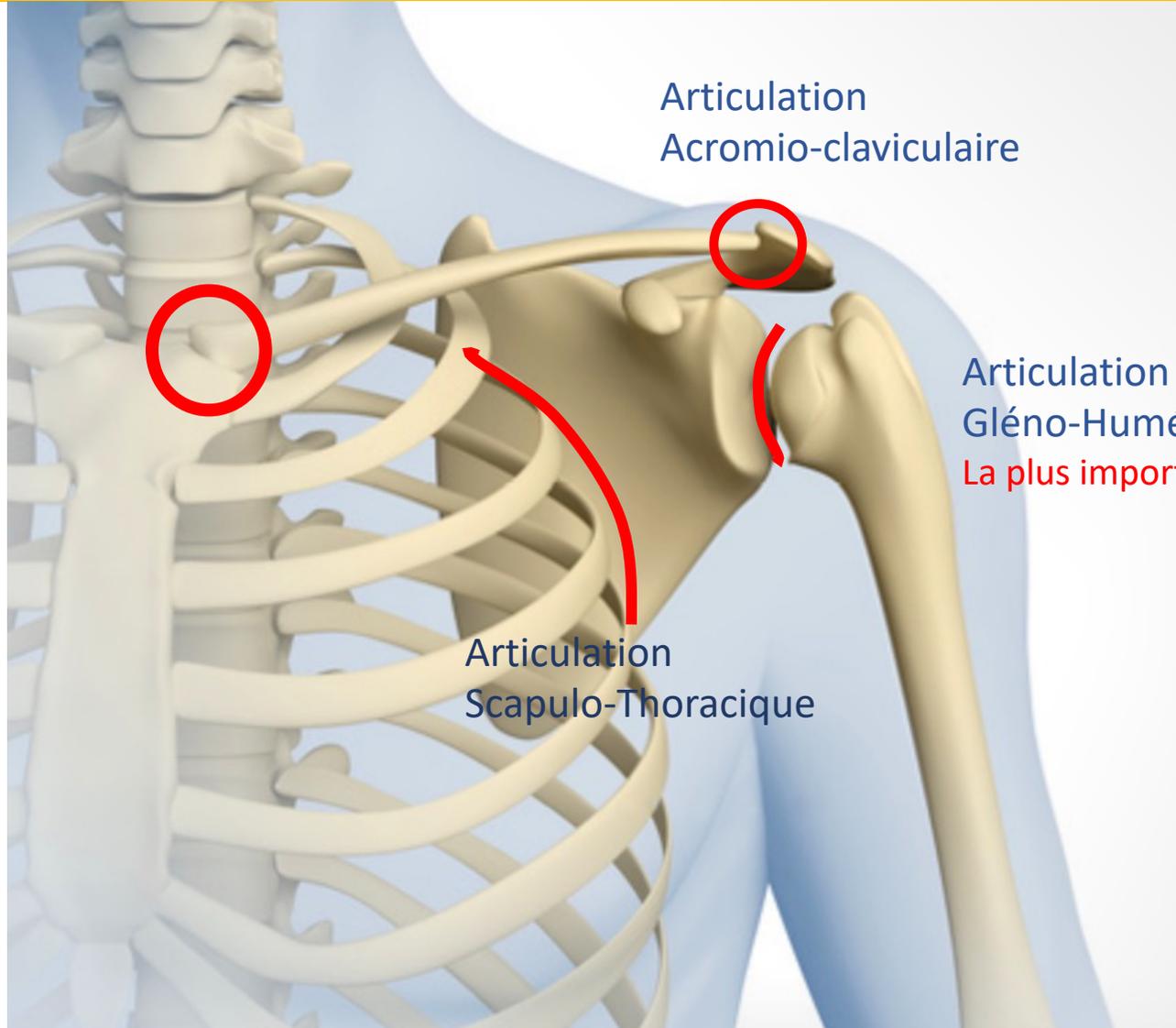


Articulation
Sterno-claviculaire

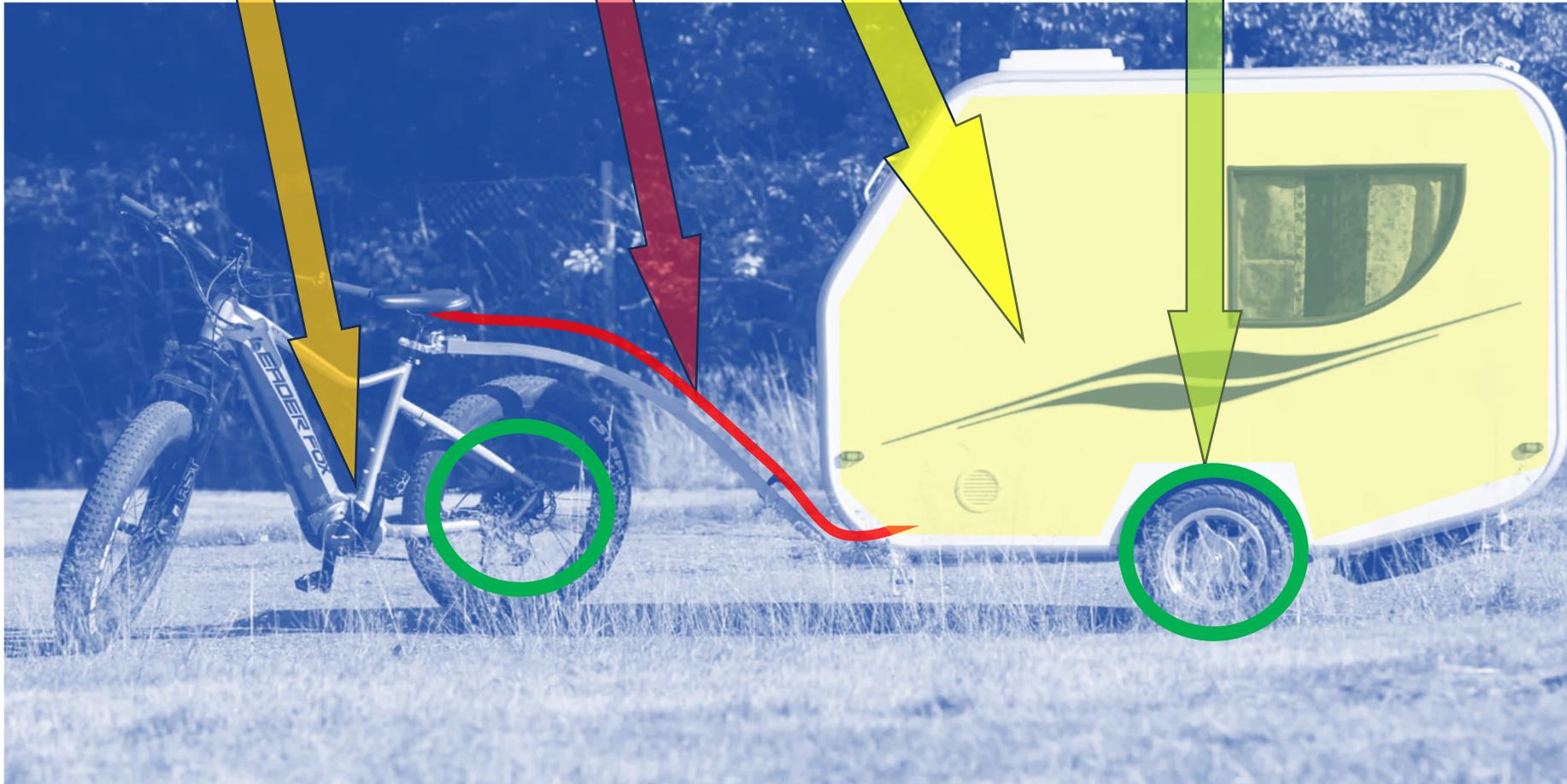
Articulation
Acromio-claviculaire

Articulation
Gléno-Humérale
La plus importante

Articulation
Scapulo-Thoracique



La mécanique **Muscle** **Tendon** **OS** et l'articulation





Les problèmes de Tendons

Tendinites simples
Tendinites calcifiantes
Le conflit sous-acromial
Les arthropathies Acromio-Claviculaires

Ruptures de la coiffe des rotateurs

Les problèmes d'Arthrose

Omarthrose Centrée
Omarthrose Excentrée
Les arthroses Acromio-Claviculaires

C'est PAS

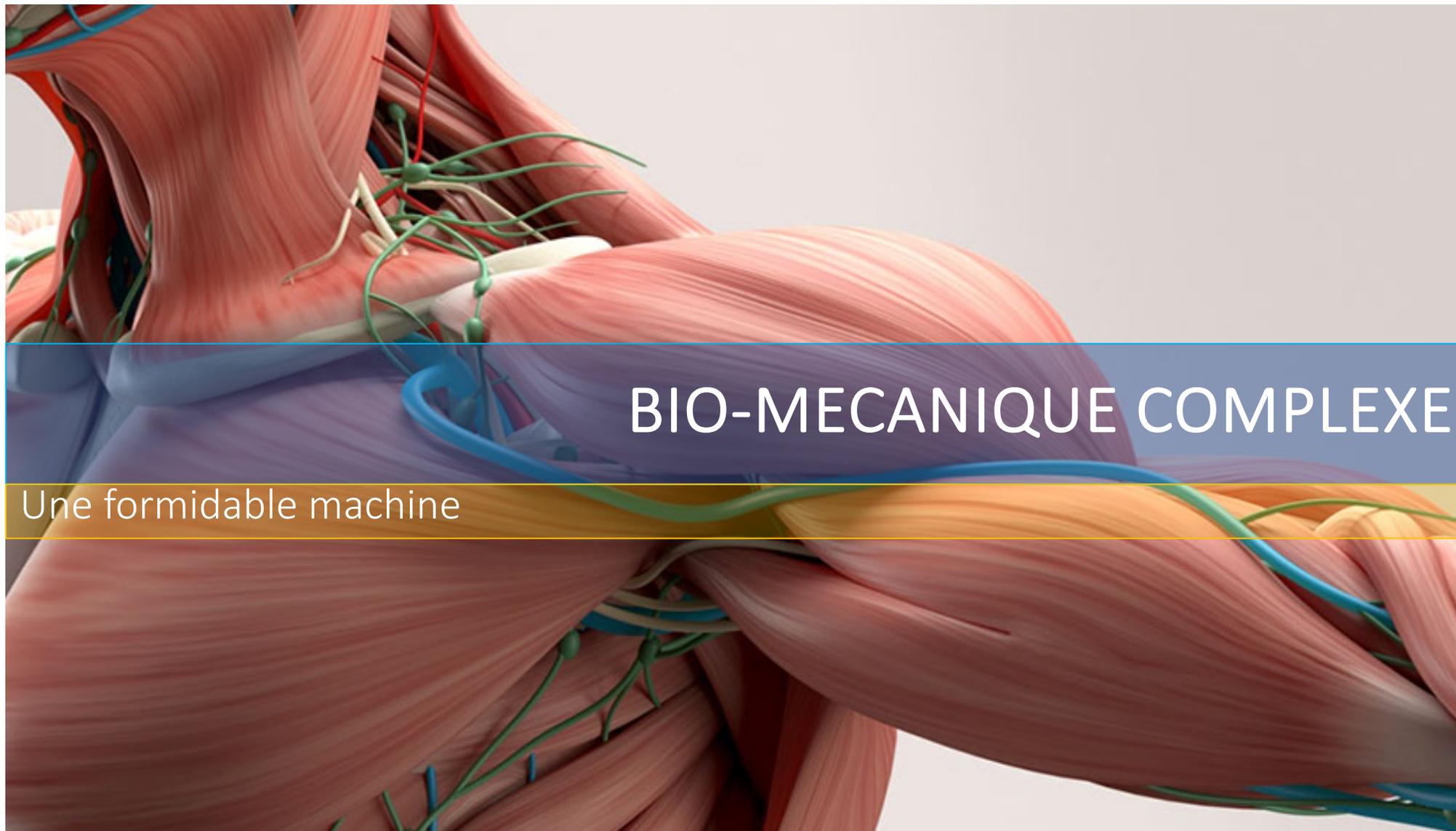
NOIR

ou

BLANC

C'est Complexe une épaule

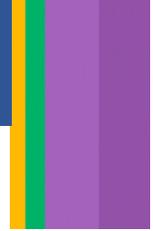




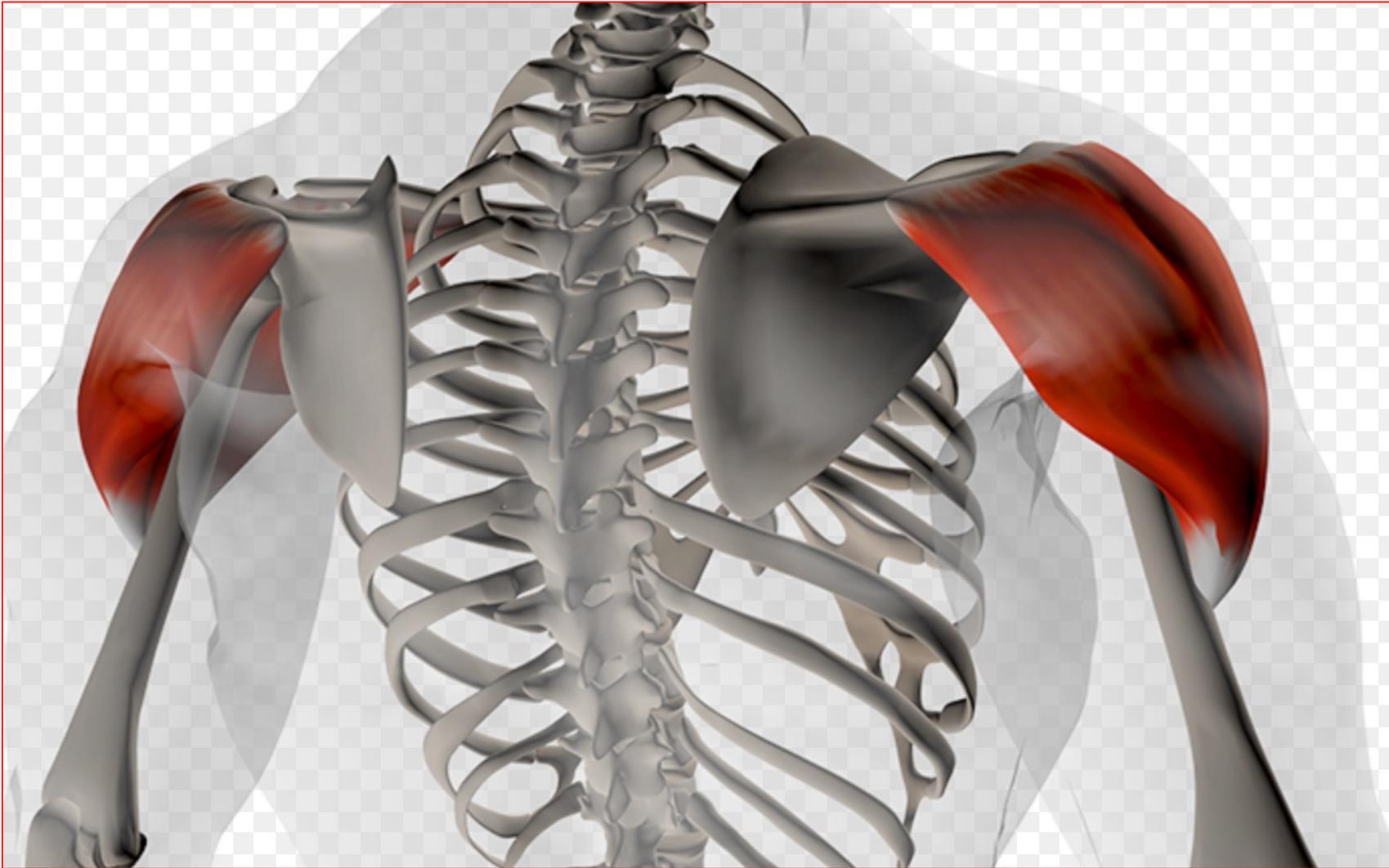
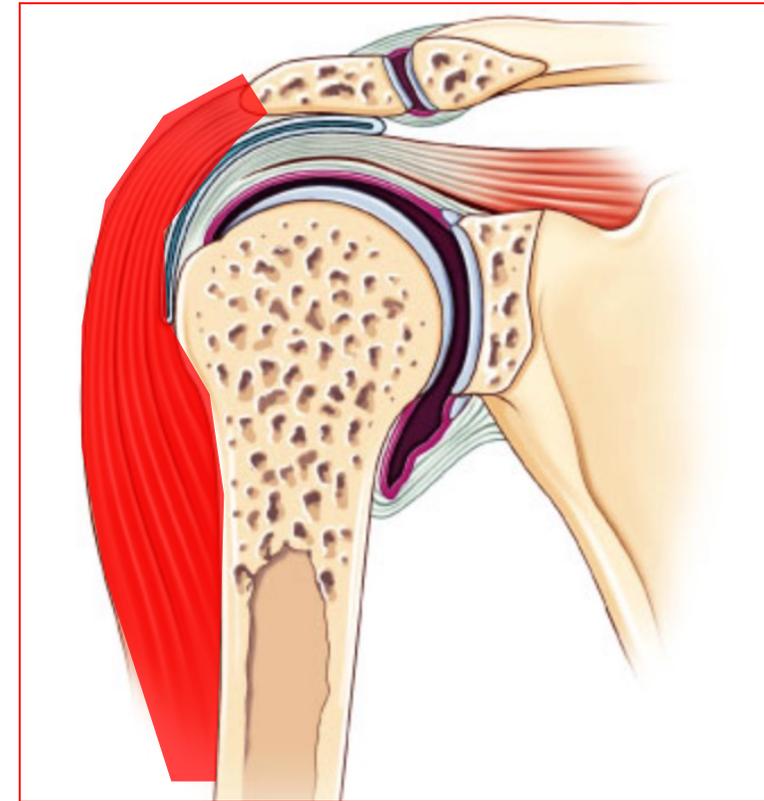
BIO-MECANIQUE COMPLEXE

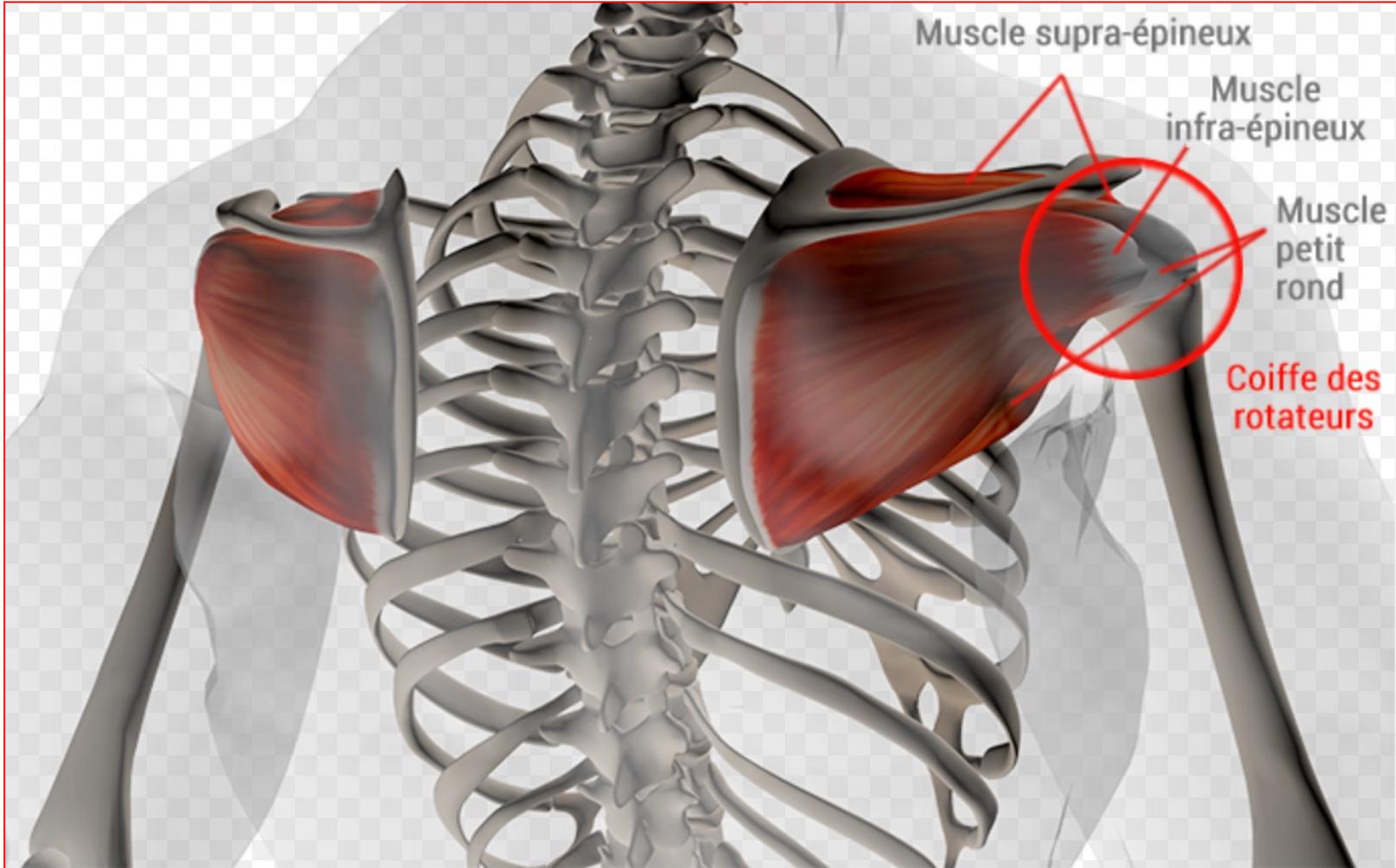
Une formidable machine





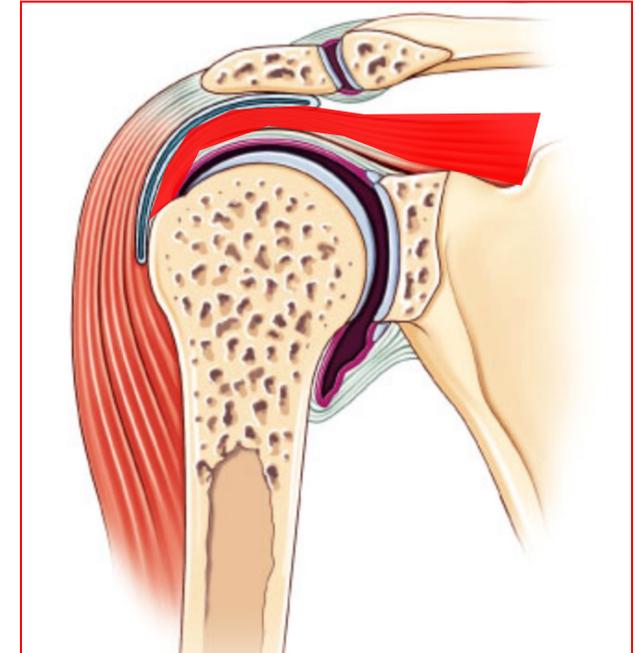
Moteur N°2





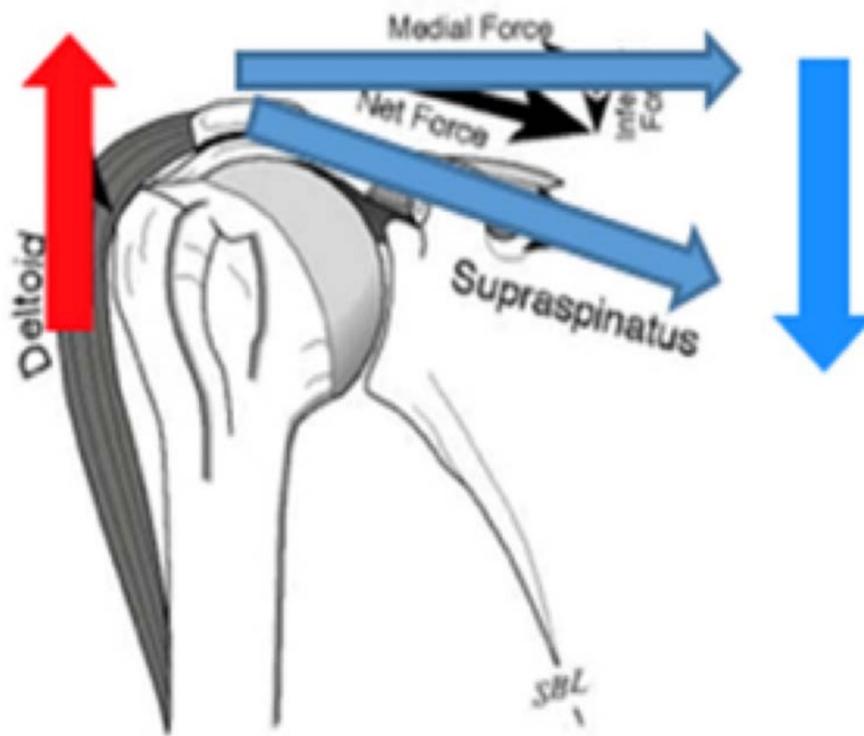
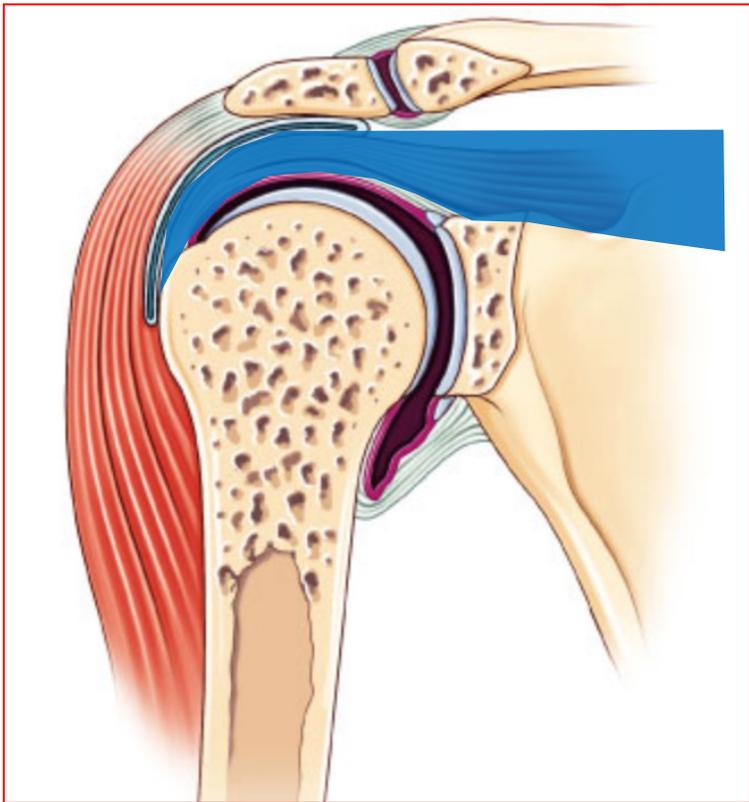
Moteur N°1

Le plus important

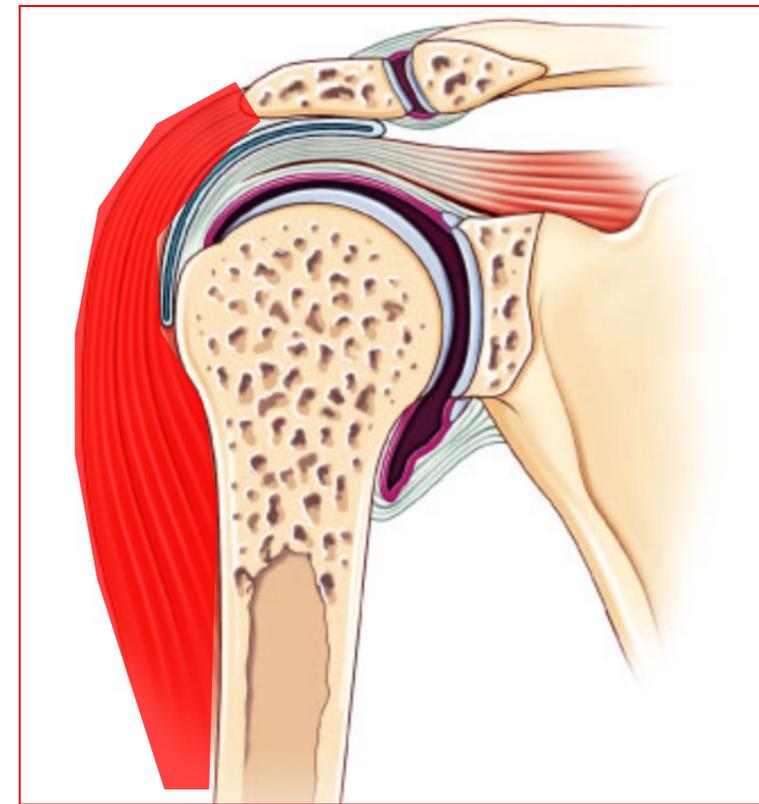


Moteur N°1

Le plus important



Moteur N°2

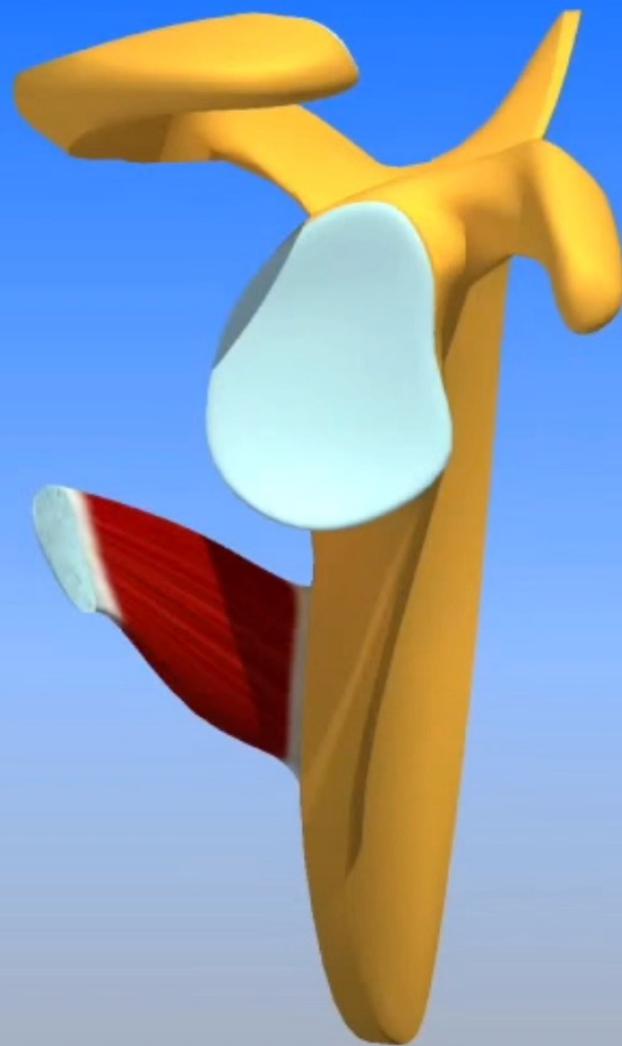


4 Muscles

Le Subscapulaire
Le Supraspinatus
L' Infrapinatus
Le petit rond

&

Le biceps



Moteur N°1

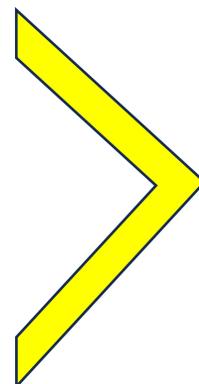
Le plus important



Maladies des TENDONS

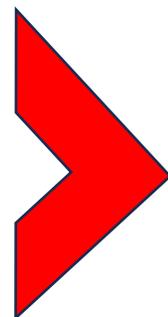


Tendinites simples
Tendinites calcifiantes
Le conflit sous-acromial
Les arthropathies Acromio-Claviculaires



5% d'entres-vous

Ruptures de la coiffe des rotateurs



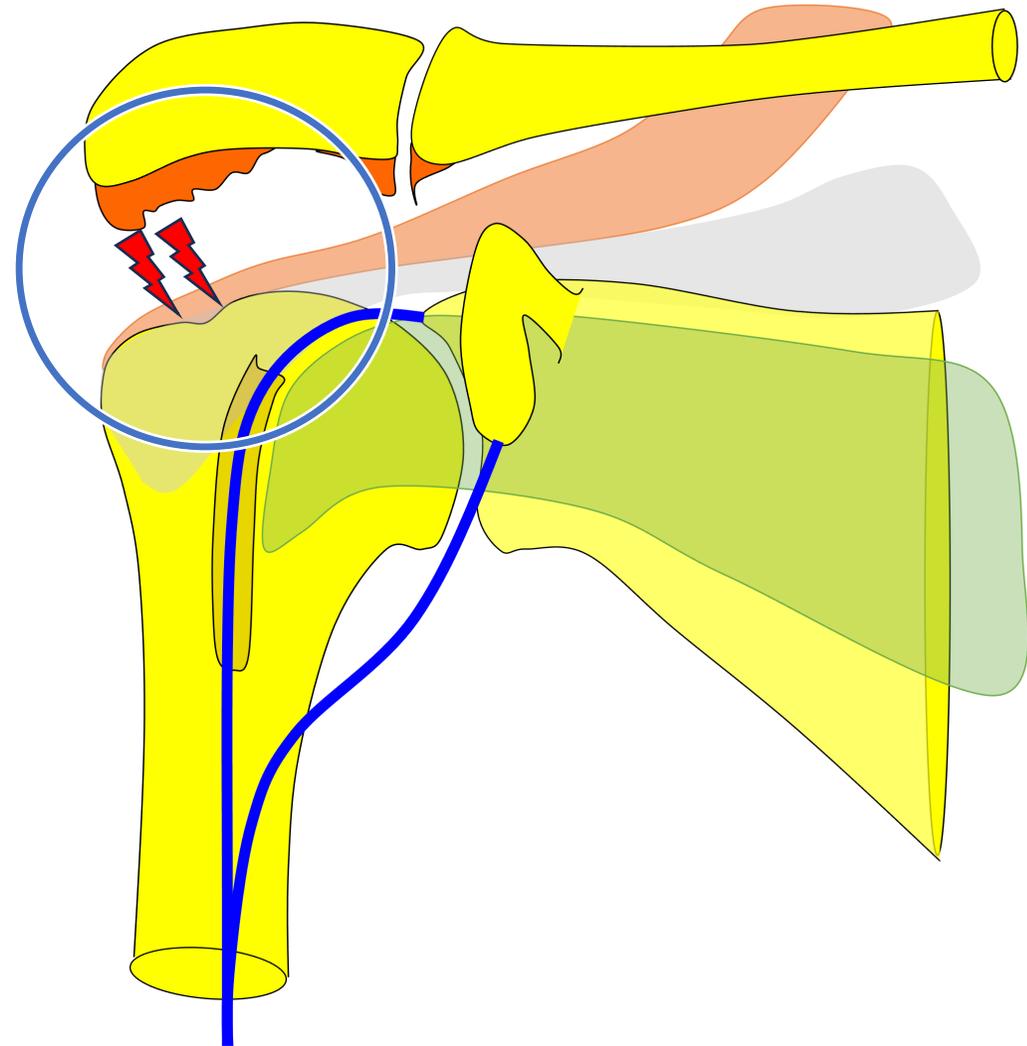
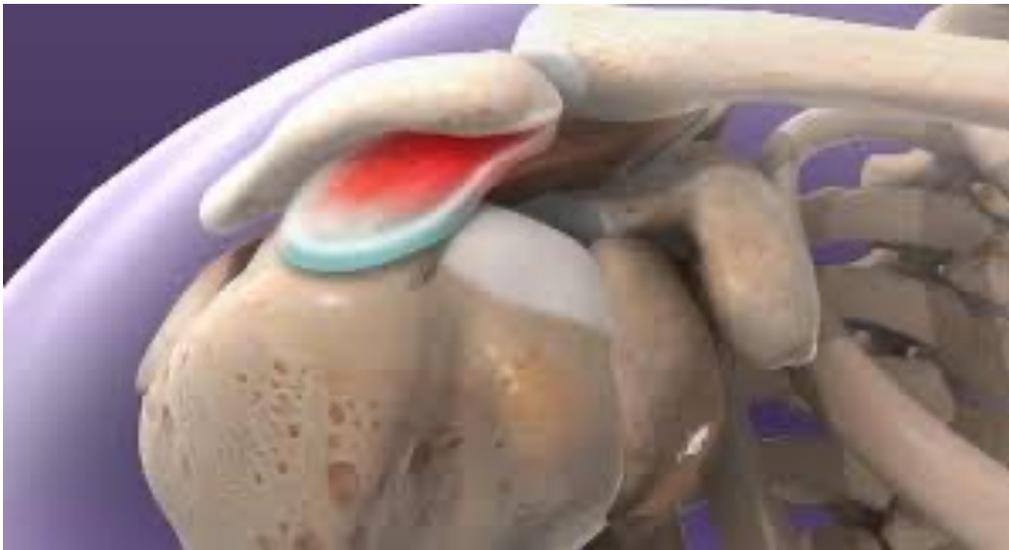
90% d'entres-vous





Tendinites simples Le conflit sous-acromial

Tendinites calcifiantes
Les arthropathies Acromio-Claviculaires
Ruptures de la coiffe des rotateurs



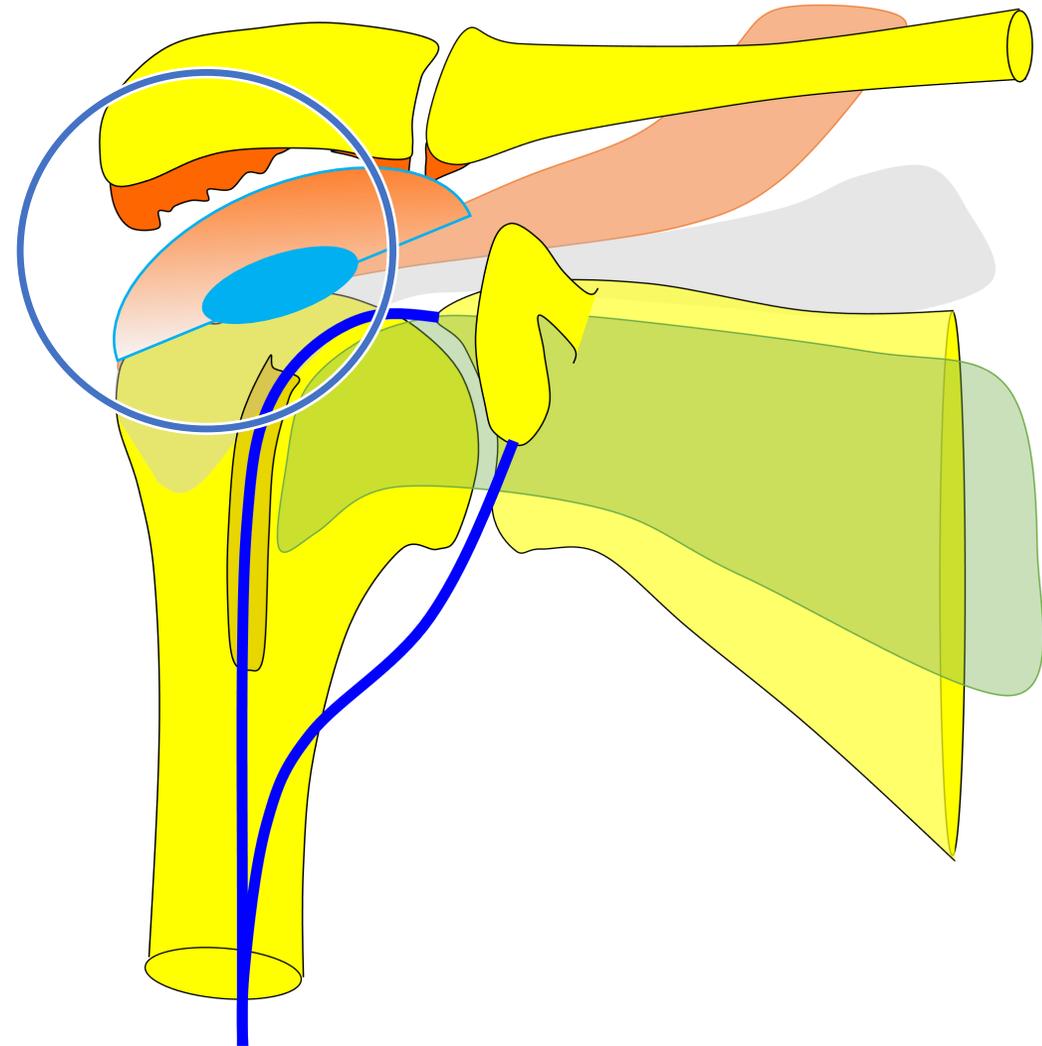
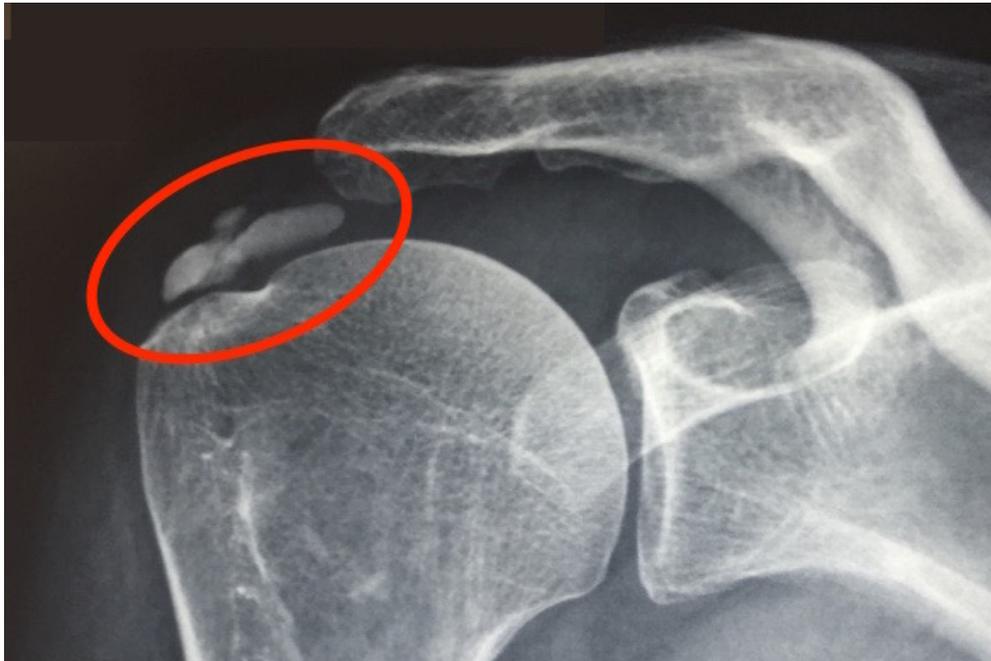
Maladies des TENDONS



Tendinites simples

Tendinites calcifiantes

Le conflit sous-acromial
Les arthropathies Acromio-Claviculaires
Ruptures de la coiffe des rotateurs



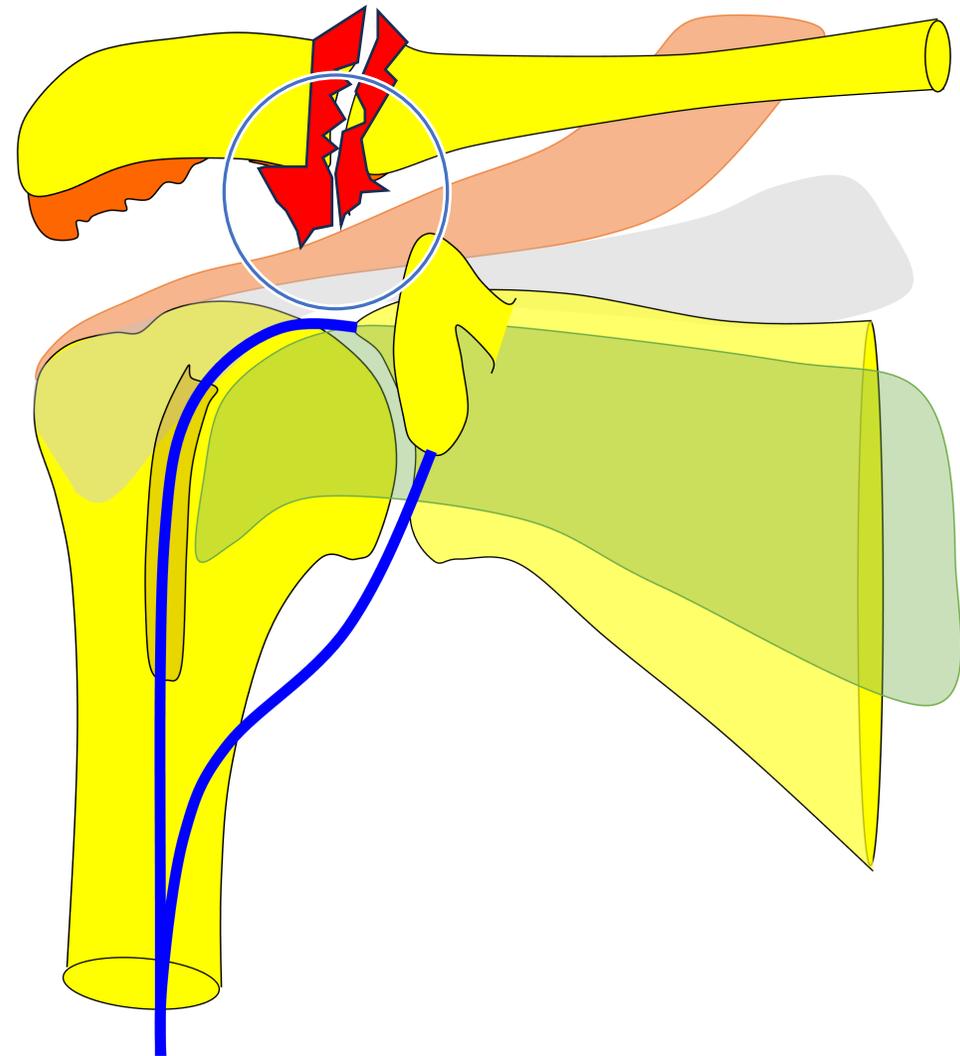
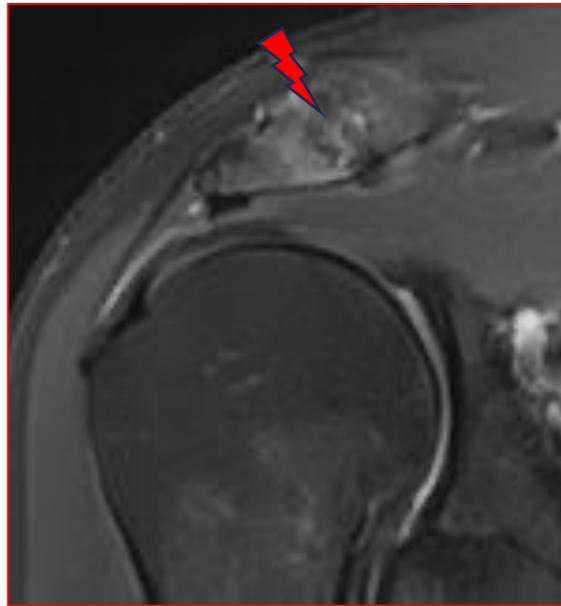
Maladies des TENDONS



Tendinites simples
Tendinites calcifiantes
Le conflit sous-acromial

Les arthropathies Acromio-Claviculaires

Ruptures de la coiffe des rotateurs





Ruptures de la coiffe des rotateurs

GRAVE?



Pas Grave?

C'est pas grave...Mais...

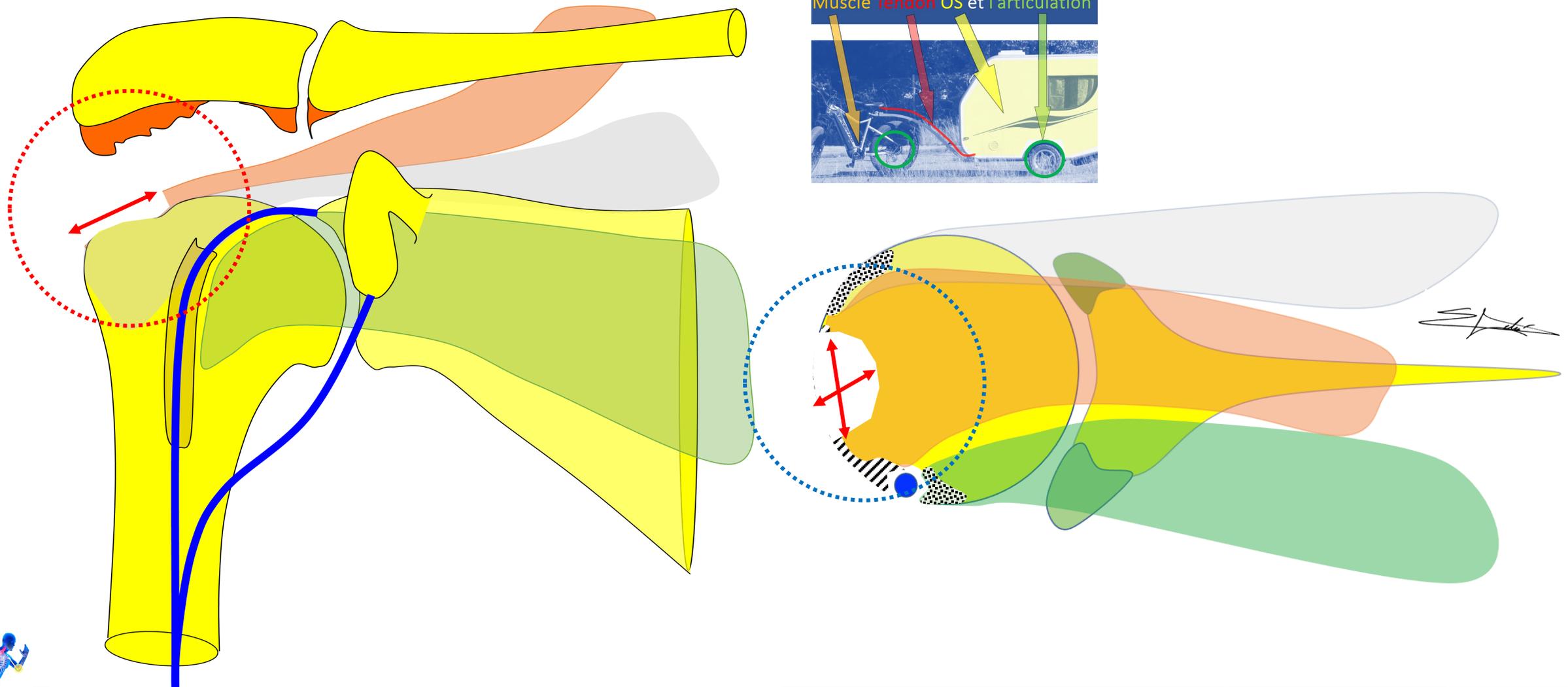
Ça fait mal

C'est parfois très INVALIDANT



C'est QUOI une rupture de la Coiffe des Rotateurs?

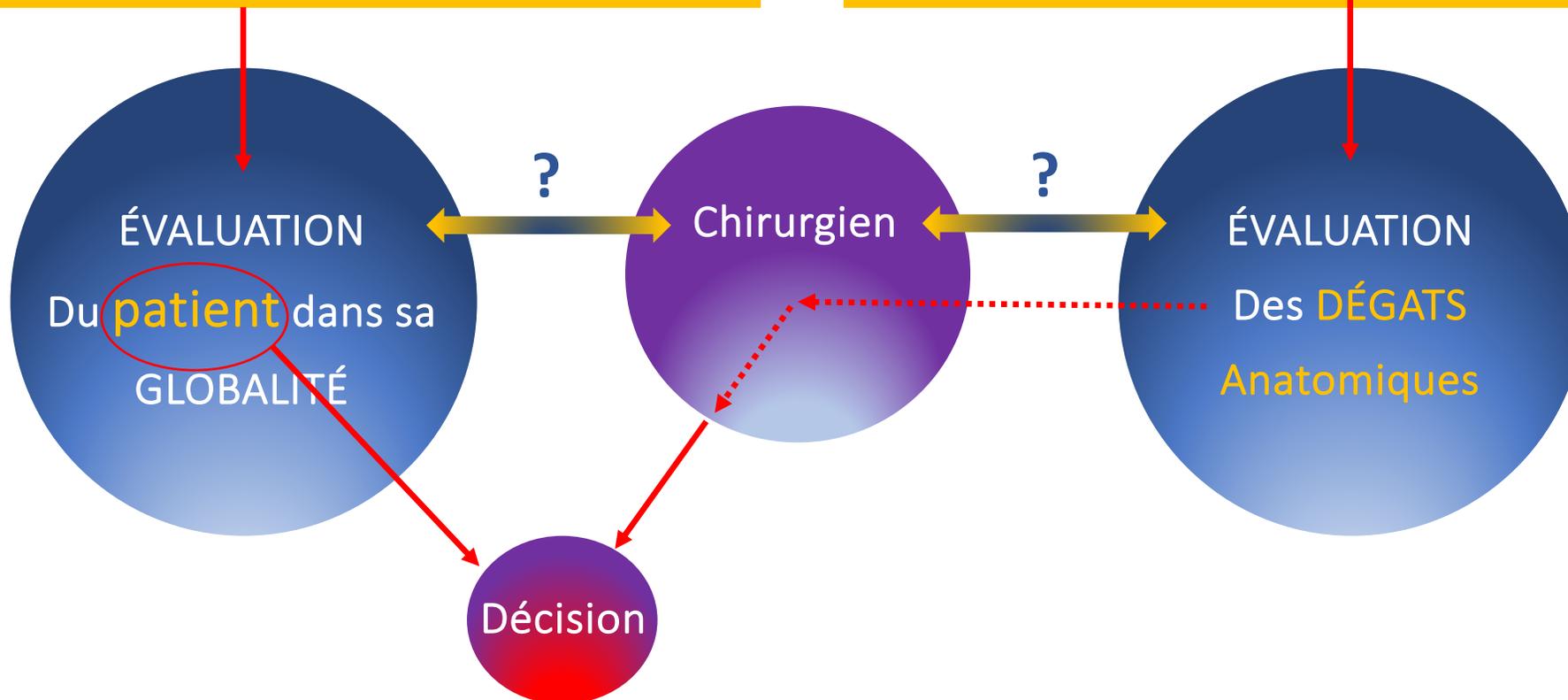
C'est le crochet d'attelage qui se décroche



NOUS NE SOMMES PAS TOUS PAREILS !!!

NOUS n'avons PAS TOUS
la même vie

NOUS n'avons PAS TOUS les mêmes
LÉSIONS Tendineuses



CRITÈRES liés au PATIENT



Faut-il Opérer? Toutes Les Ruptures de Coiffe?

VOTRE ÂGE... Trop vieux pour la Chirurgie?

L'importance des **DOULEURS**

L'importance du **HANDICAP**

Votre fragilité (Vos maladies associées)

Votre environnement familial

Votre **ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE**

..... Et votre motivation, votre envie de guérir ?



Votre Âge ?

C'est **dans la tête** qu'on est VIEUX OU PAS

CRITÈRES liés au **PATIENT**



PAPI il en veut **ENCORE**



Gaillard de 40 ans

Qui va gagner?



Faut-il Opérer?

LE CHIRURGIEN SE POSE DEUX QUESTIONS:

- 1** EST-CE RÉPARABLE?
- 2** Mon Patient sera-t-il **amélioré**?

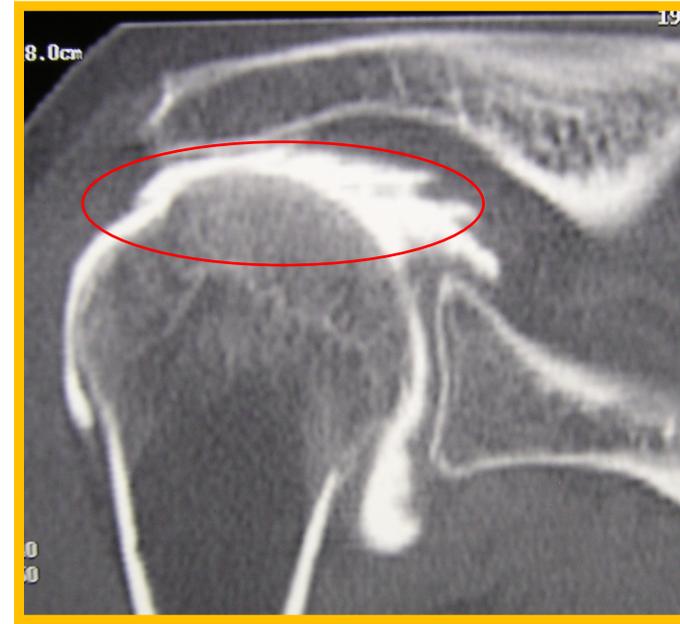


BILAN des dégâts ANATOMIQUE

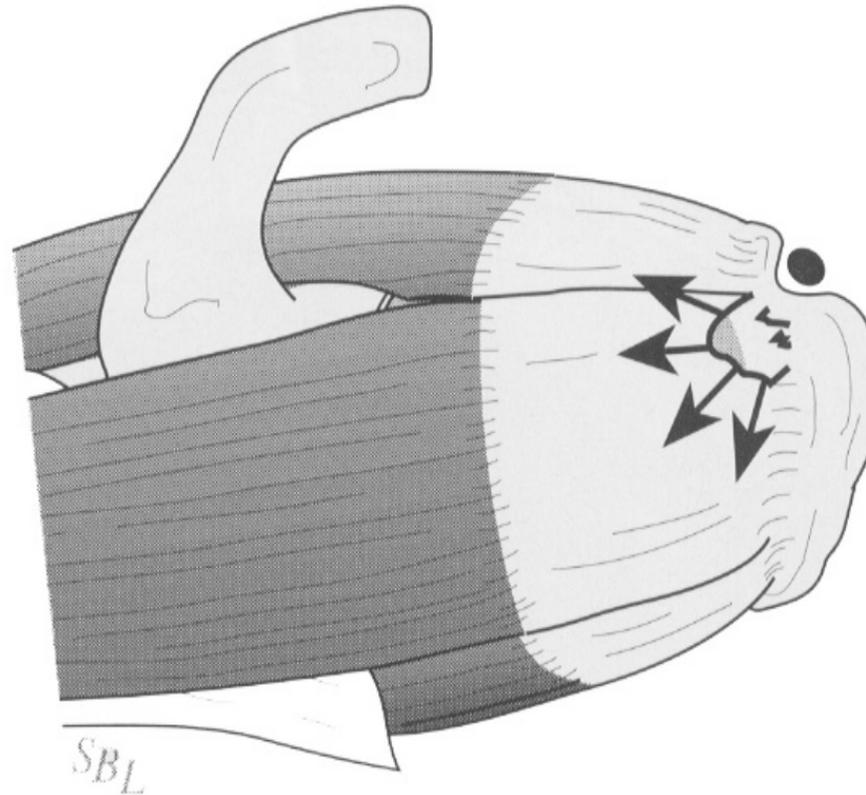
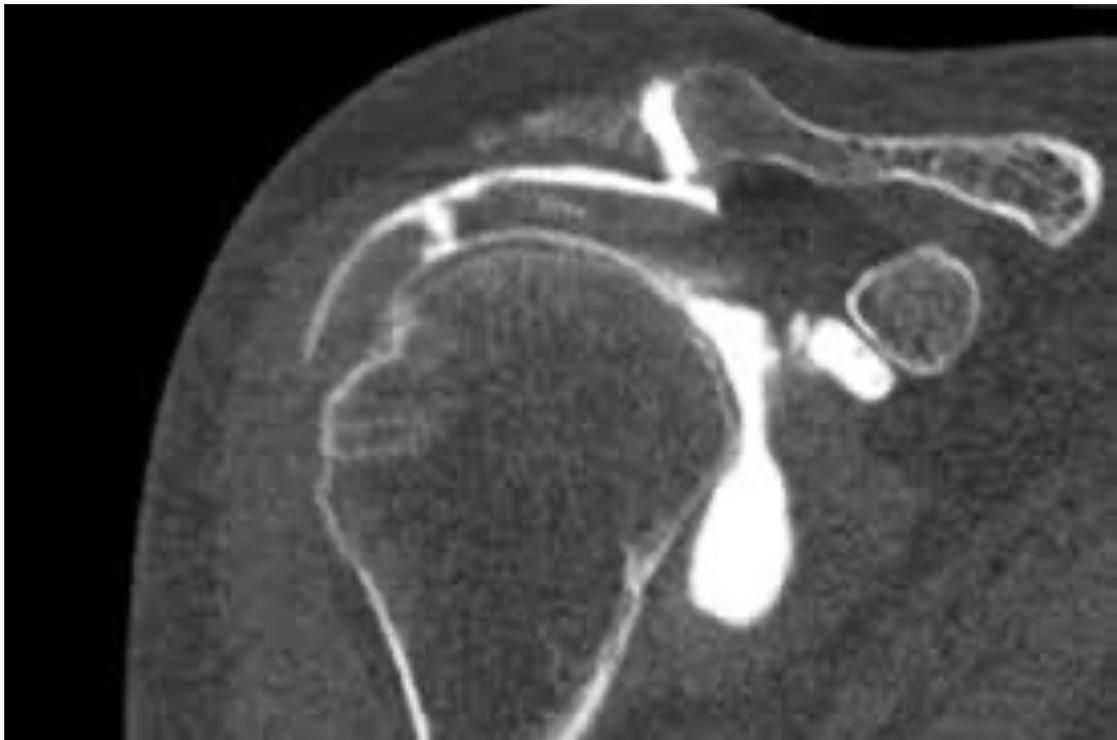
Nécessite un diagnostic lésionnel **précis**: arthroscanner, IRM.

- Taille de la rupture
- Rétraction tendineuse
- Infiltration graisseuse

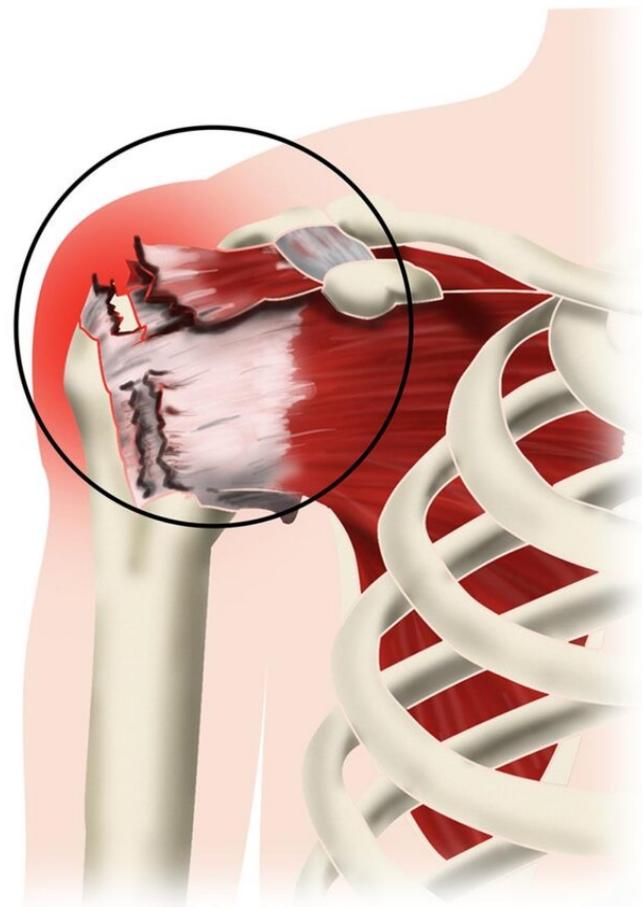
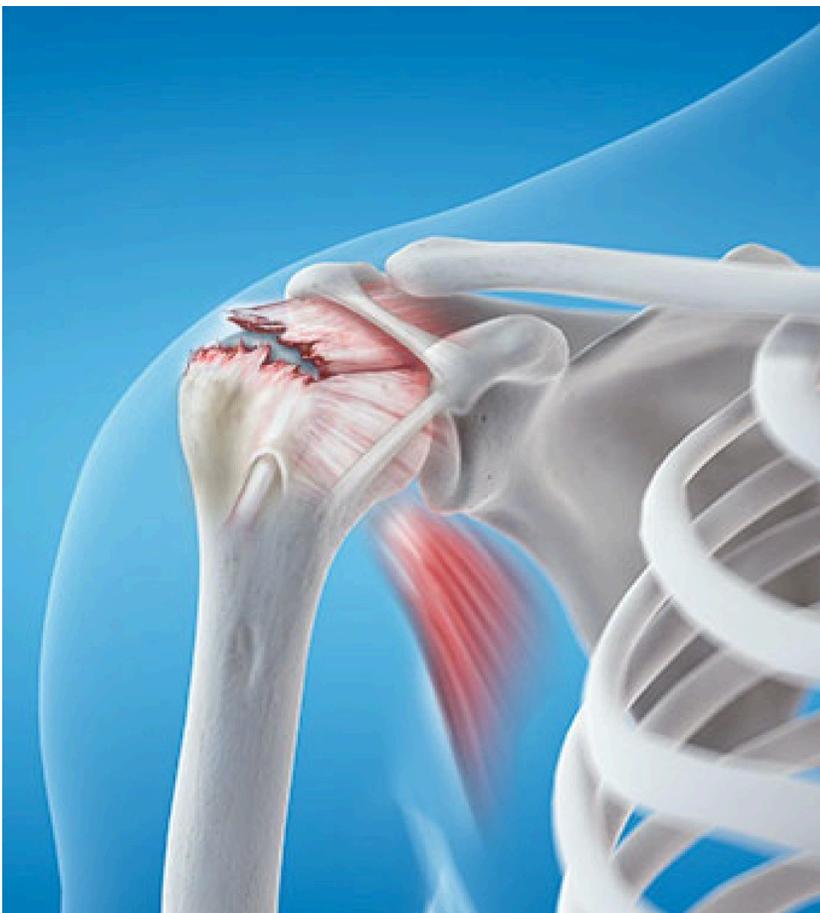
1 Tendon? 2 Tendons? 3 Tendons?
Coiffe réparable ou pas?
Qualité du Muscle: Le MOTEUR



Taille de la rupture: 1 ou 2 ou 3 TENDONS

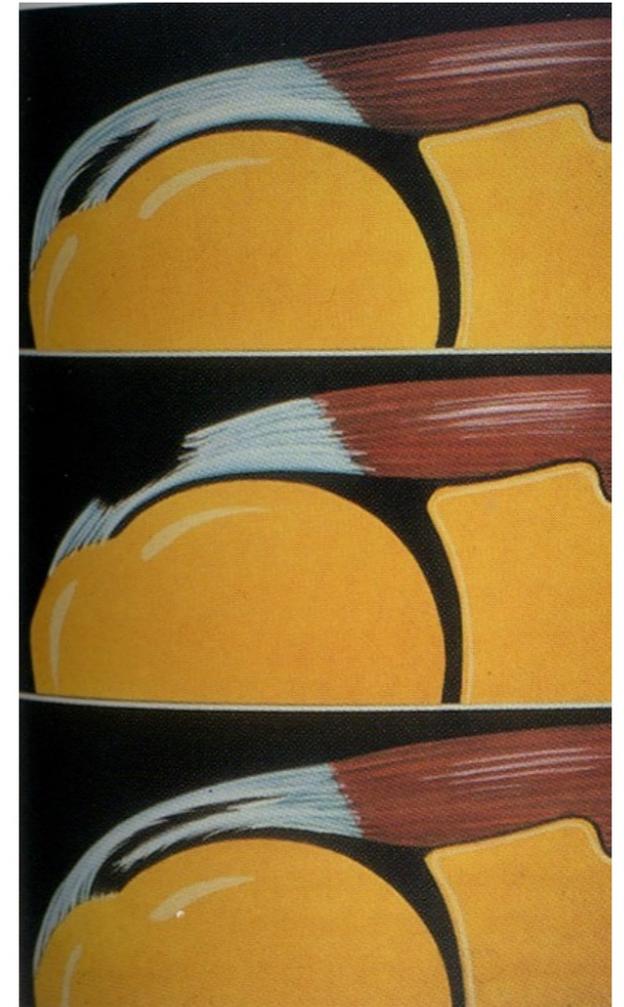


Taille de la rupture: 1 ou 2 ou 3 TENDONS

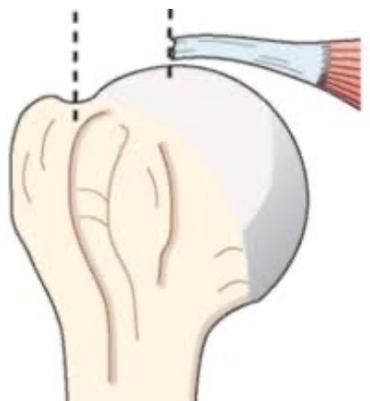


BILAN des dégâts ANATOMIQUE

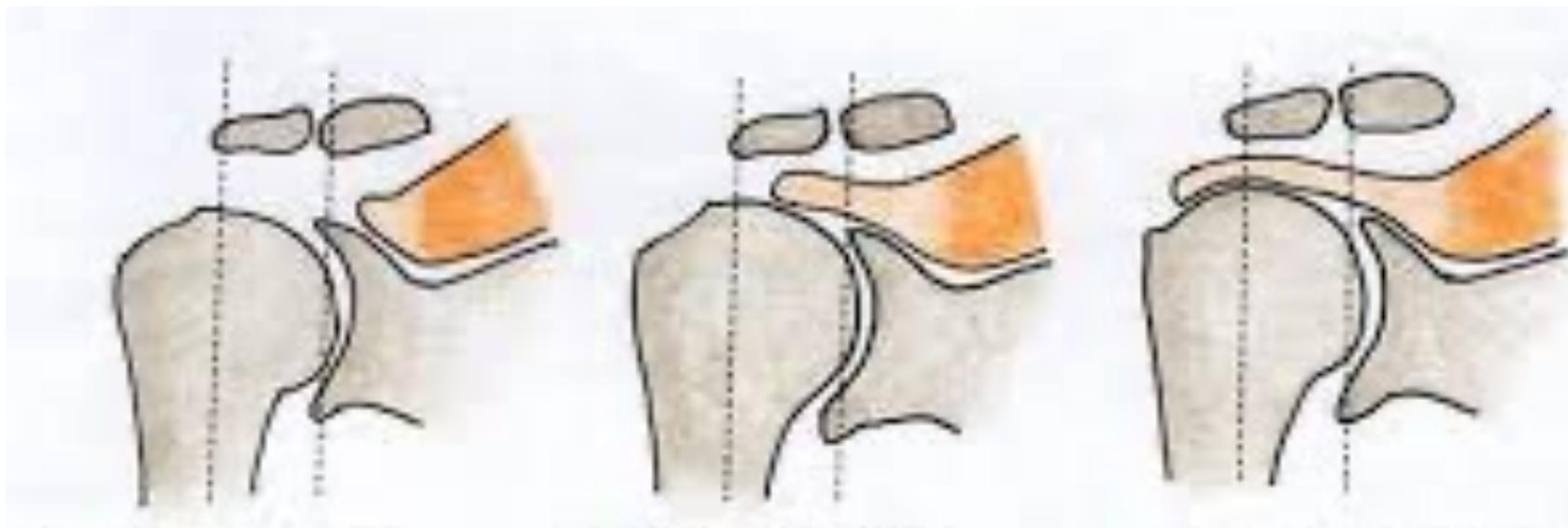
TYPE de la rupture: Intra-intendineuse SUPERFICIELLE PROFONDE ou complète?



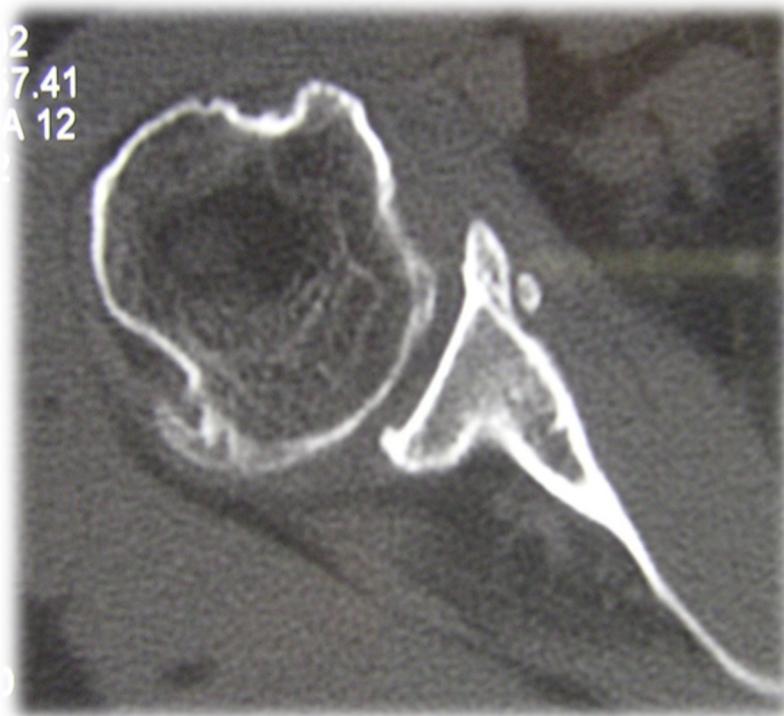
BILAN des dégâts ANATOMIQUE



Rétraction tendineuse : Paramètre pronostic essentiel



Dégénérescence graisseuse: LE MUSCLE ATROPHIQUE = Force Nulle



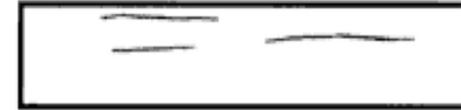
STADE 0 :

Pas de graisse dans le muscle.



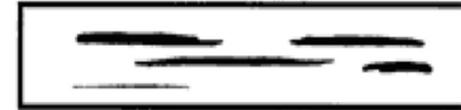
STADE I :

Quelques fines lignes graisseuses.



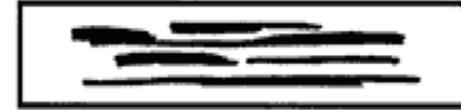
STADE II :

Moins de graisse que de muscle.



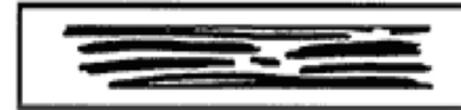
STADE III :

Autant de graisse que de muscle.



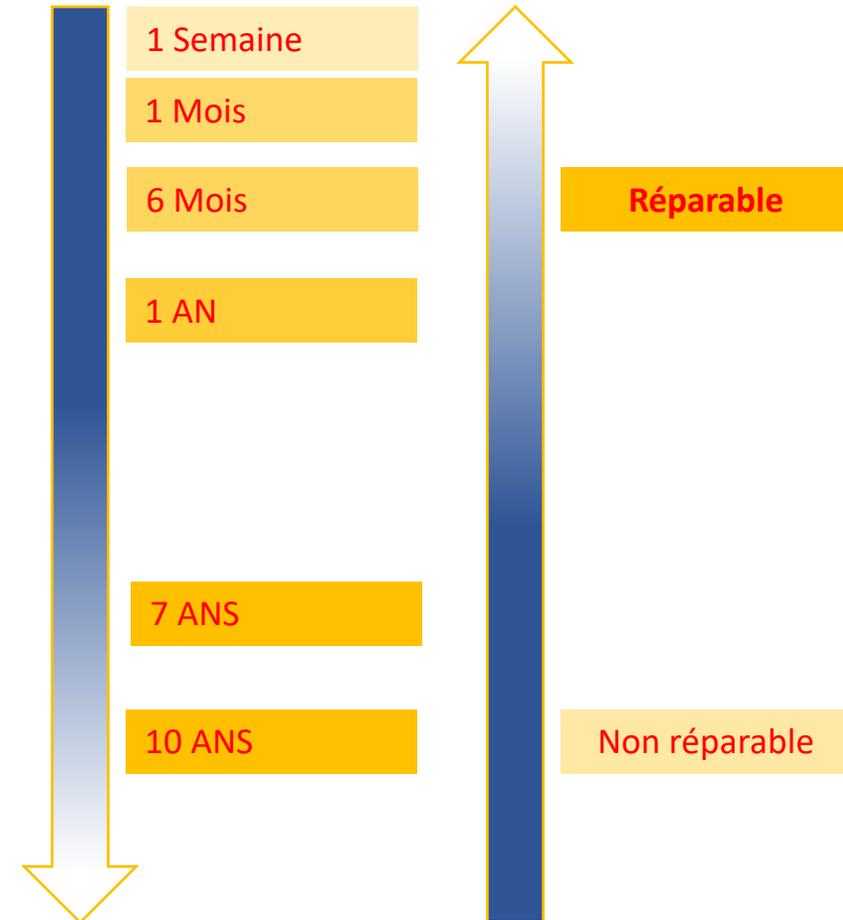
STADE IV :

Plus de graisse que de muscle.





C'est une longue HISTOIRE !!!



Comment évolue ma MALADIE? Ma rupture de tendon



Je peux guérir de ma Rupture de coiffe SANS CHIRURGIE ?

NON !

Cela va s'aggraver? **OUI !**

Je peux m'améliorer SANS CHIRURGIE ?

OUI ! *C'est possible !*

Je peux rester comme ça? SANS CHIRURGIE ?

OUI ! *MAIS on surveille!*



Ruptures de la coiffe des rotateurs



RUPTURE TRAUMATIQUE BRUTALE

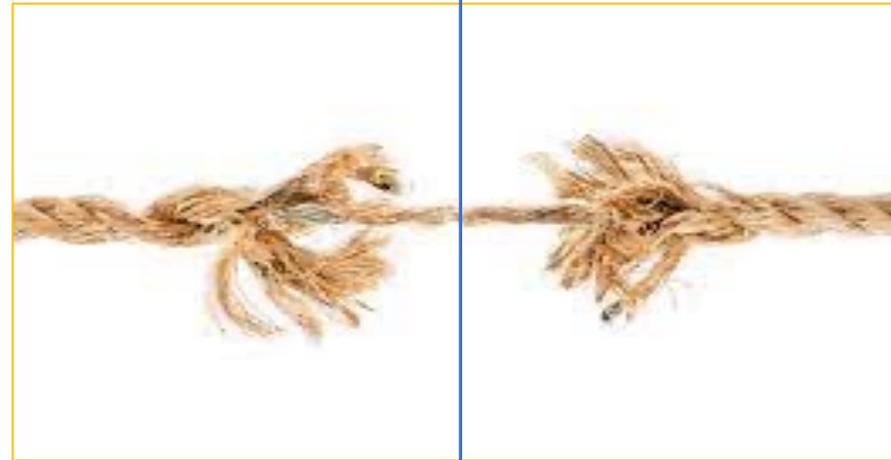


SUJET JEUNE

RARE !

C'est une **URGENCE**

RUPTURE Chronique Dégénérative



Entre 40 et 80 ANS

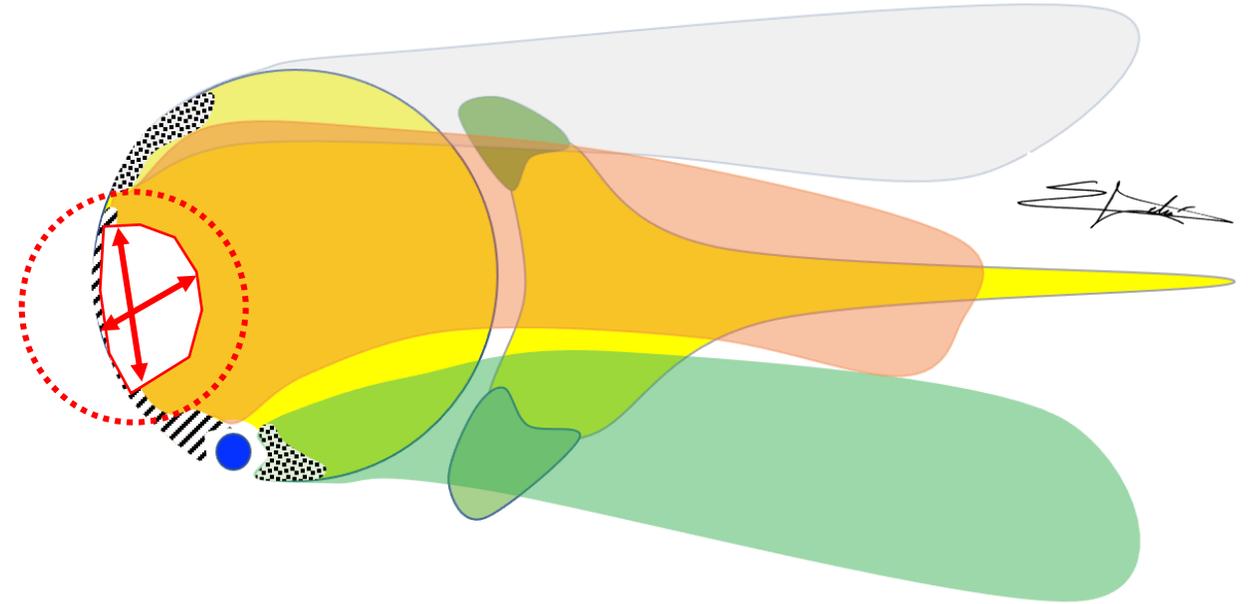
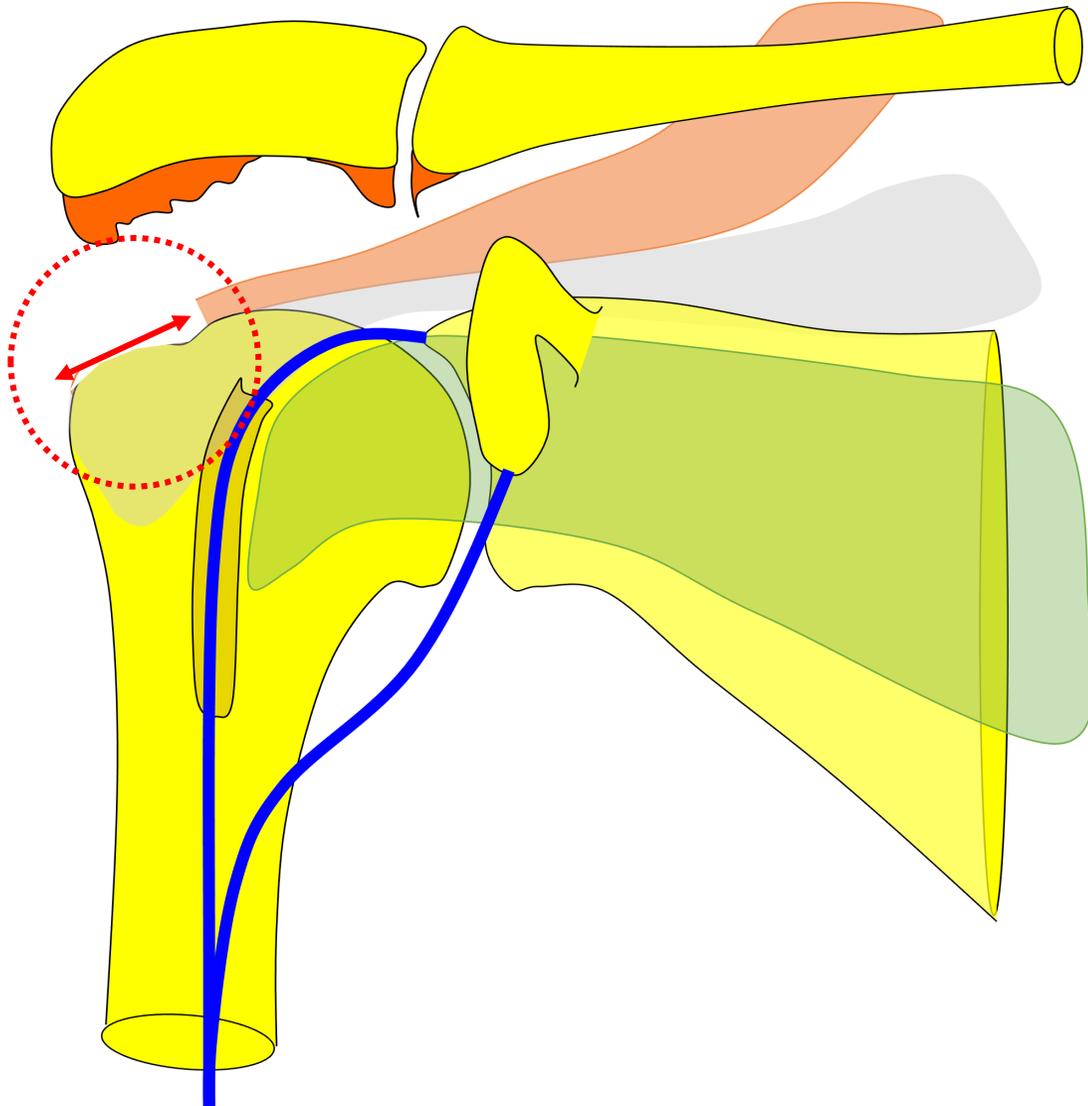
95 % des CAS

Ce n'est pas une
URGENCE



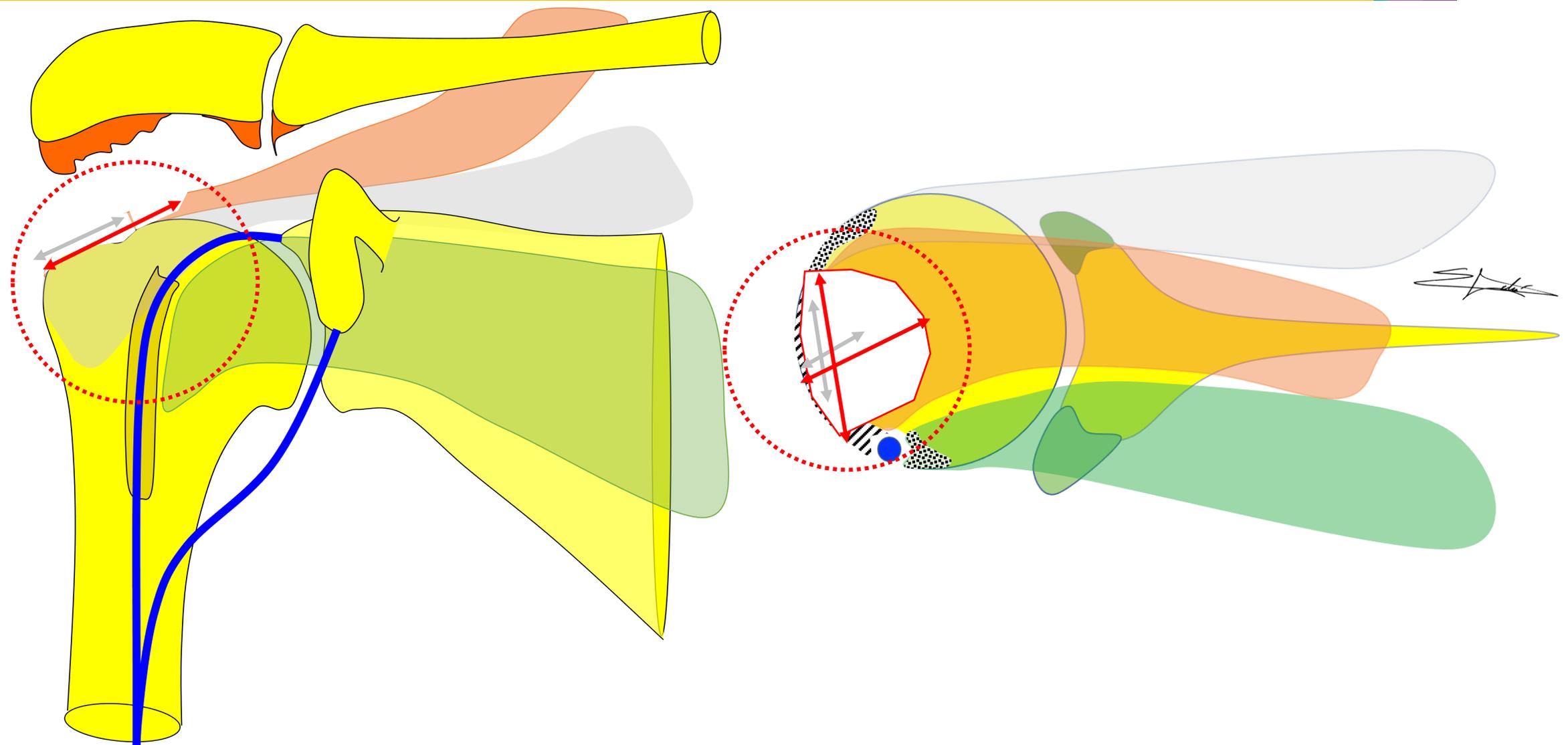
Comment évolue ma Rupture de Tendon?

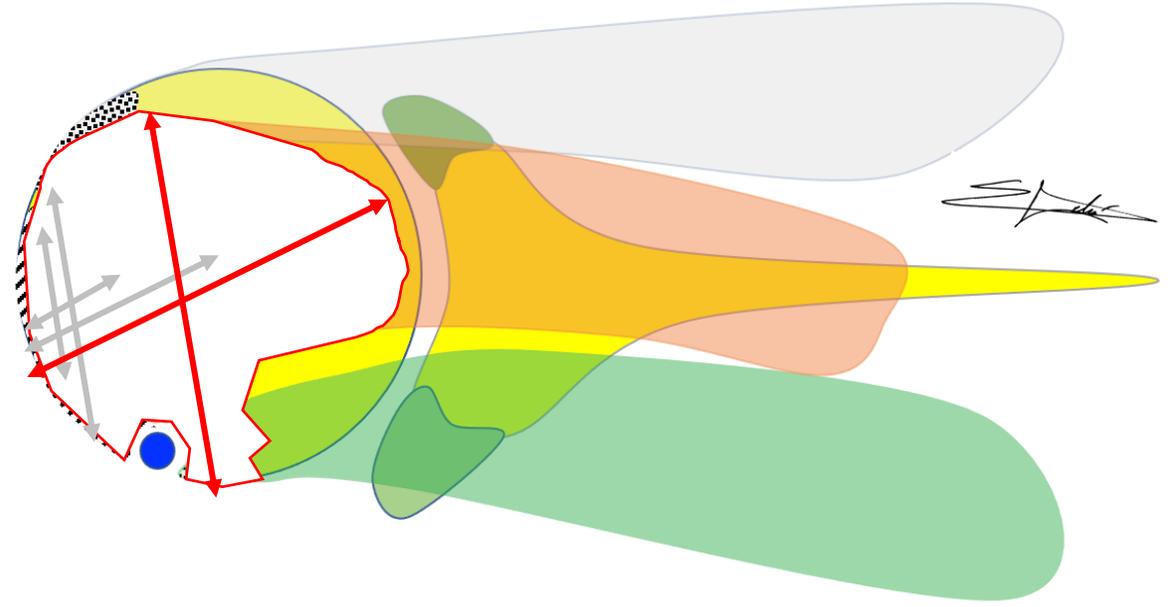
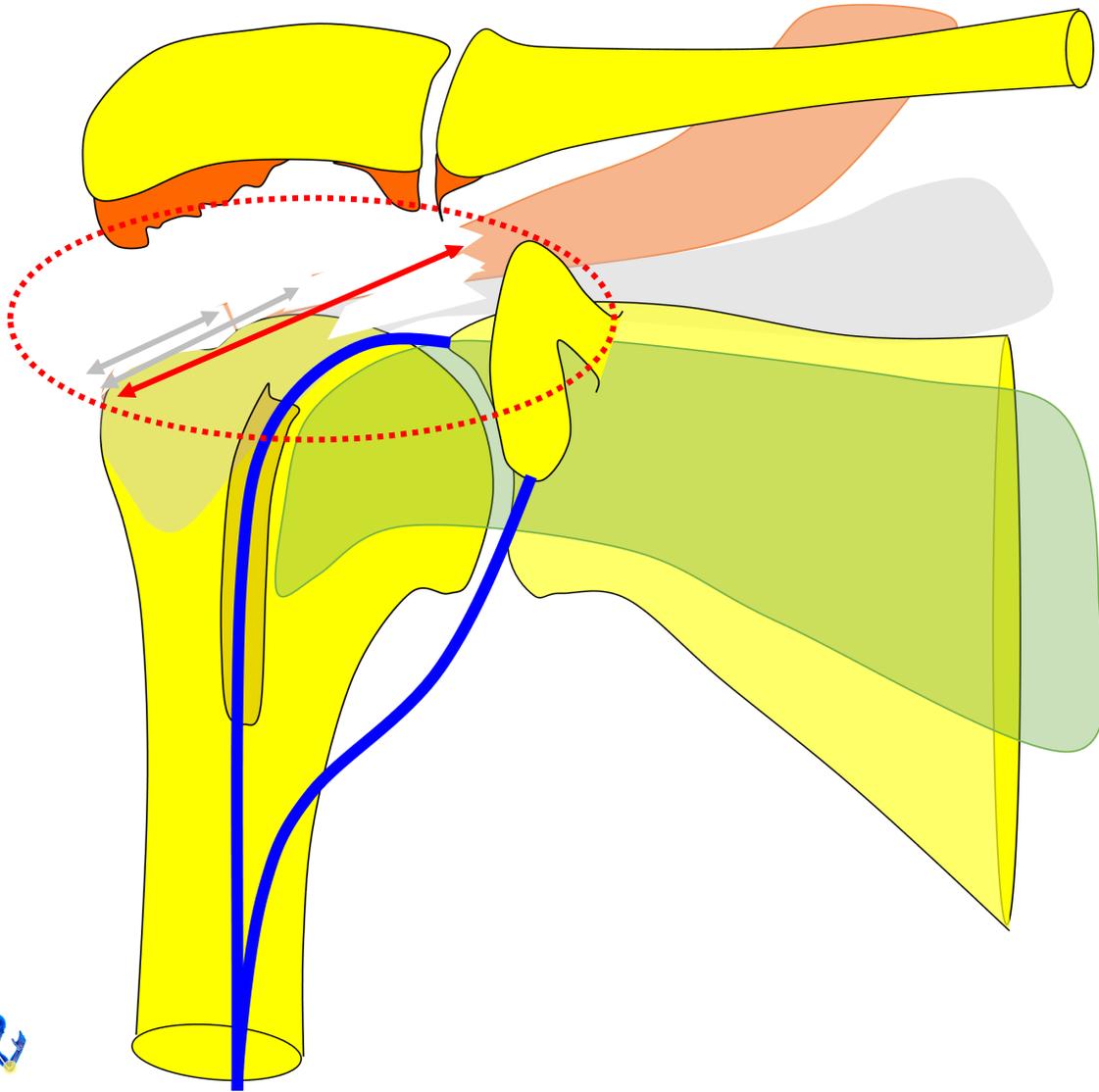
LENTEMENT...mais sûrement



1 AN 2 ANS 3 ANS....?

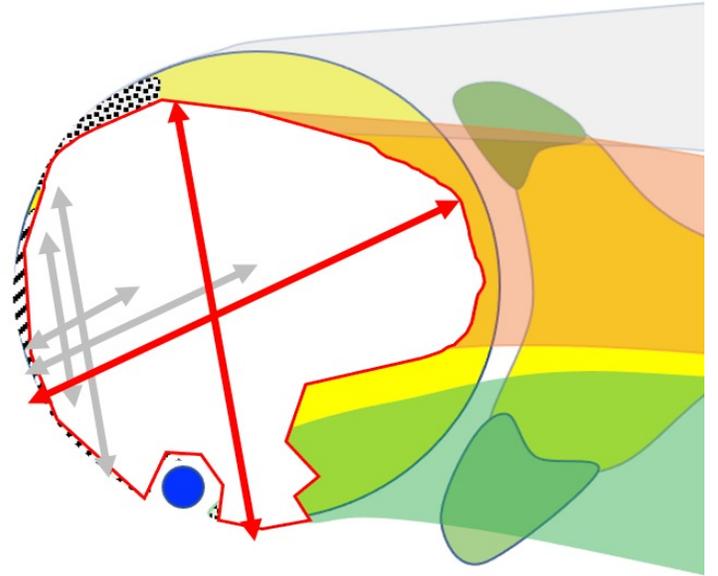
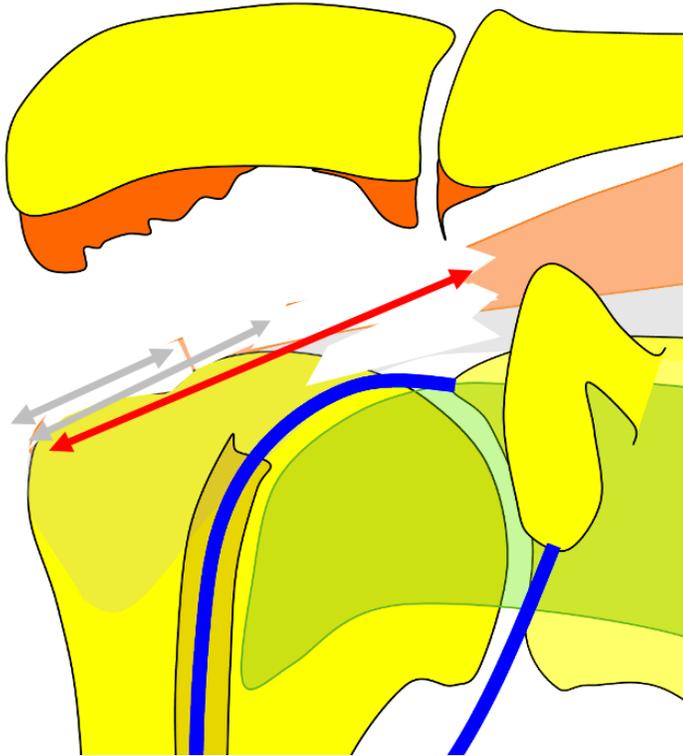
LENTEMENT...mais surement





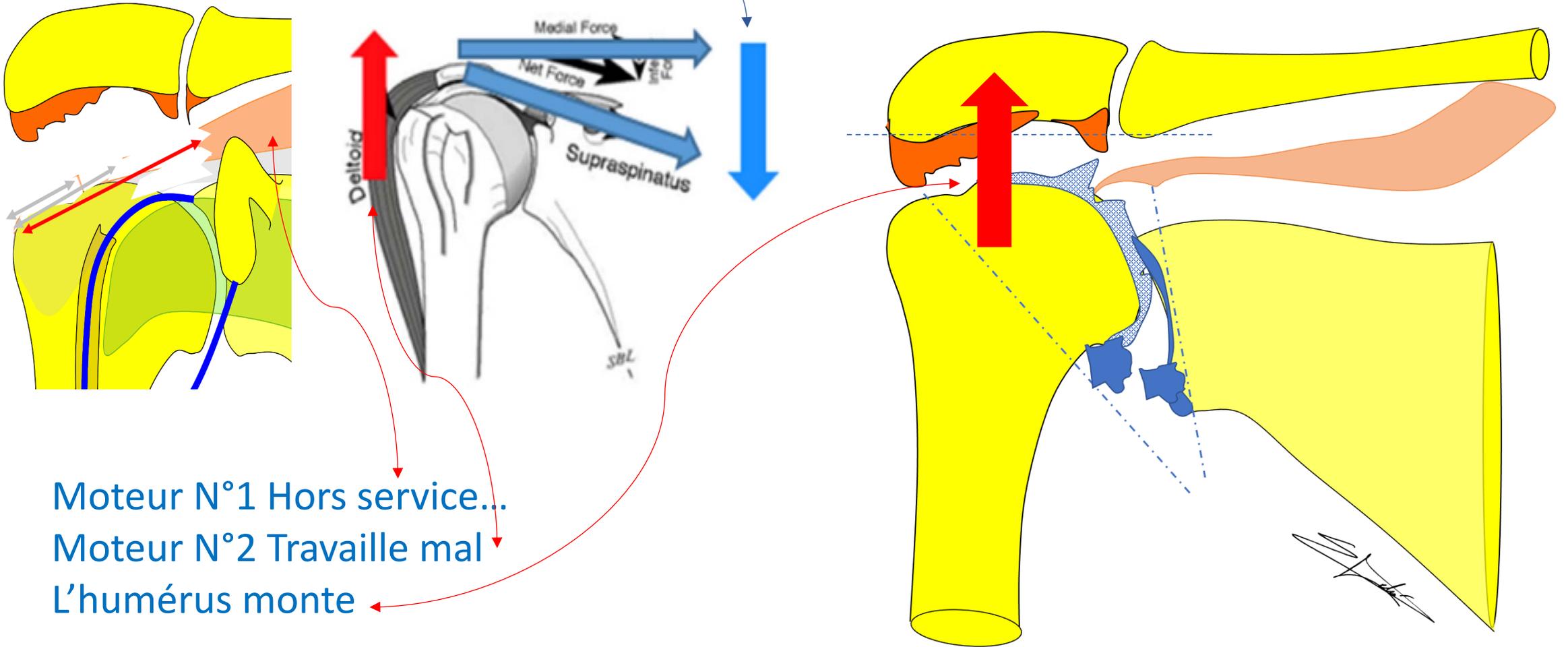
Trop TARD...

LENTEMENT...mais surement



Moteur N°1 Hors service...

C'est le début de l'ARTHROSE Excentrée



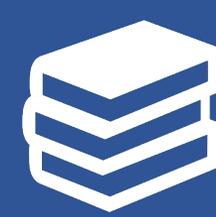
Moteur N°1 Hors service...
Moteur N°2 Travaille mal
L'humérus monte



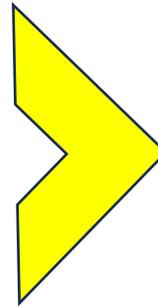


LES ARTHROSES de l'Épaule





5 % d'entre-vous



Les ARTHROSES de l'Épaule

Omarthrose Centrée

Coiffe des rotateurs OK

Omarthrose Excentrée

Rupture de la coiffe associée

Ruptures irréparables

Les arthroses Acromio-Claviculaires



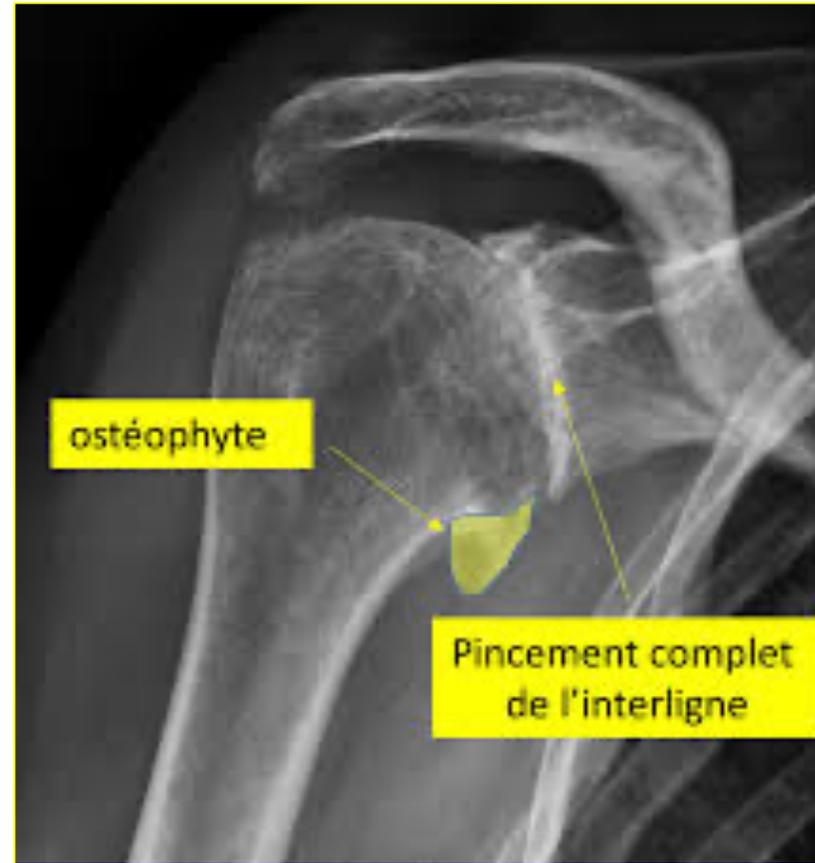
TOUT D'ABORD C'est QUOI l'arthrose?



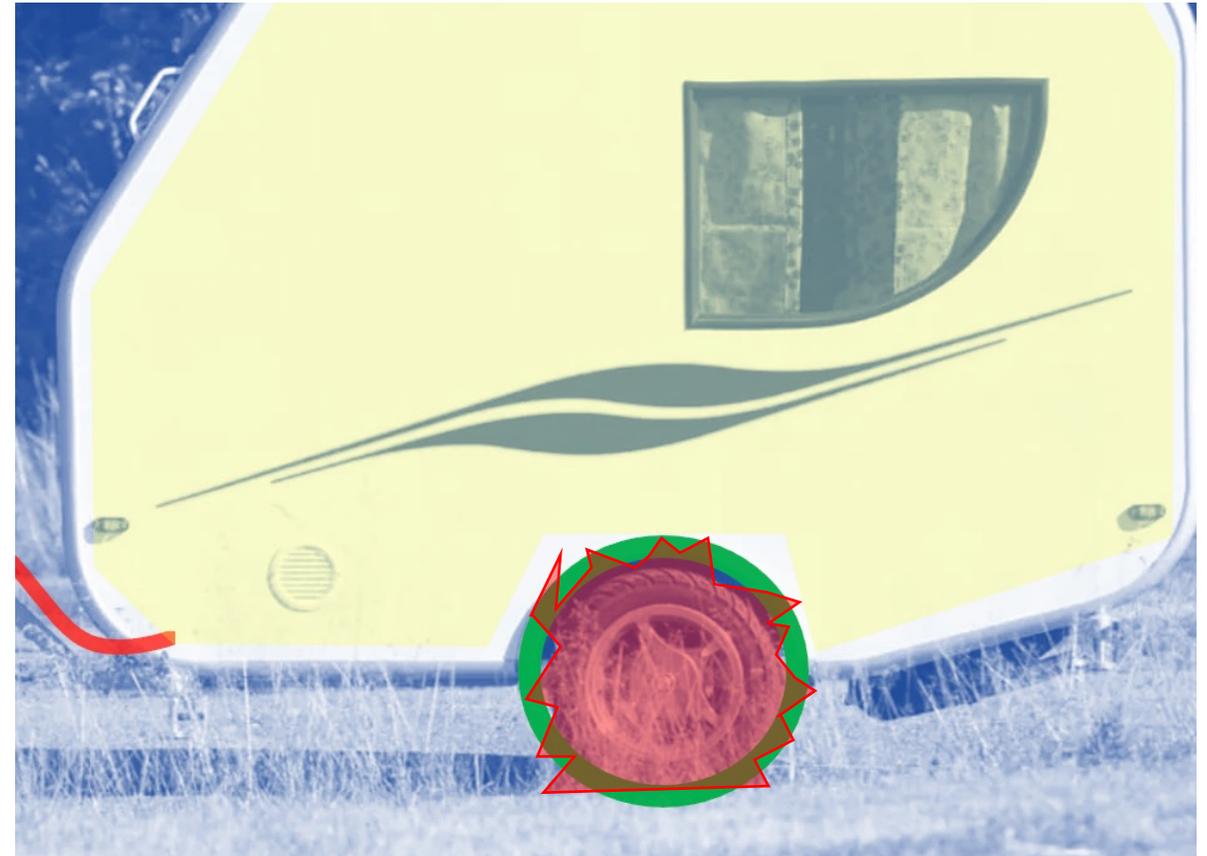
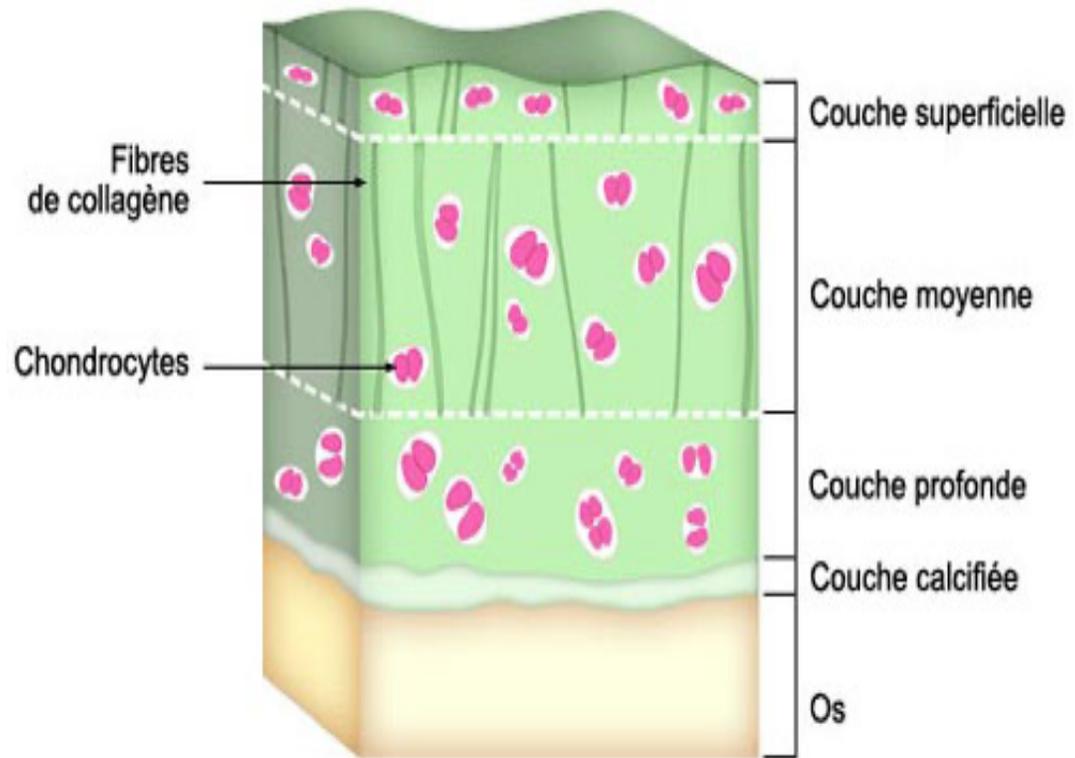
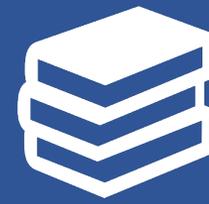
Épaule normale



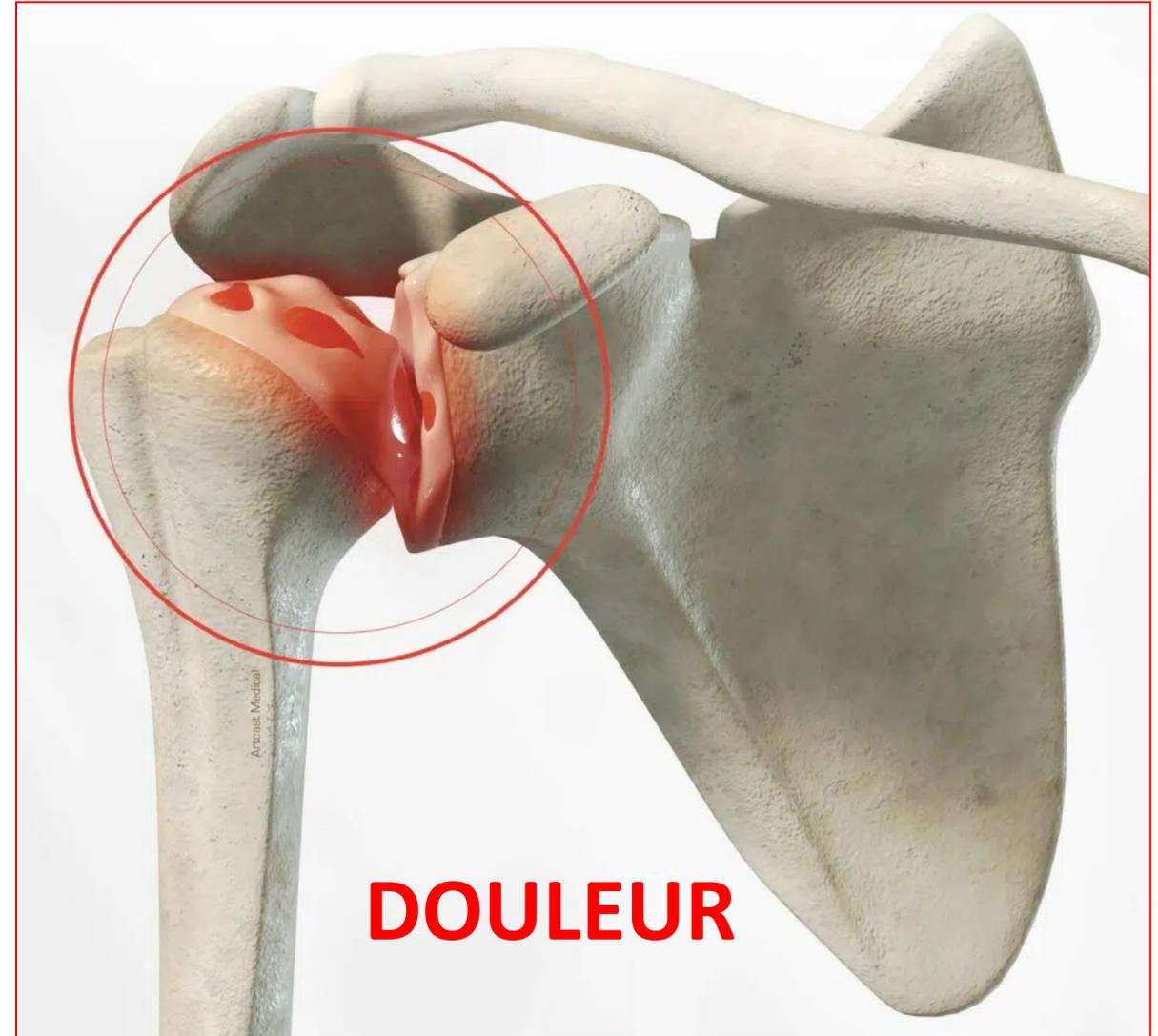
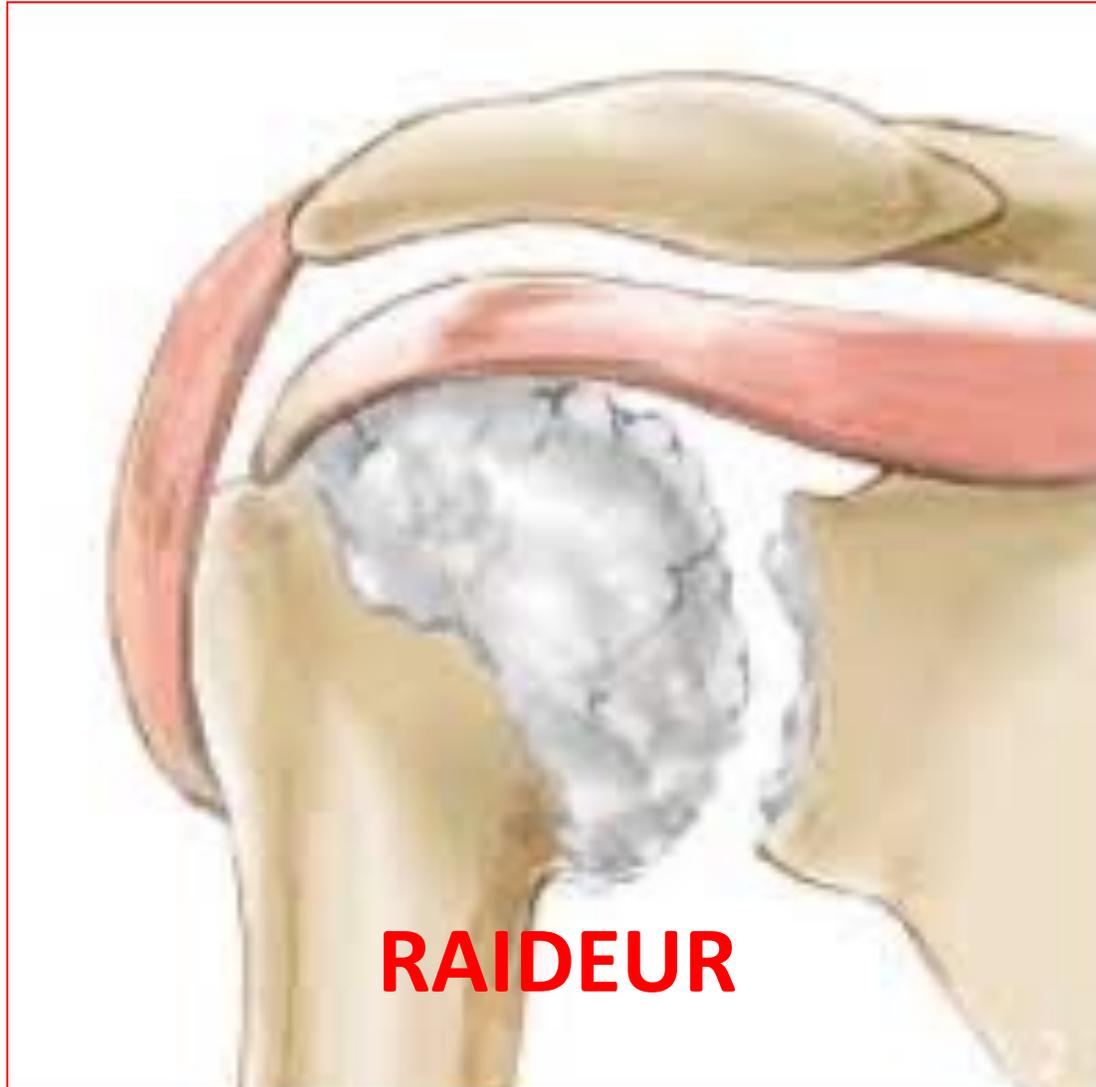
OMARTHROSE



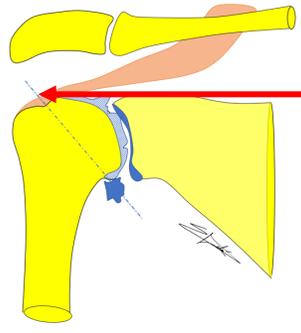
TOUT D'ABORD C'est QUOI l'arthrose?



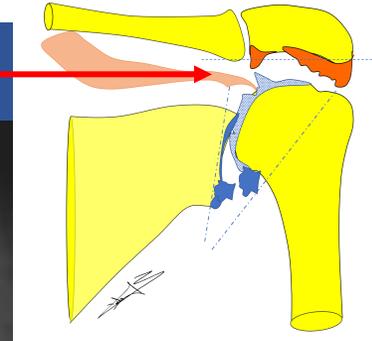
14 ans d'Études... mais pas seulement 14 Diagnostics...



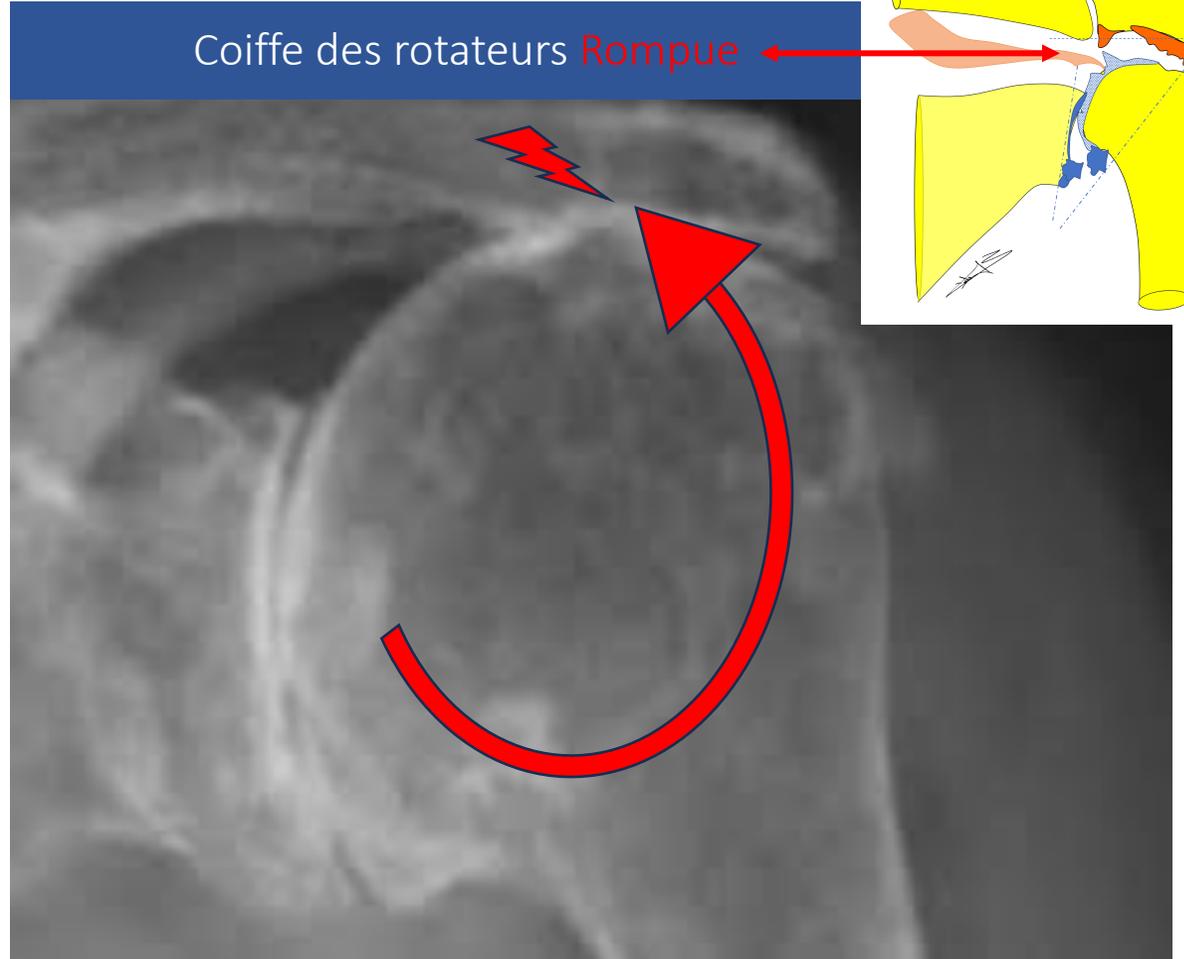
L'Omarthrose = ARTHROSE de l'Épaule



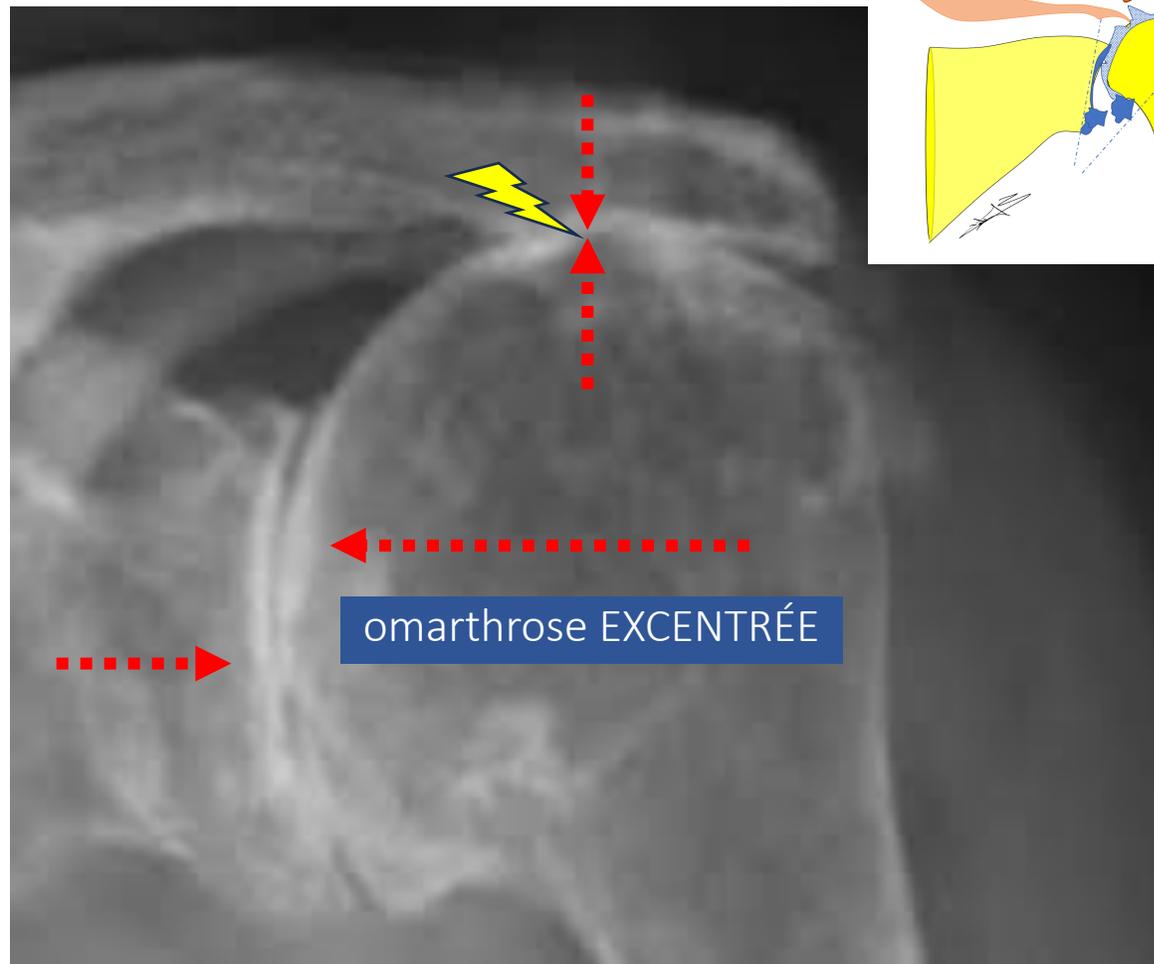
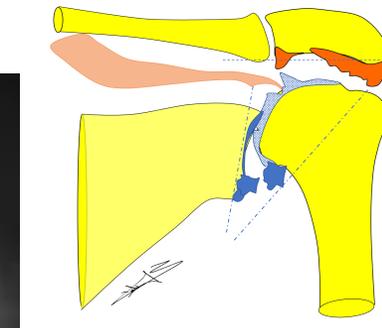
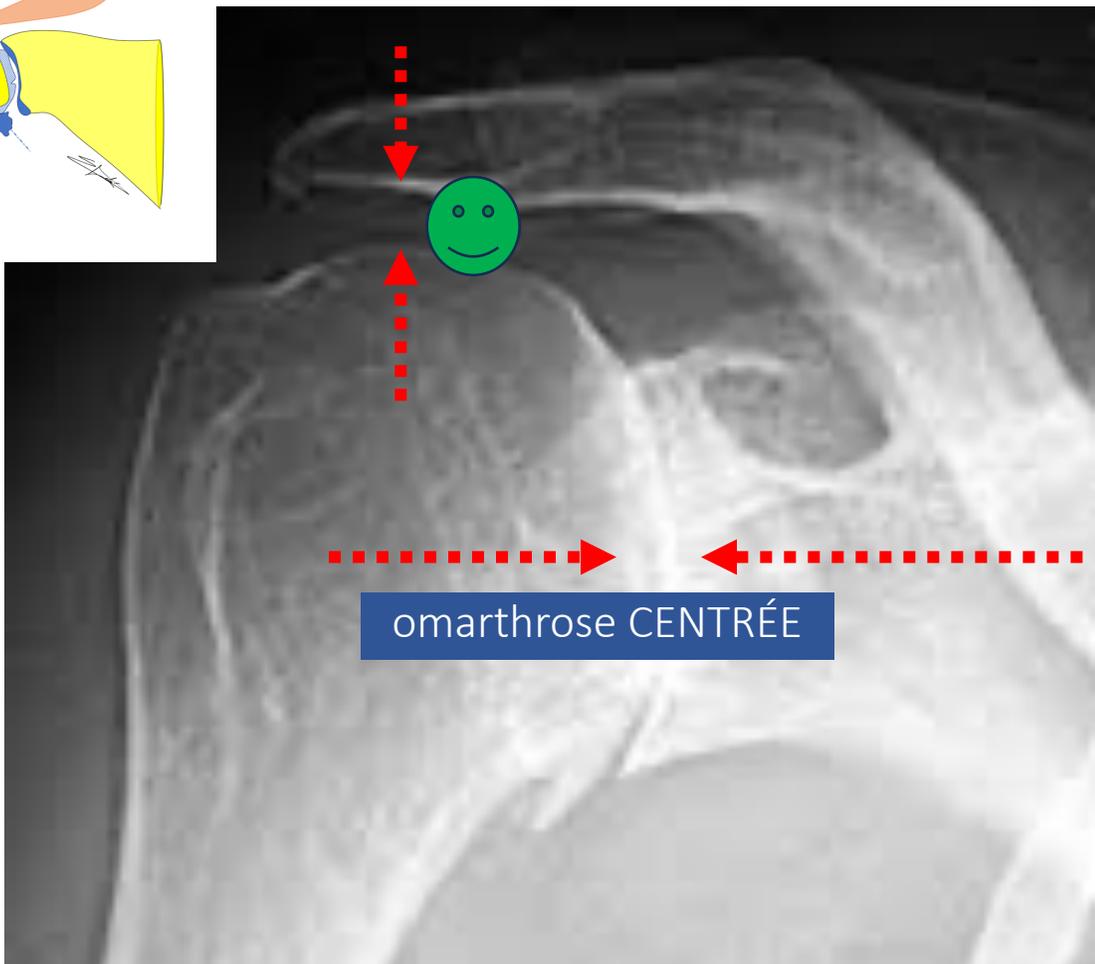
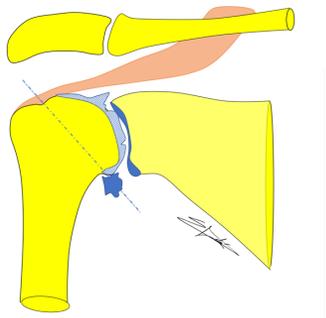
Coiffe des rotateurs OK



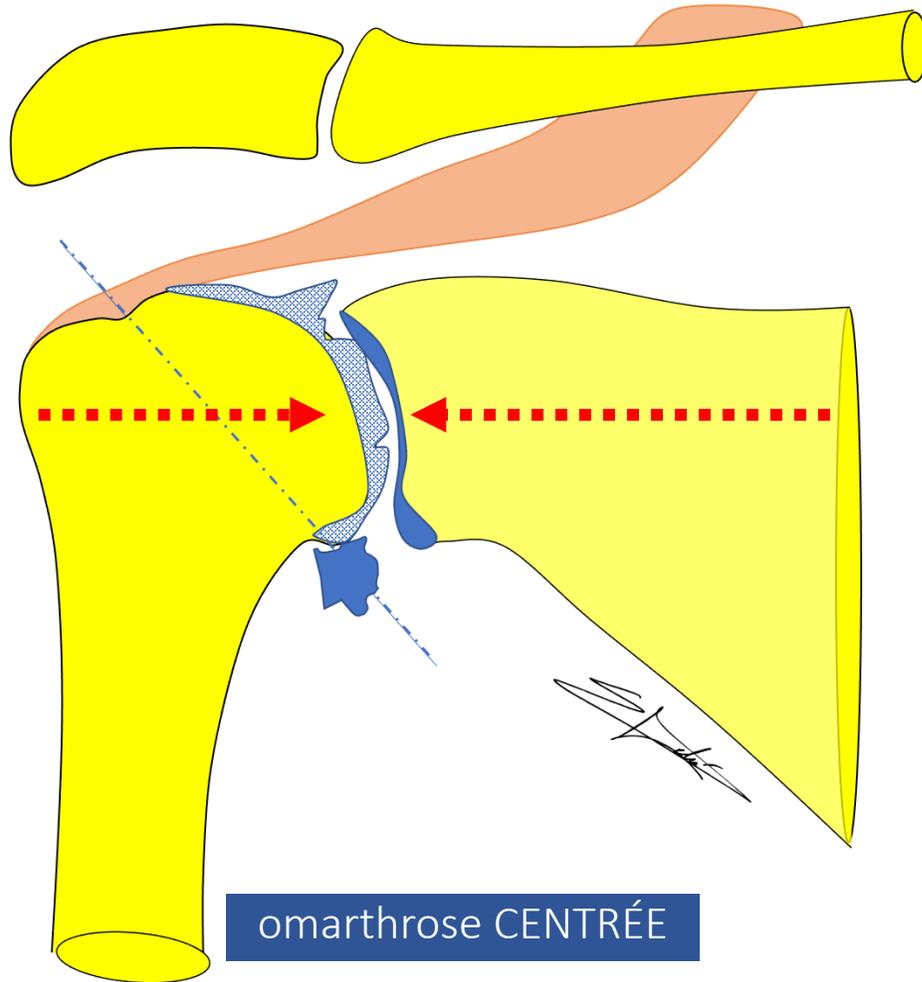
Coiffe des rotateurs **Rompue**



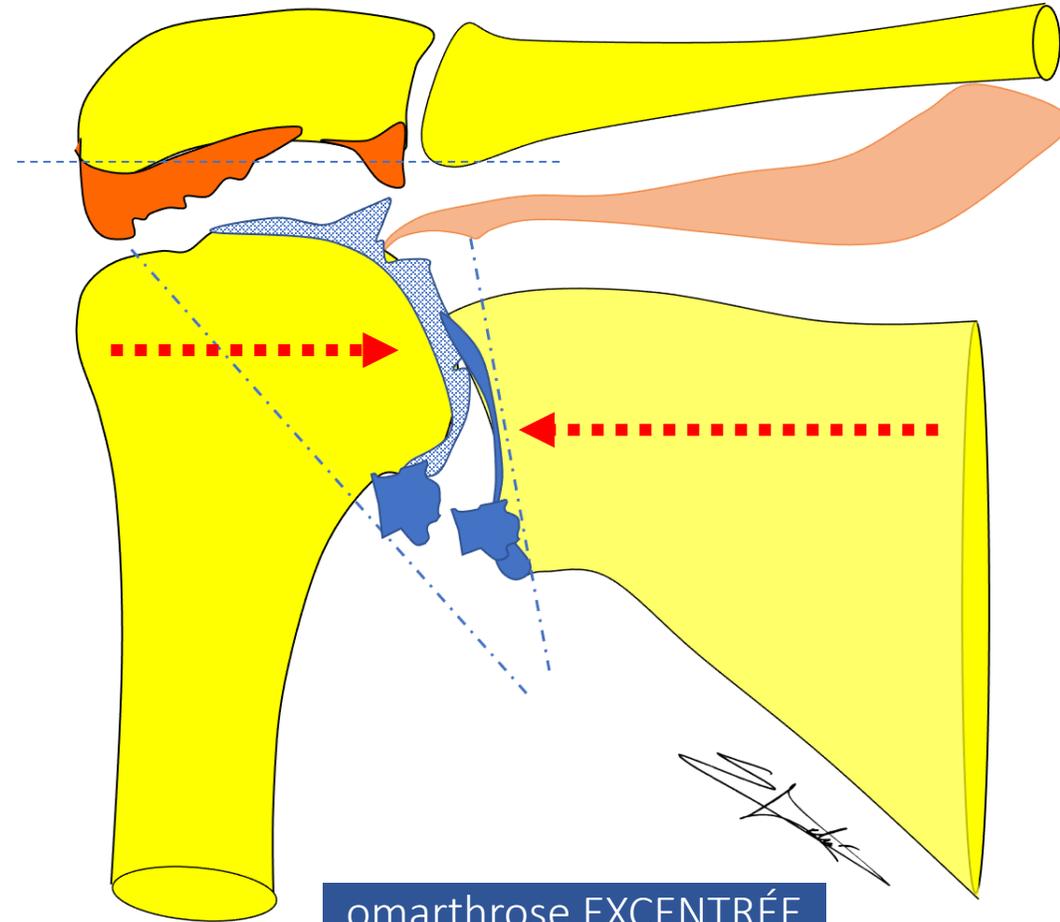
L'Omarthrose = 2 situations différentes



L'Omarthrose



omarthrose CENTRÉE



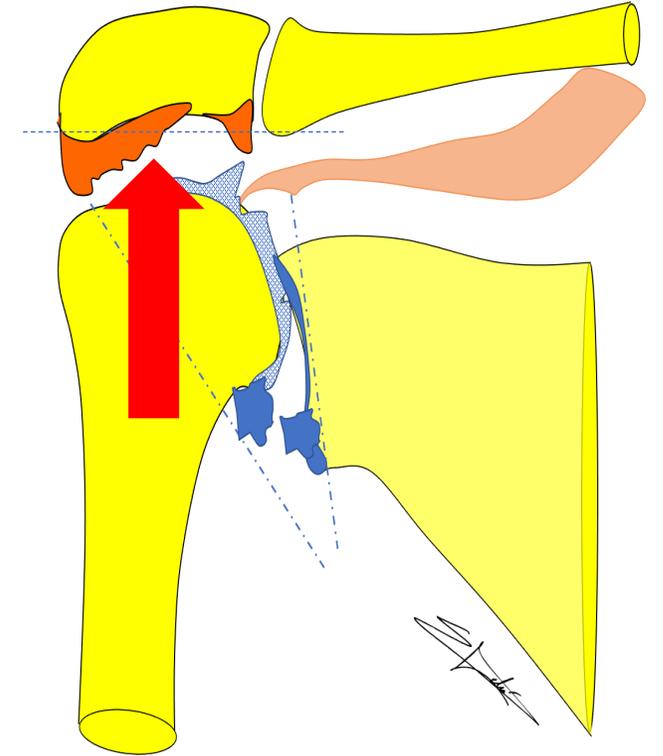
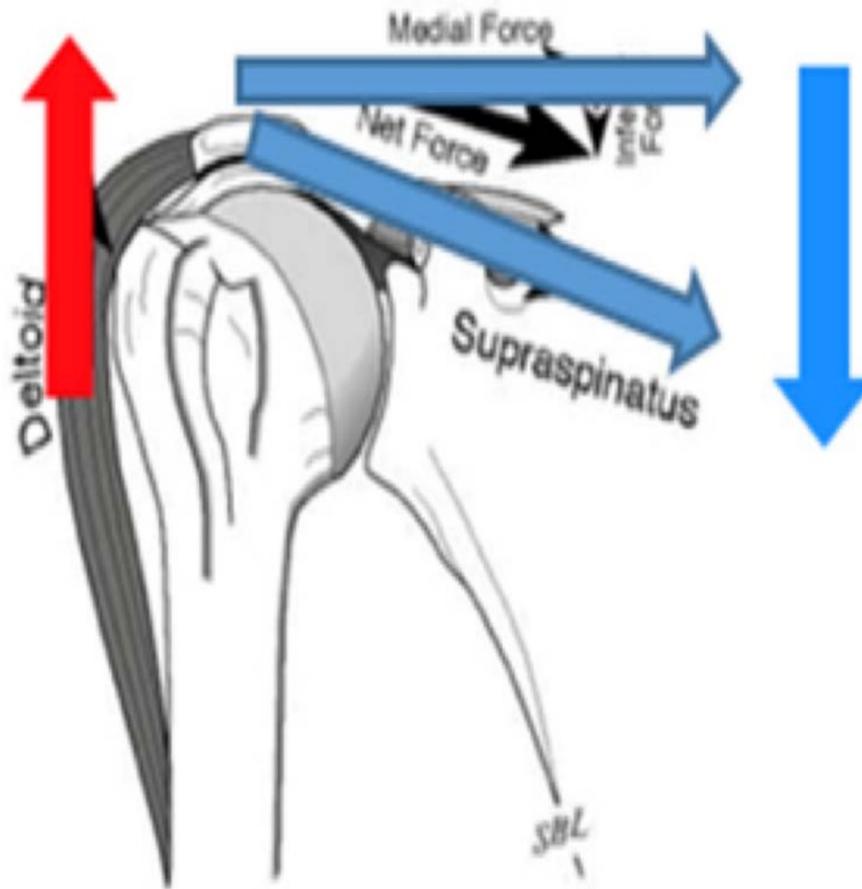
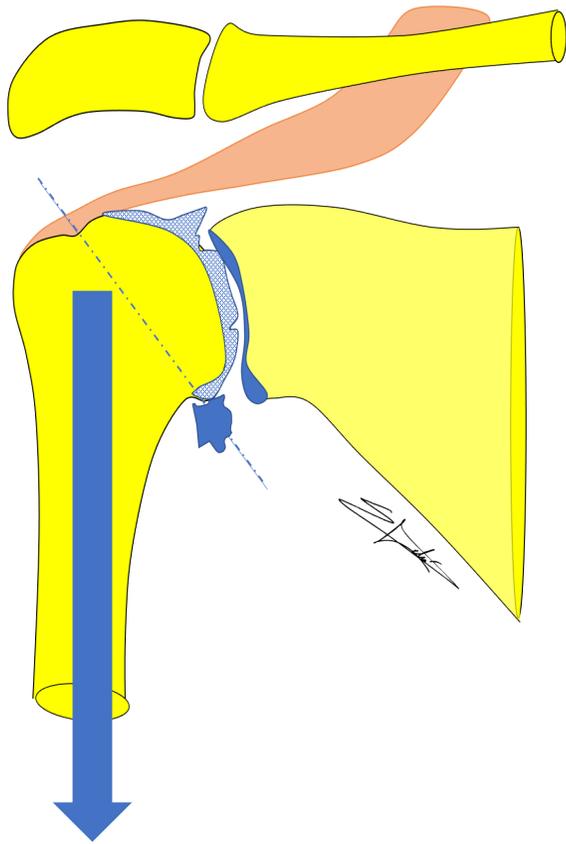
omarthrose EXCENTRÉE



POURQUOI l'Excentration?

Vous avez suivi ?

L'histoire des 2 Moteurs...





Comprendre MON Traitement



J'attends **QUOI** d'une intervention chirurgicale?



Guérir... Mon Chirurgien = Mon Sauveur ?

Diminuer mes douleurs

Améliorer ma vie quotidienne & mieux DORMIR !

Retrouver de la mobilité

Gagner de la **FORCE** et retrouver l'épaule de mes 20 ans

M'aider à monter mon dossier d'HANDICAPÉ

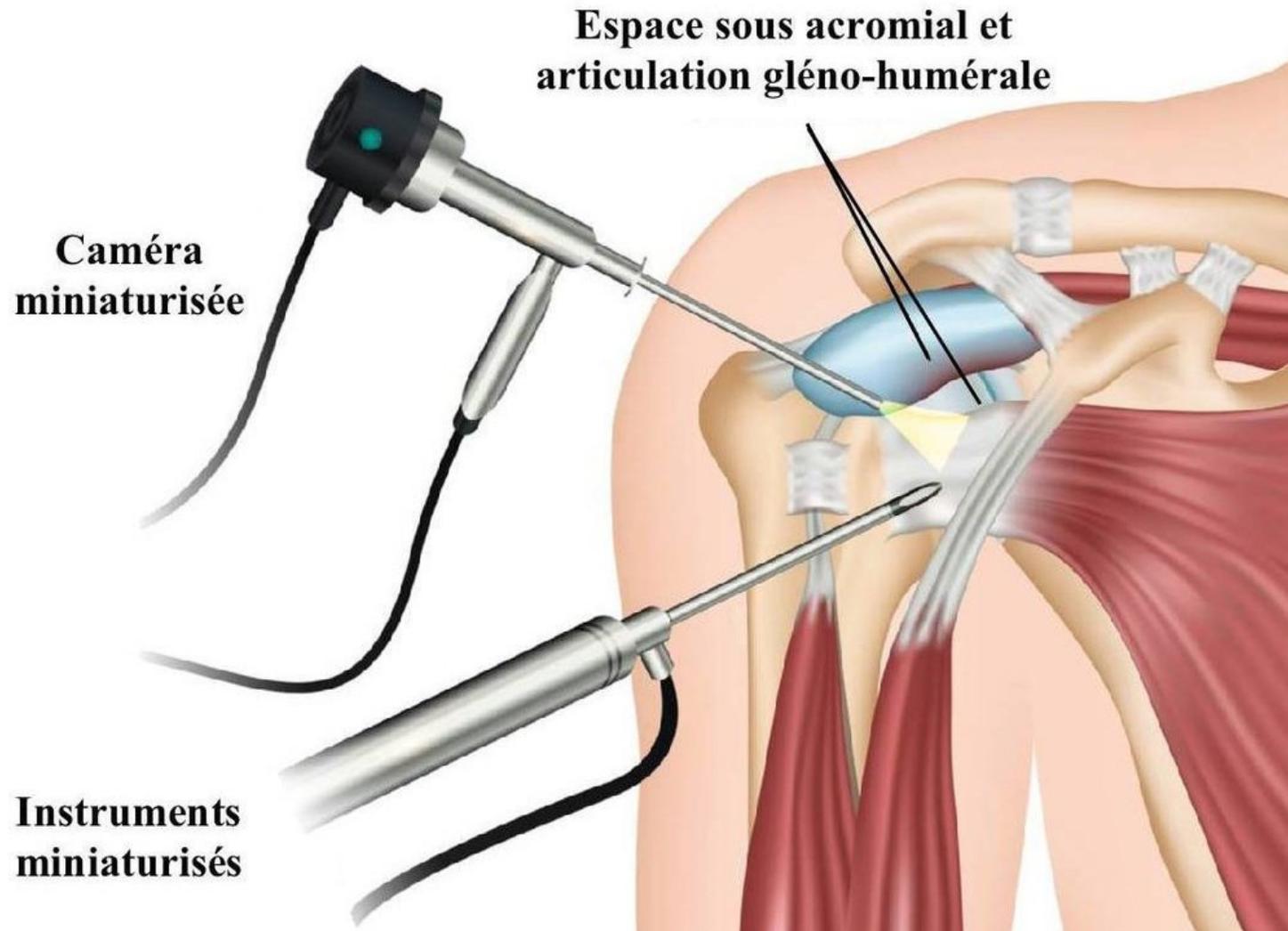
...et aussi pour obtenir une carte pour les places réservées à l'entrée du supermarché...

M'aider dans mes difficultés sociales

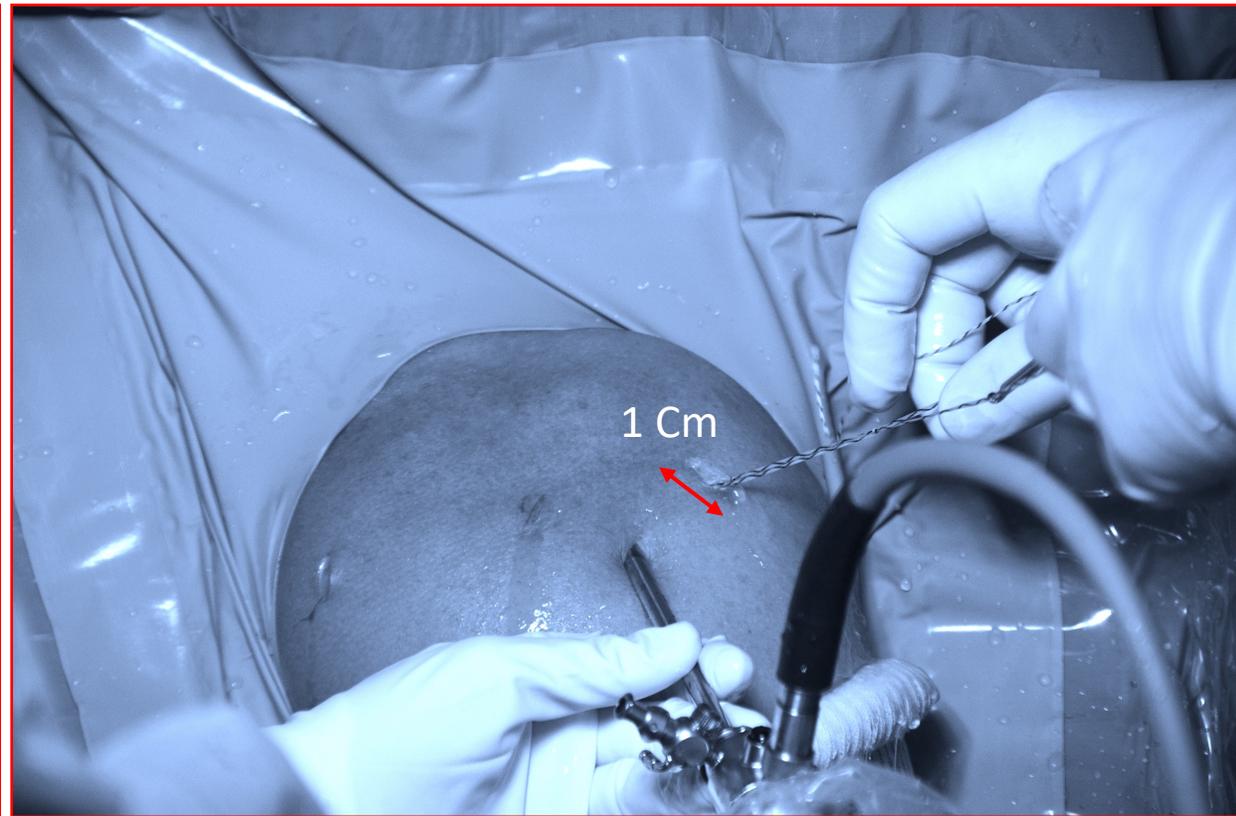
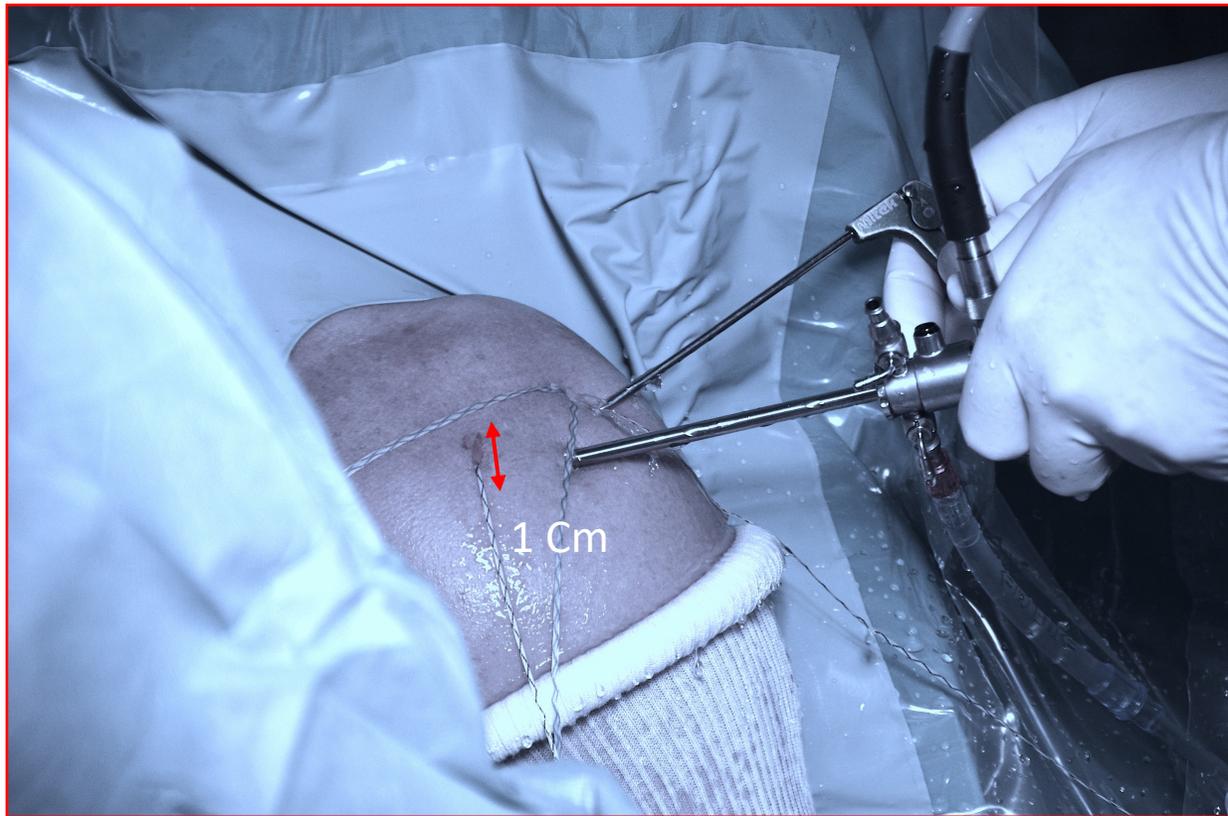
(La reprise de mon boulot) (Discuter une reconversion professionnelle)



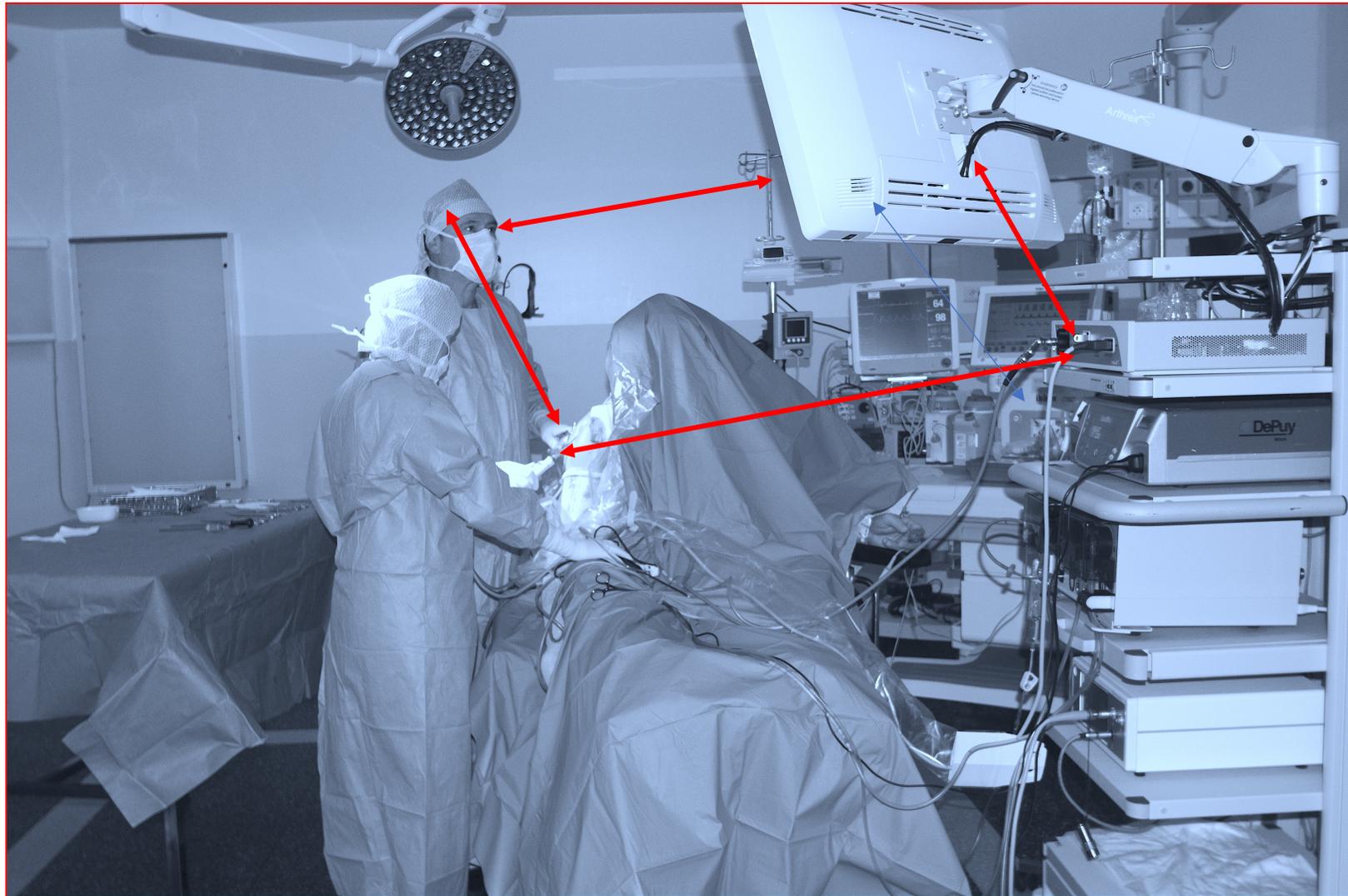
L'ARTHROSCOPIE



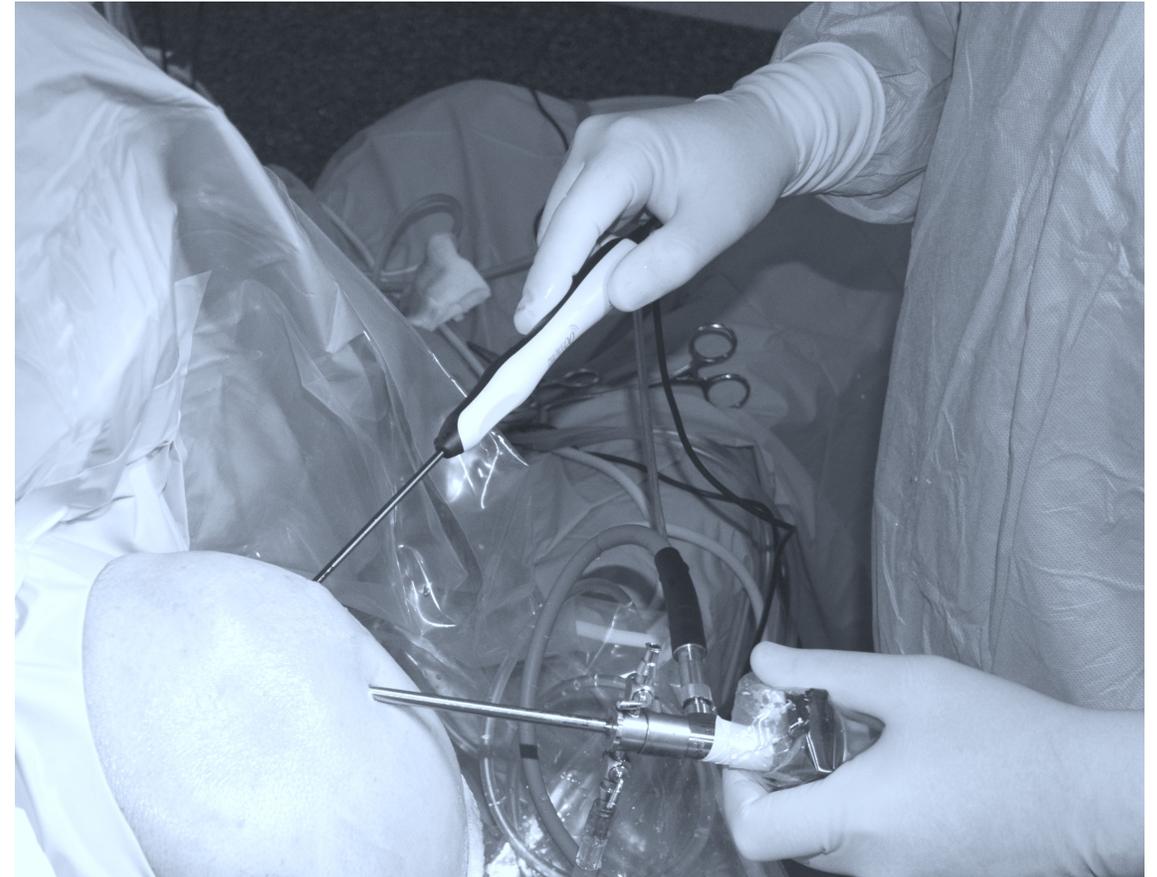
C'est QUOI une intervention sous ARTHROSCOPIE?



C'est QUOI une intervention sous ARTHROSCOPIE?



L'ARTHROSCOPIE



L'ARTHROSCOPIE... ça va aider beaucoup!



Technique MINI-INVASIVE

Faire un **BILAN PRÉCIS**: le chirurgien va **TOUT VOIR**

Nettoyer l'Articulation

Enlever les éléments douloureux

RÉPARER les structures tendineuses



L'ARTHROSCOPIE



AVANTAGES

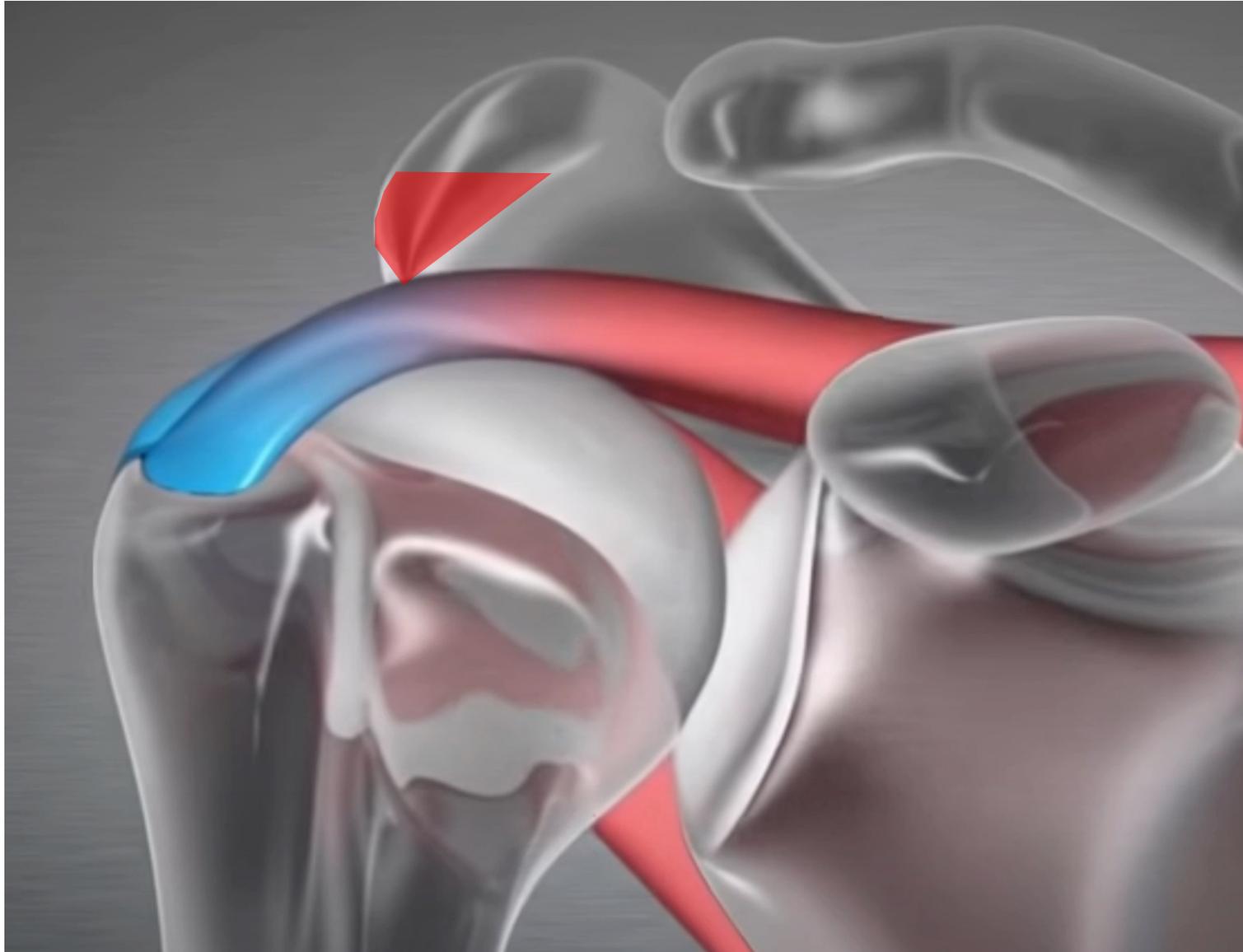
- Mini - invasif
- Respect des autres structures anatomiques
- Contrôle visuel complet
- Diminution des douleurs post-opératoires
- Récupération plus rapide
- Hospitalisation Courte (AMBULATOIRE)



Inconvénients

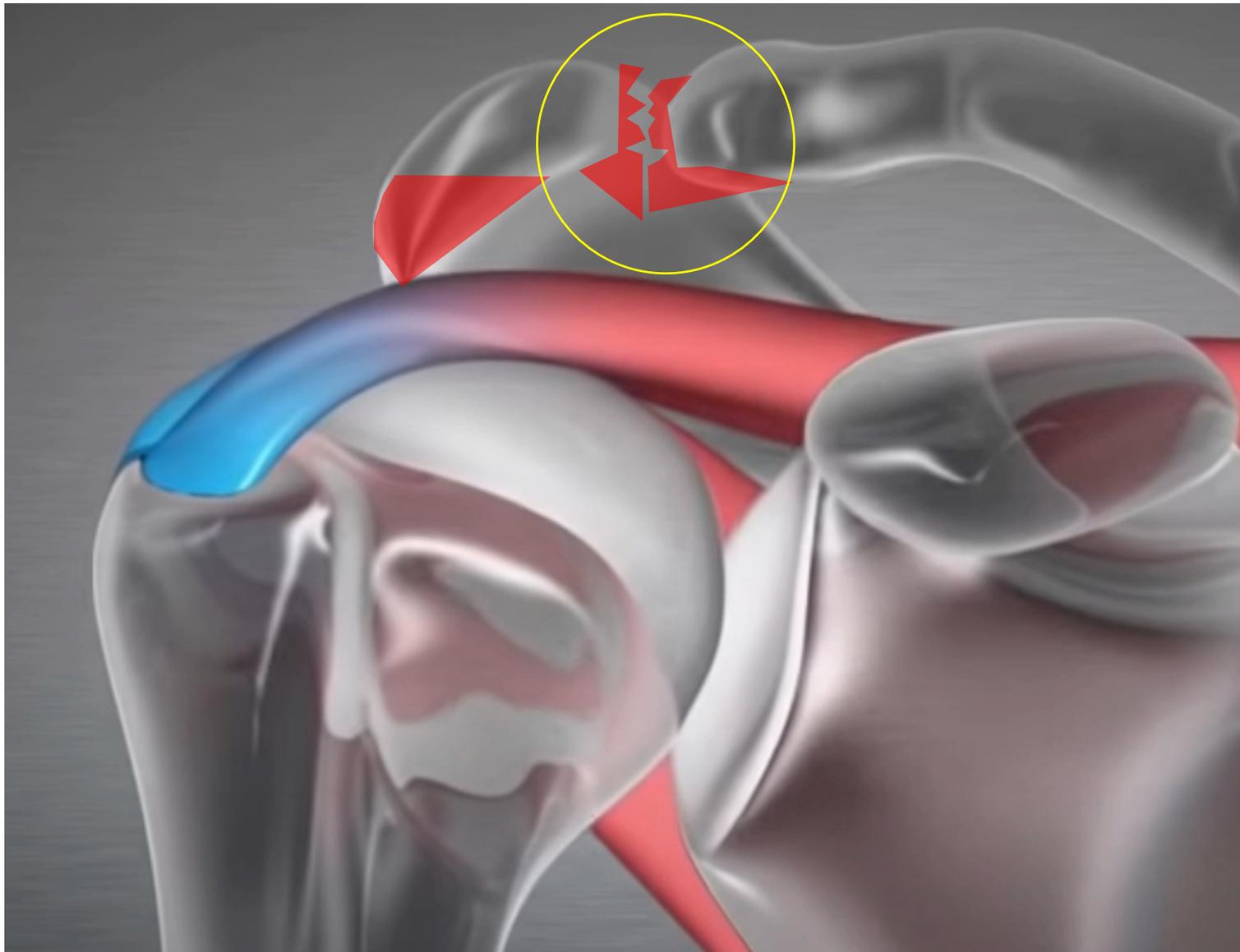
Technique Difficile
Apprentissage LONG
Chirurgien entraîné





Traitement des:
Tendinites simples
Tendinites calcifiantes
Le conflit sous-acromial
Les arthropathies Acromio-Claviculaires
Phase 1: Réparation de la coiffe





Traitement

Tendinites simples

Tendinites calcifiantes

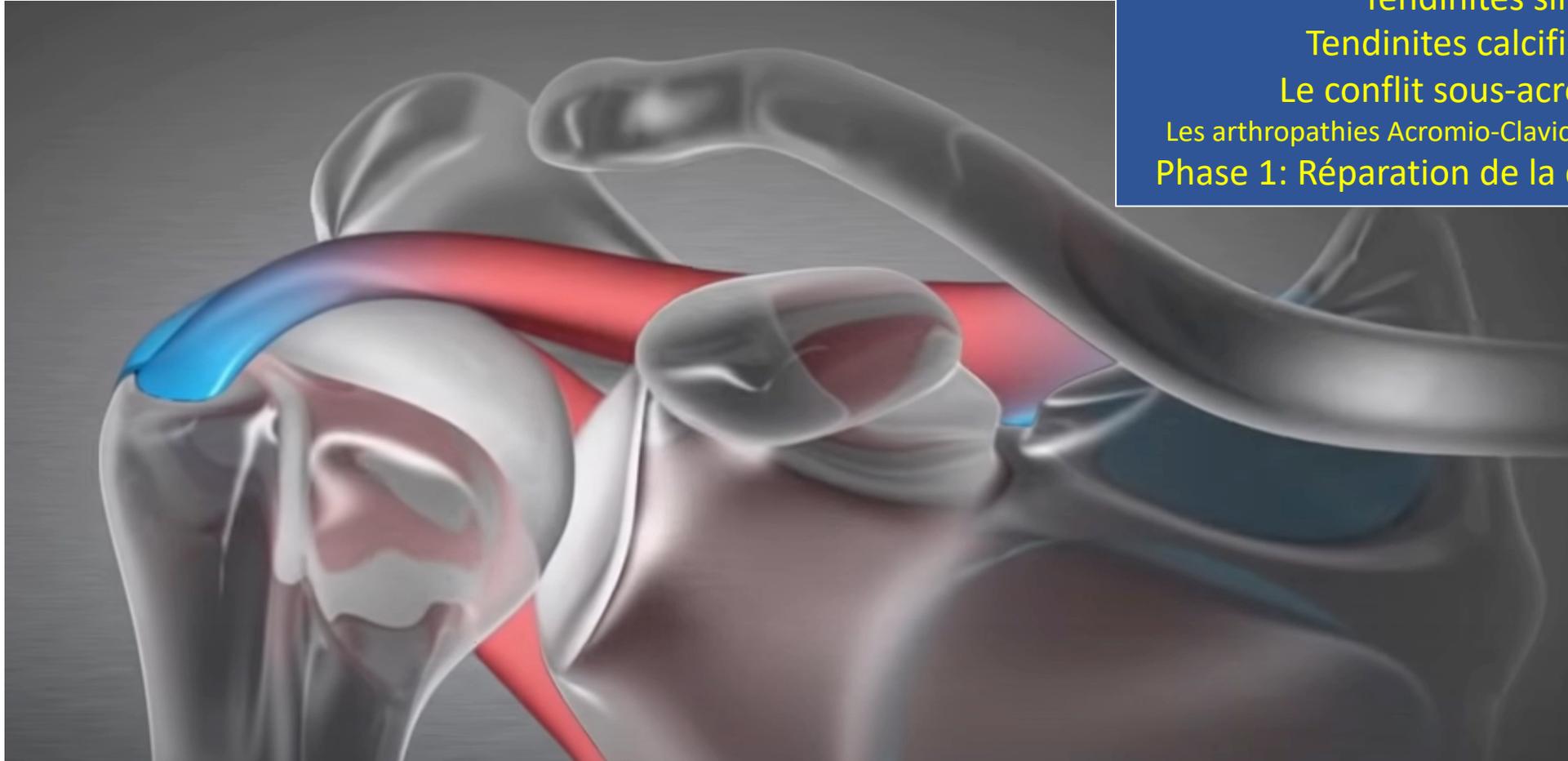
Le conflit sous-acromial

Les arthropathies Acromio-Claviculaires

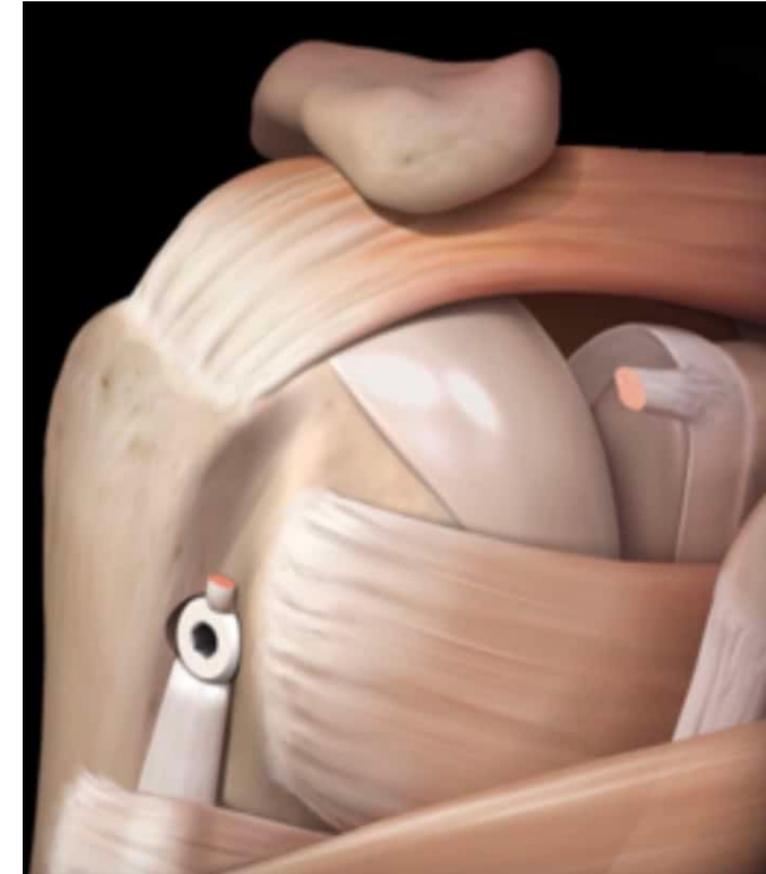
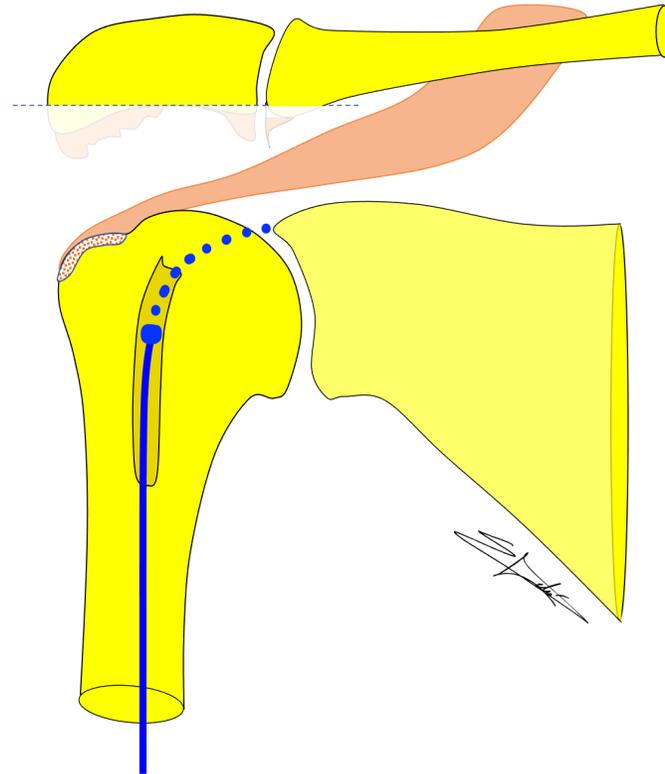
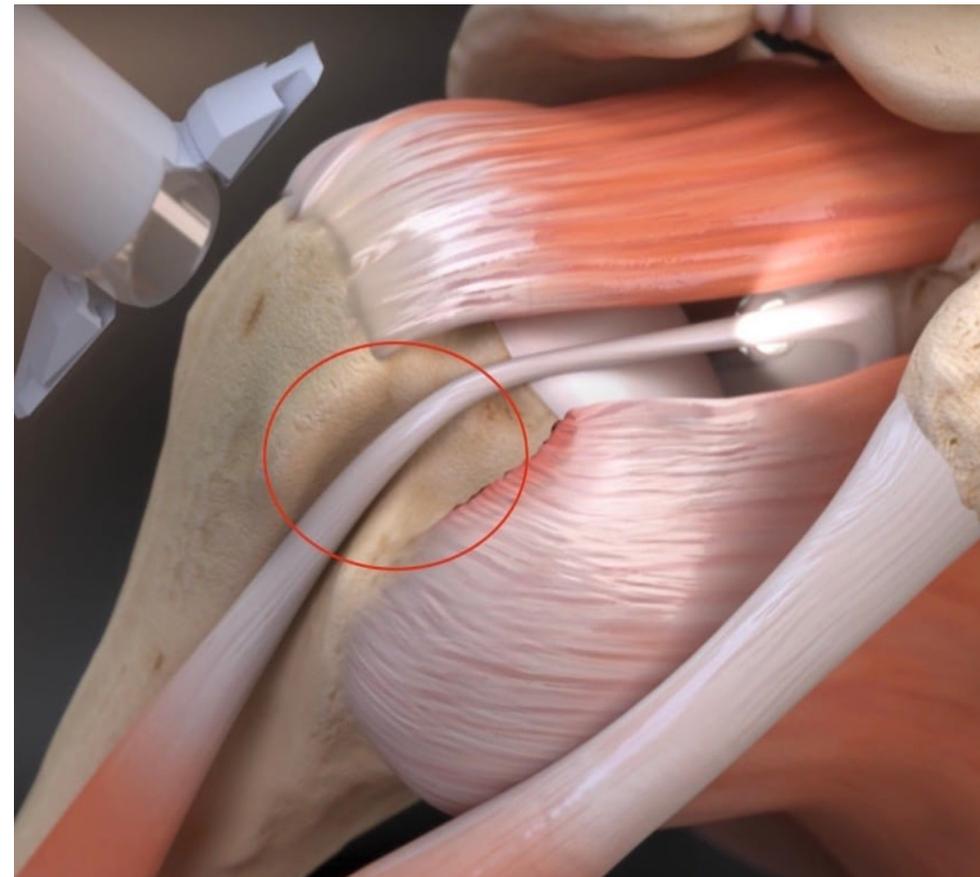
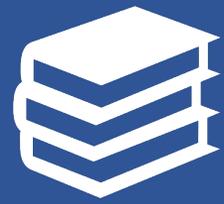
Phase 2: Réparation de la coiffe



Traitement des:
Tendinites simples
Tendinites calcifiantes
Le conflit sous-acromial
Les arthropathies Acromio-Claviculaires
Phase 1: Réparation de la coiffe



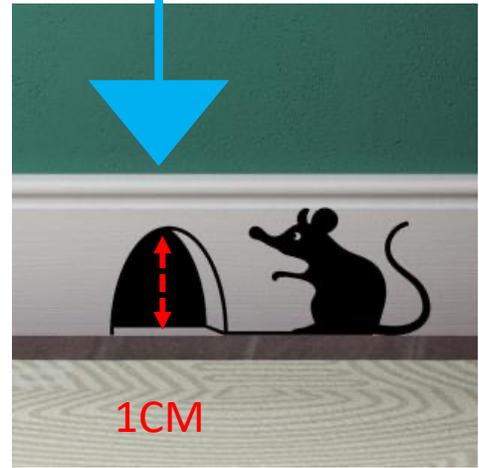
A Propos du tendon du BICEPS



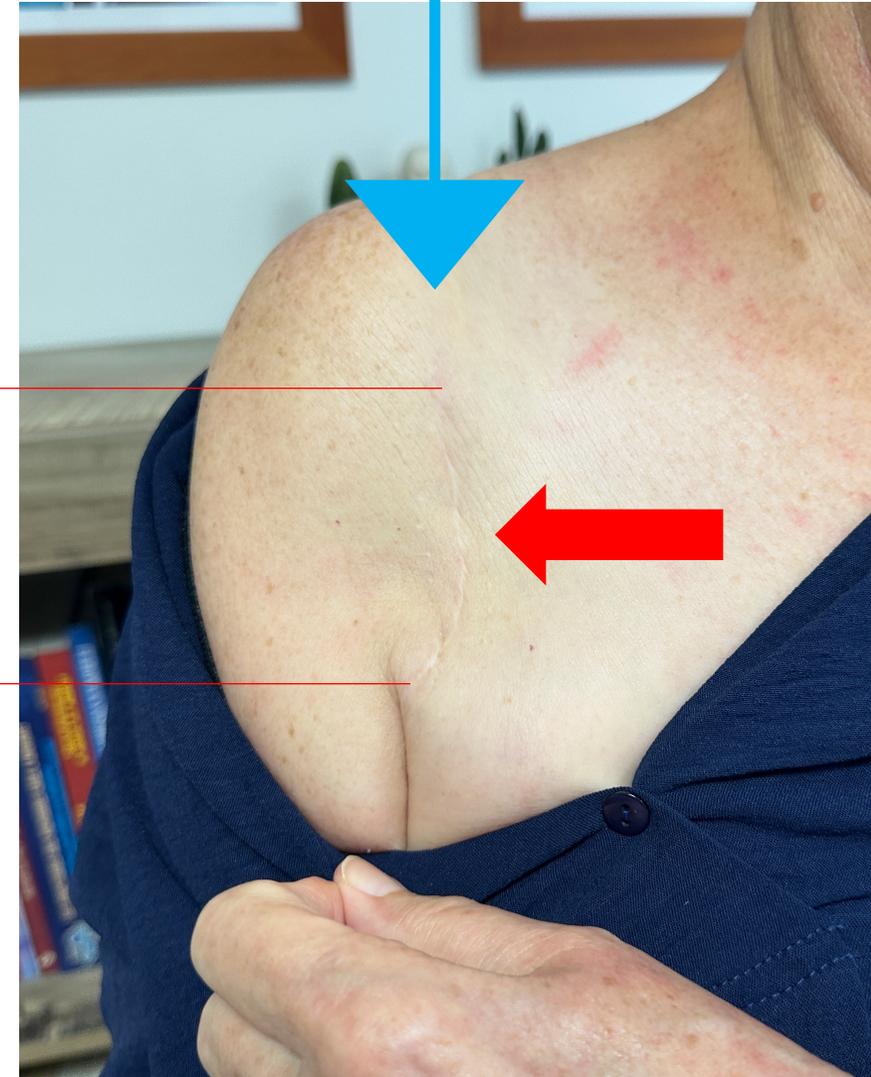
CHIRURGIE Arthroscopique

OU

CHIRURGIE à Ciel Ouvert



8 à 12 CM



Les Prothèses d'épaule =
CHIRURGIE à Ciel Ouvert





RÉPARATION de la COIFFE des Rotateurs





Doit-on opérer **TOUTES** les Ruptures de tendon ?

NON !

Alors? Quelles ruptures FAUT-IL RÉPARER?



quelles ruptures FAUT-IL RÉPARER?

C'est la question la plus difficile de cette réunion



IL FAUT RESTER SIMPLE
On propose la chirurgie pour:

Les PATIENTS qui ont MAL
Les PATIENTS qui sont invalidés

&

SI LA RUPTURE est encore réparable



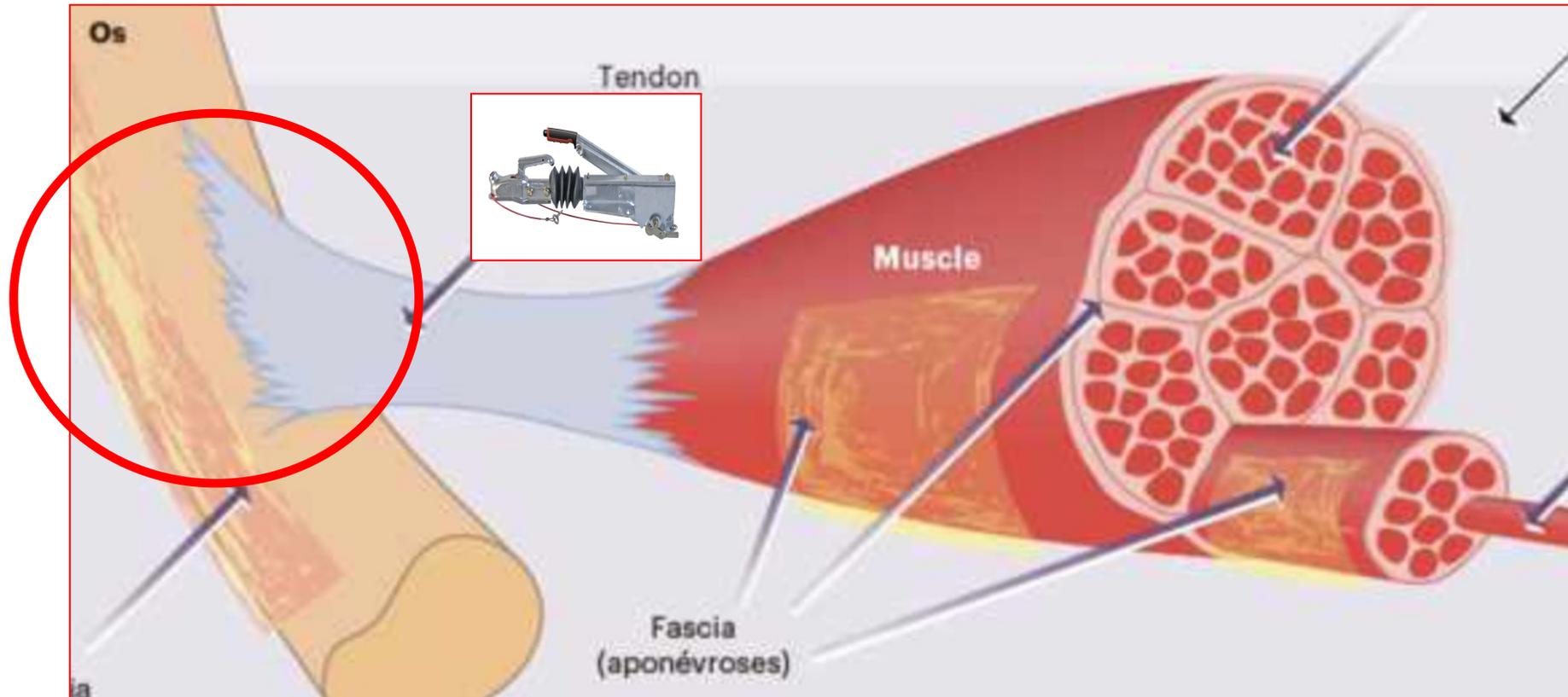
Faut-il repriser toutes les chaussettes?

SI LA RUPTURE est encore réparable

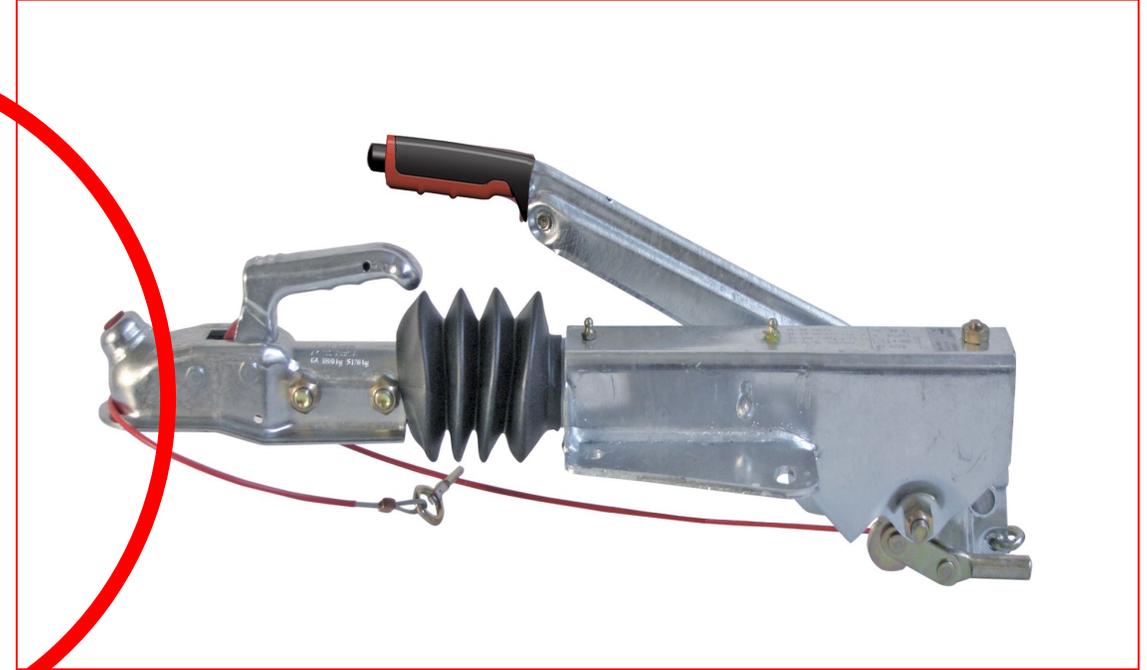
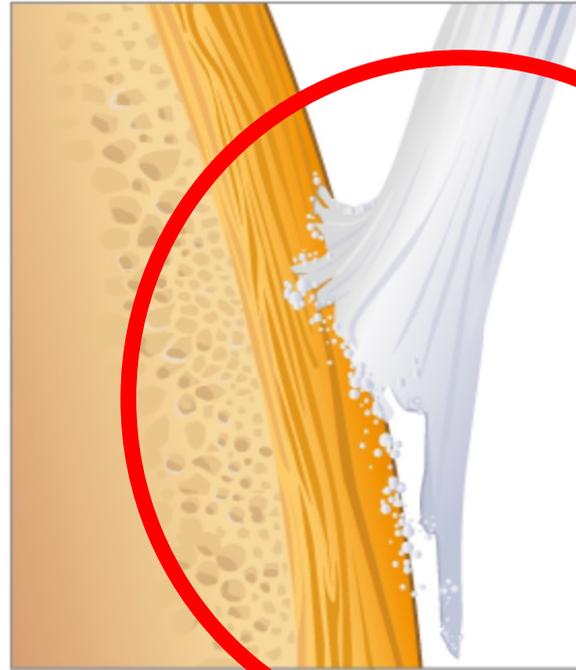
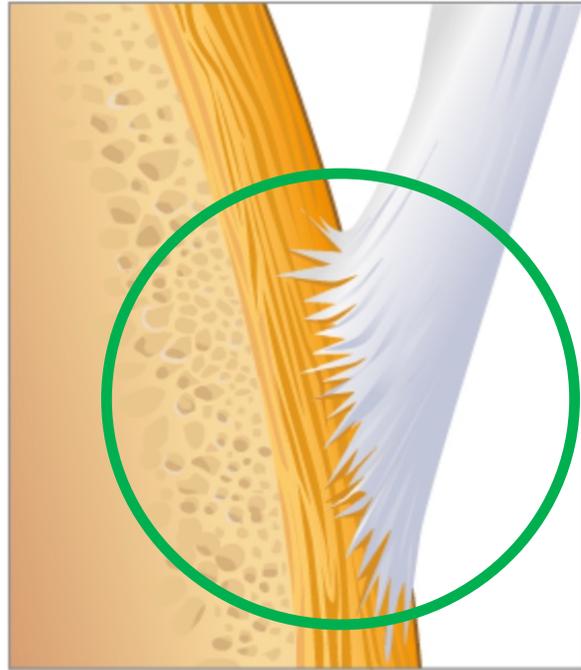
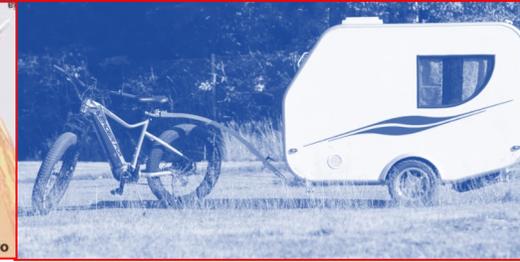
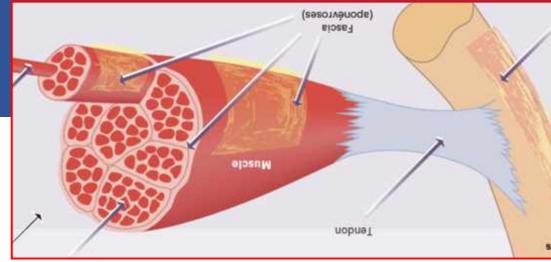


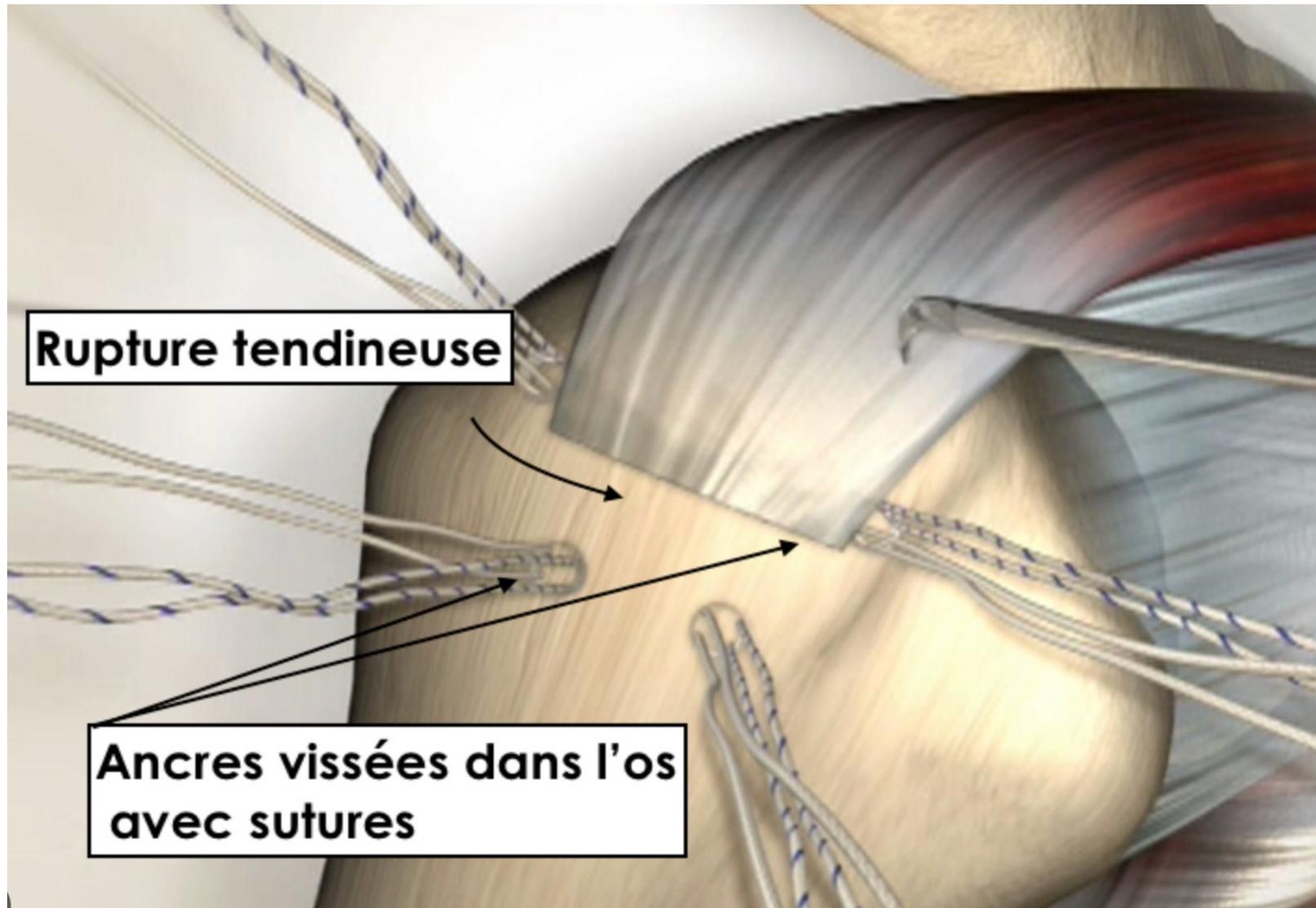
**2 ASTUCES
POUR REPRISER
UNE CHAUSSETTE**





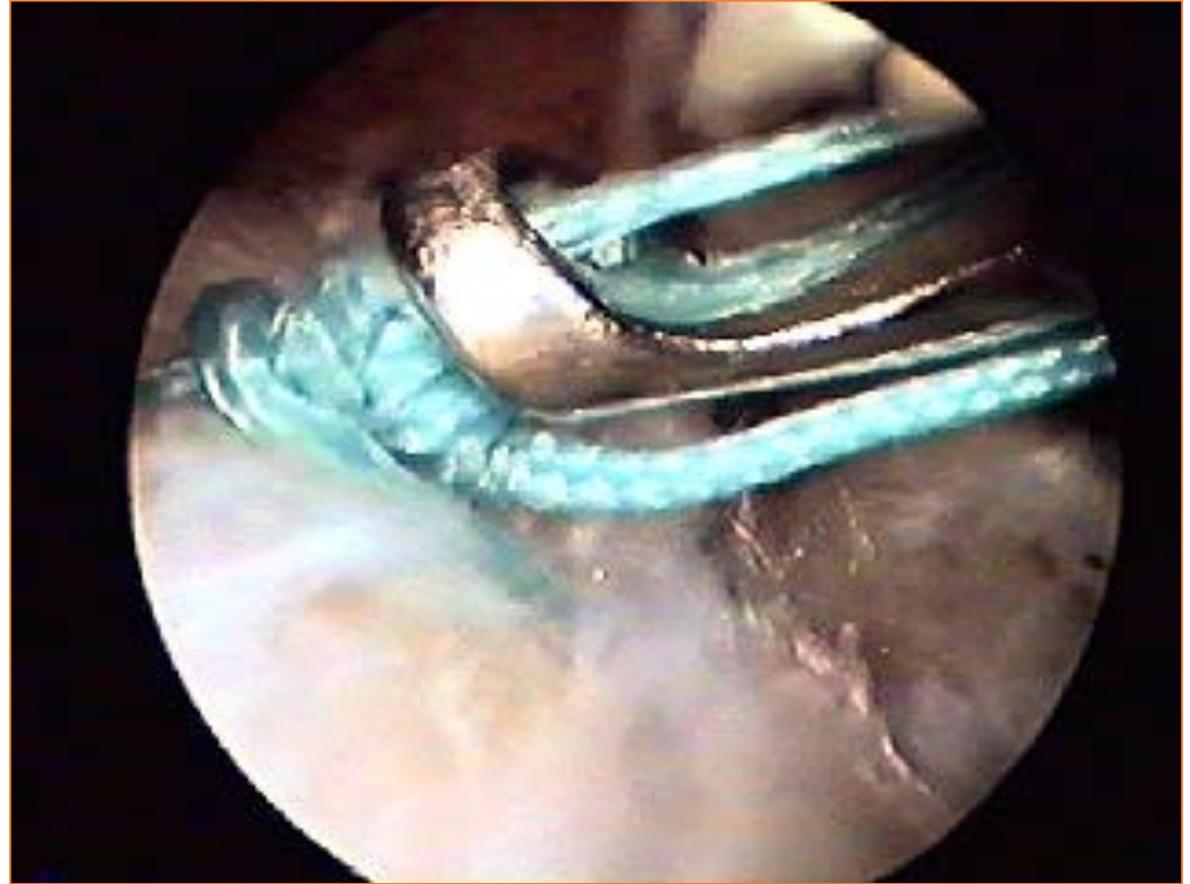
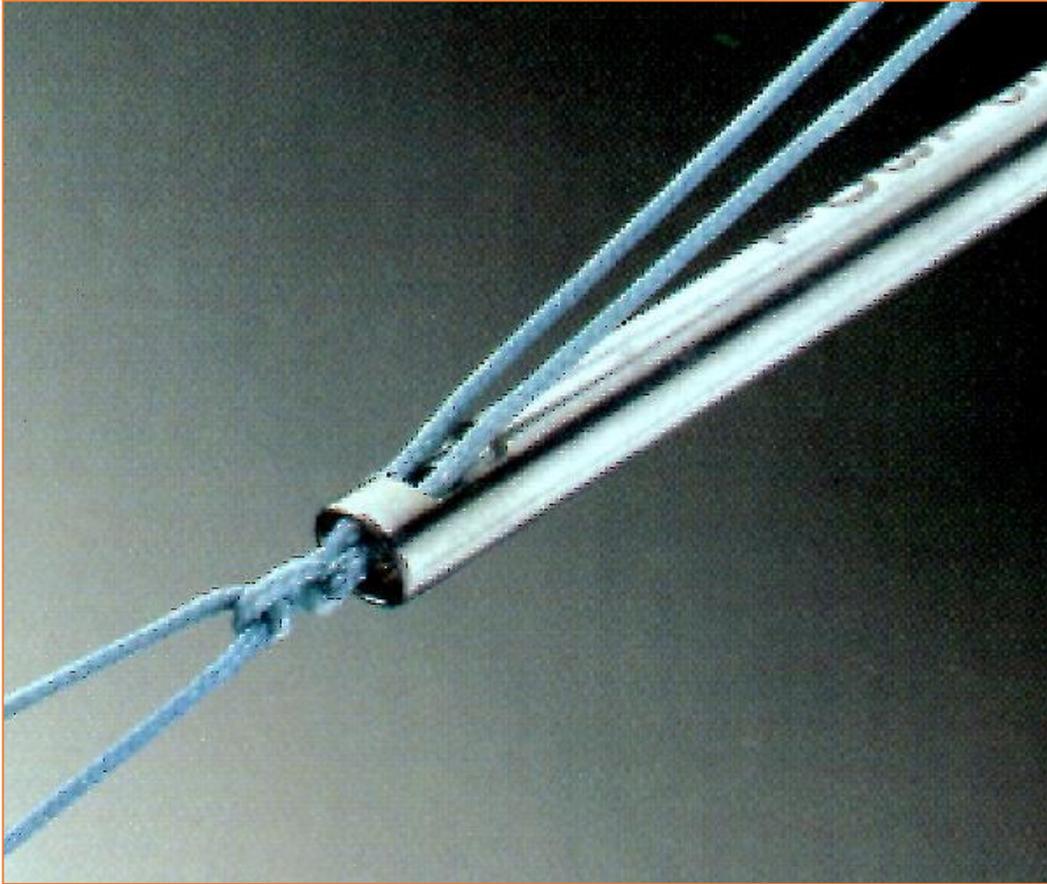
Les principes de suture tendineuse





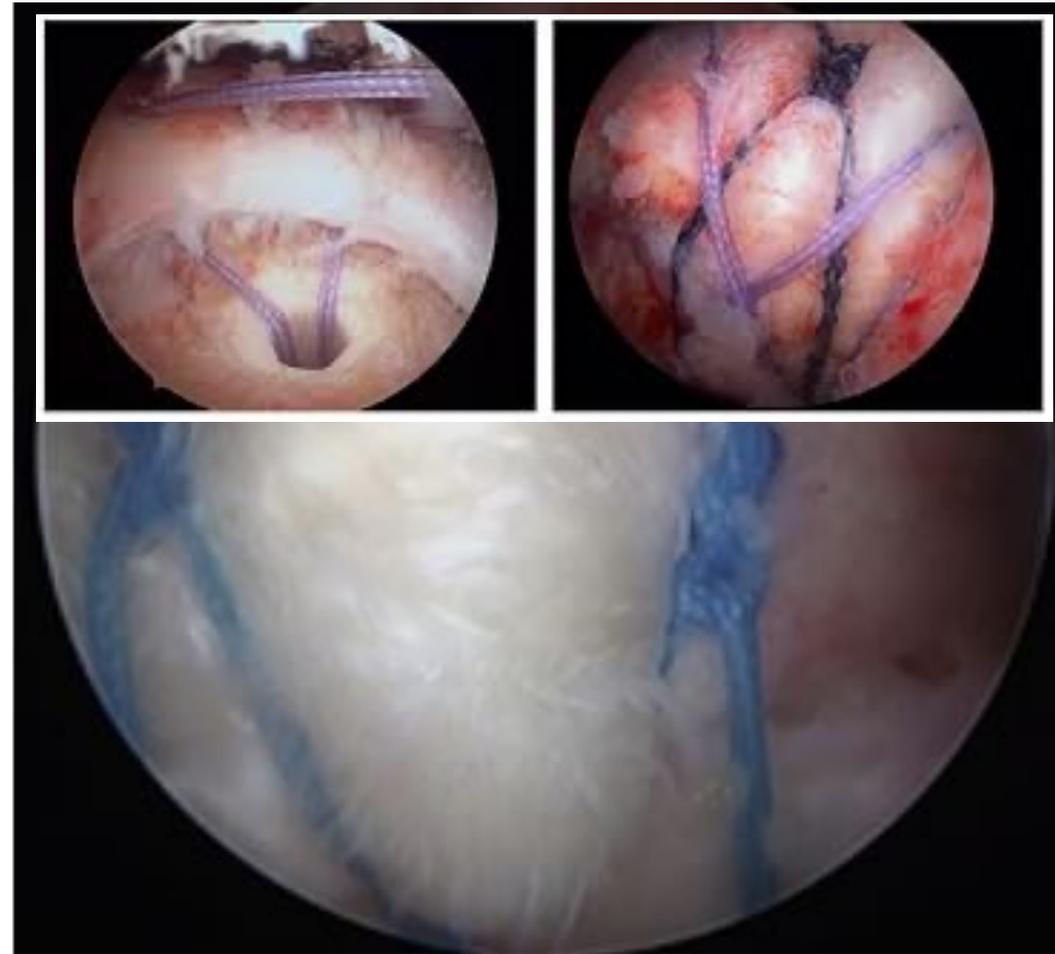
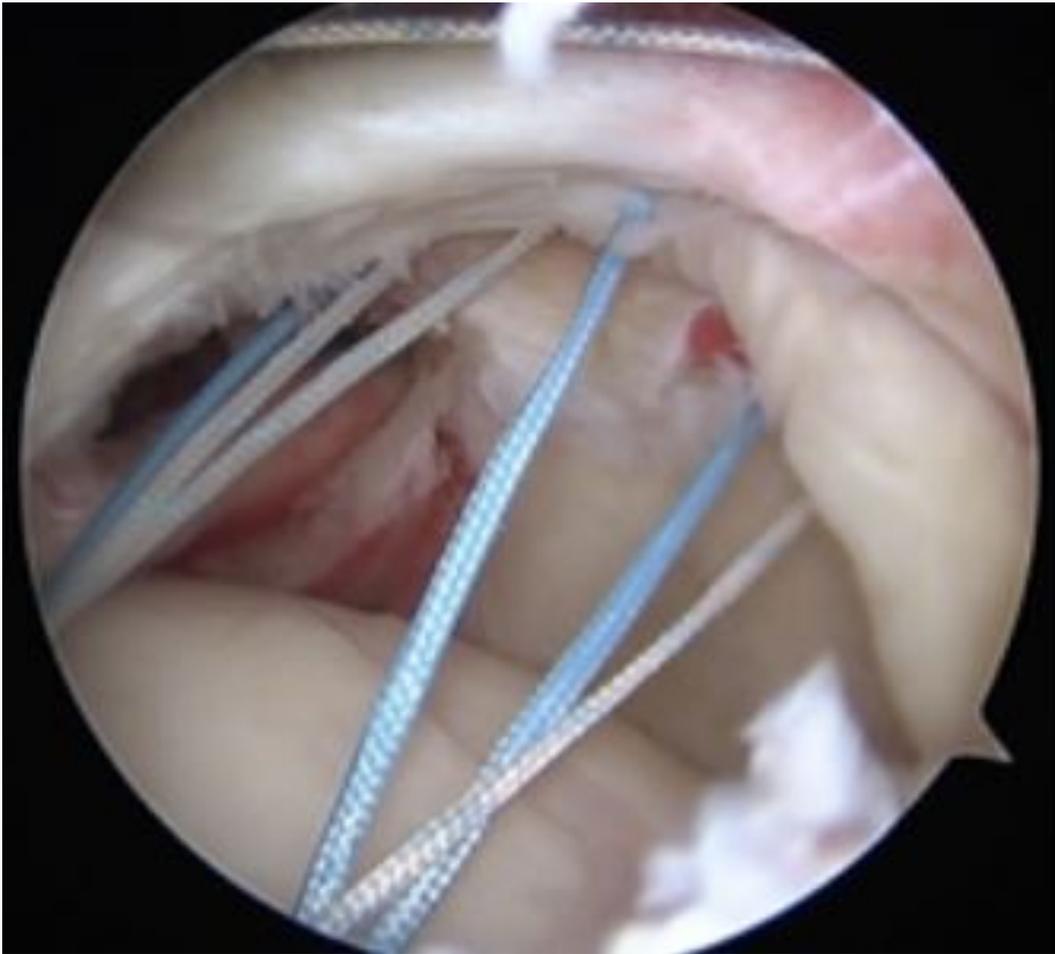
Il faut remettre les tendons sur l'OS

SUTURES Tendons -OS



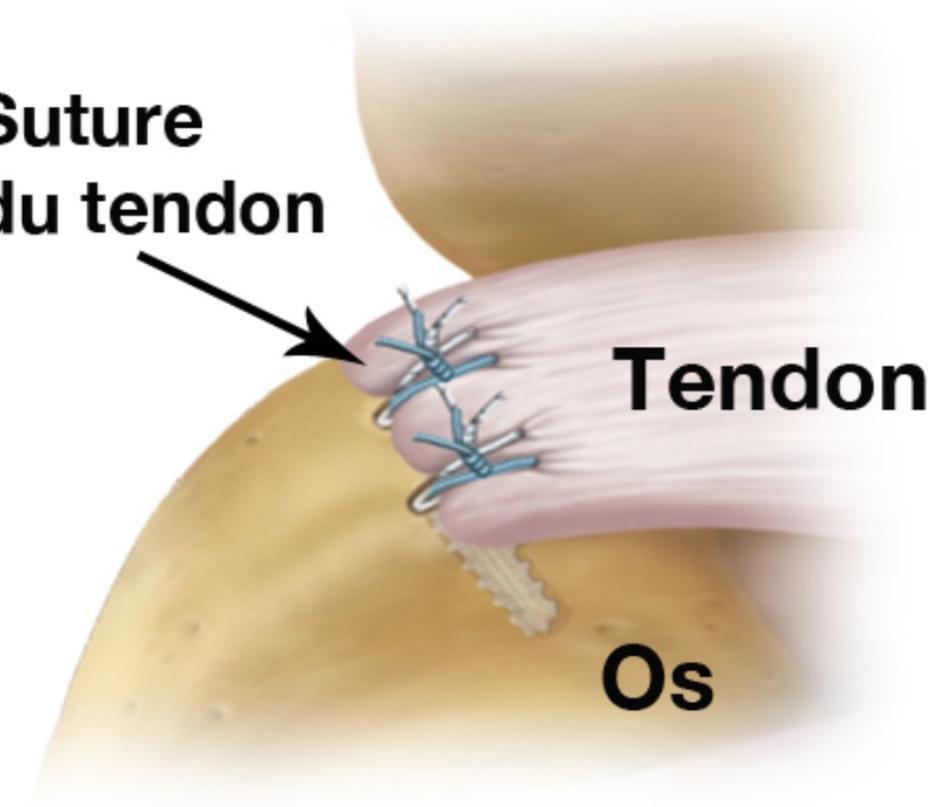
Il faut remettre les tendons sur l'OS

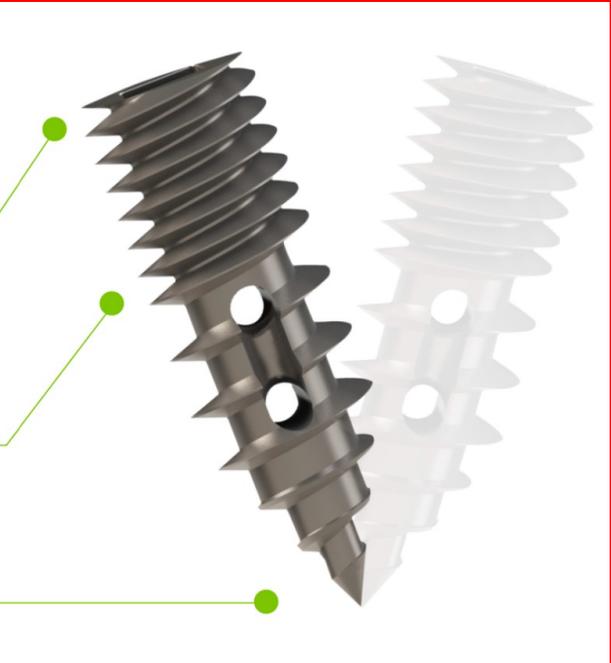
SUTURES Tendons -OS

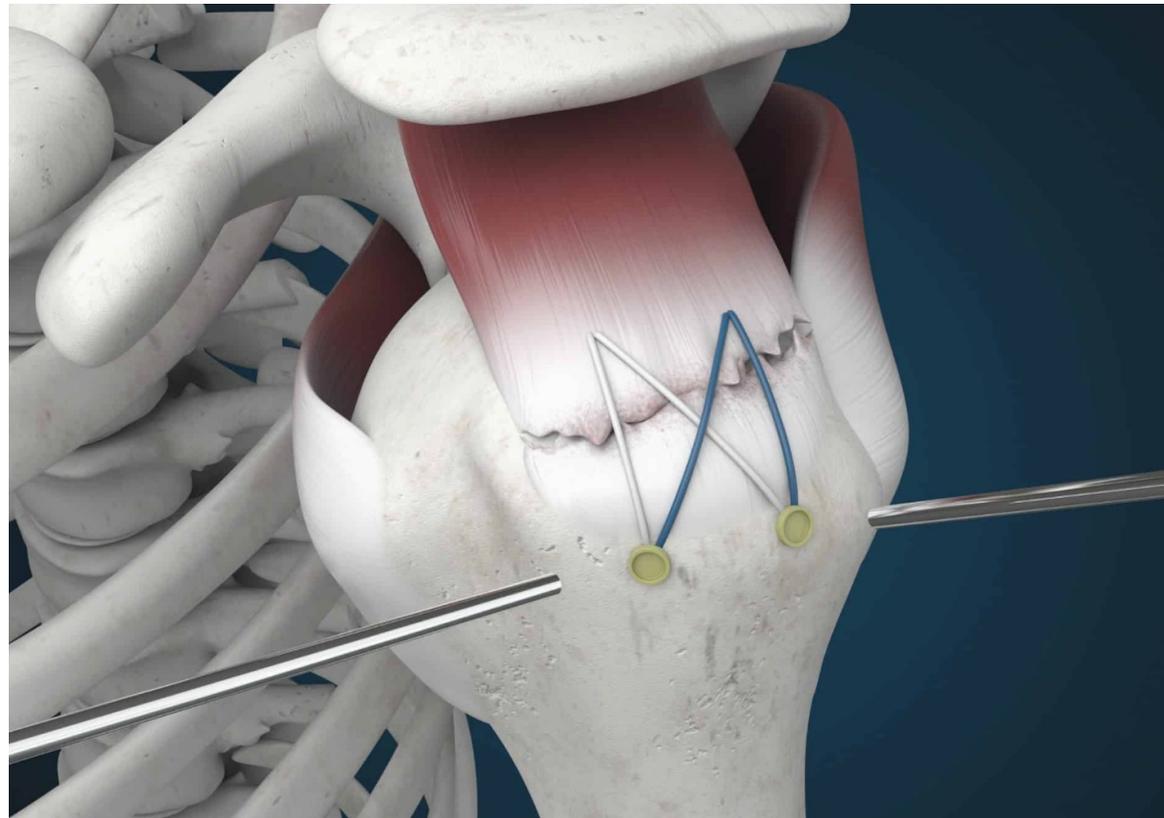
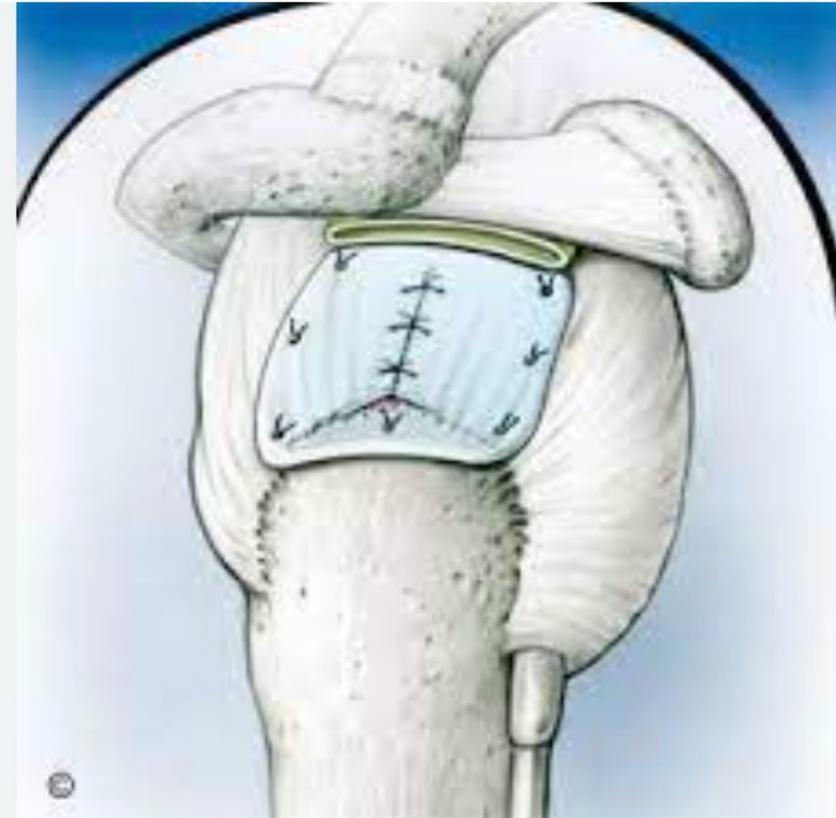
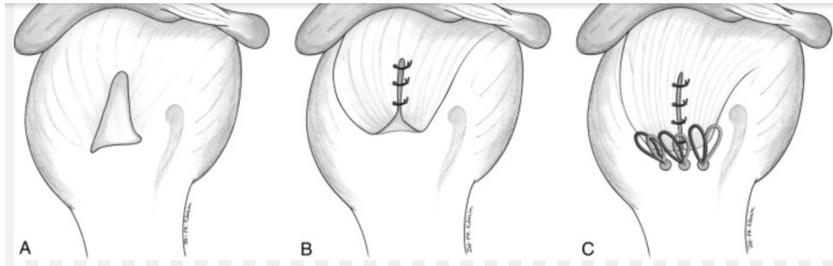
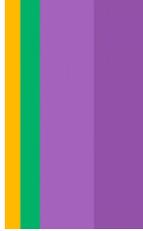


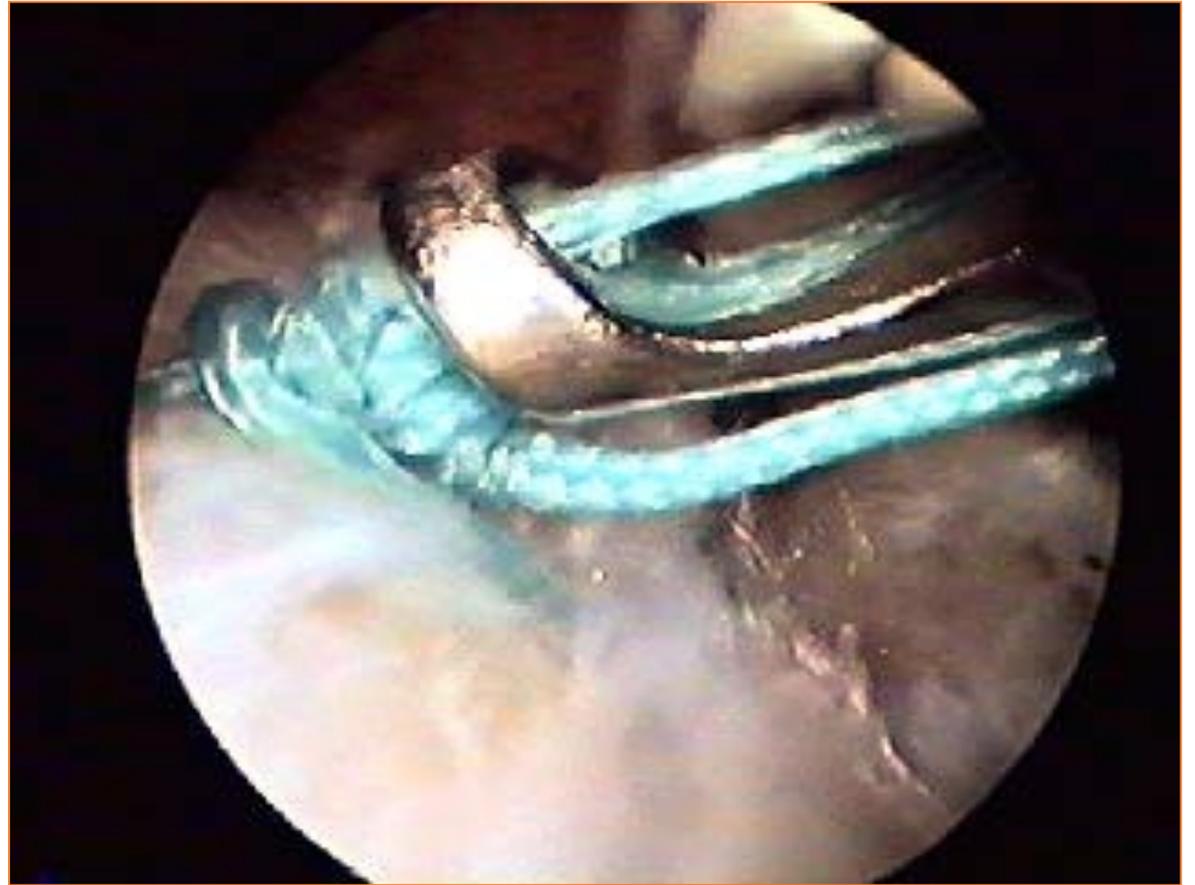
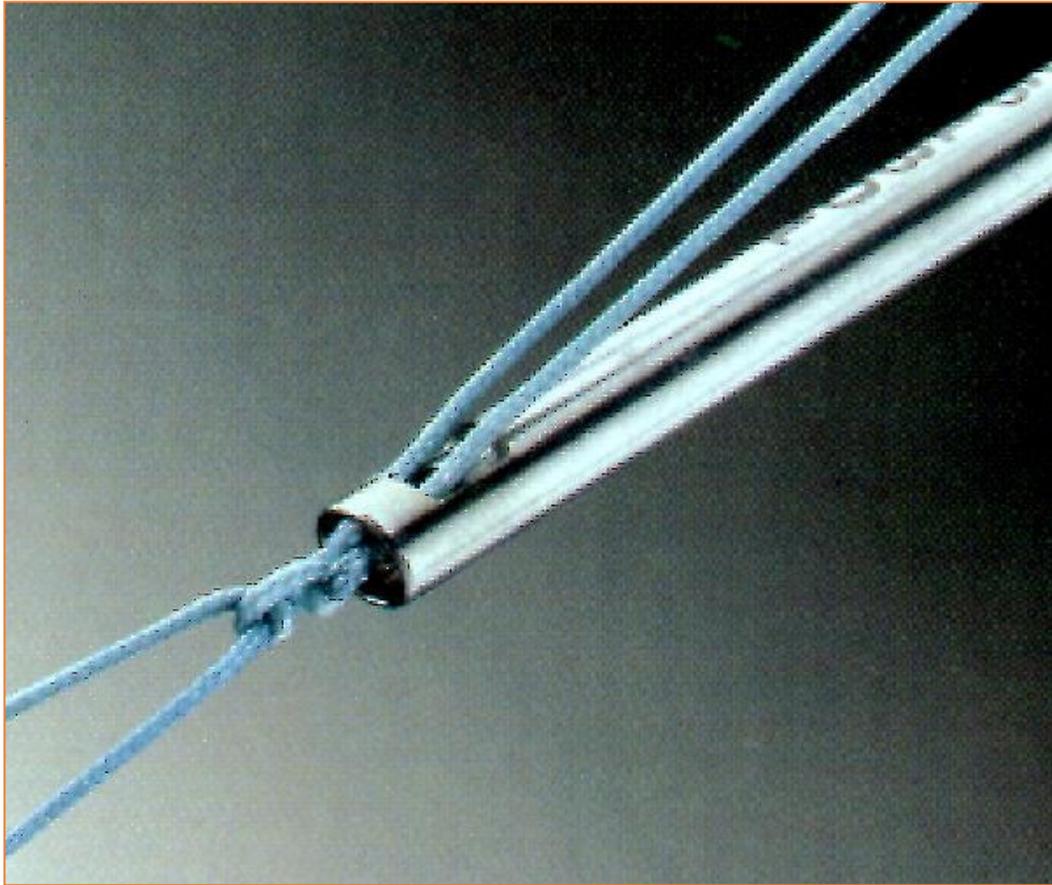


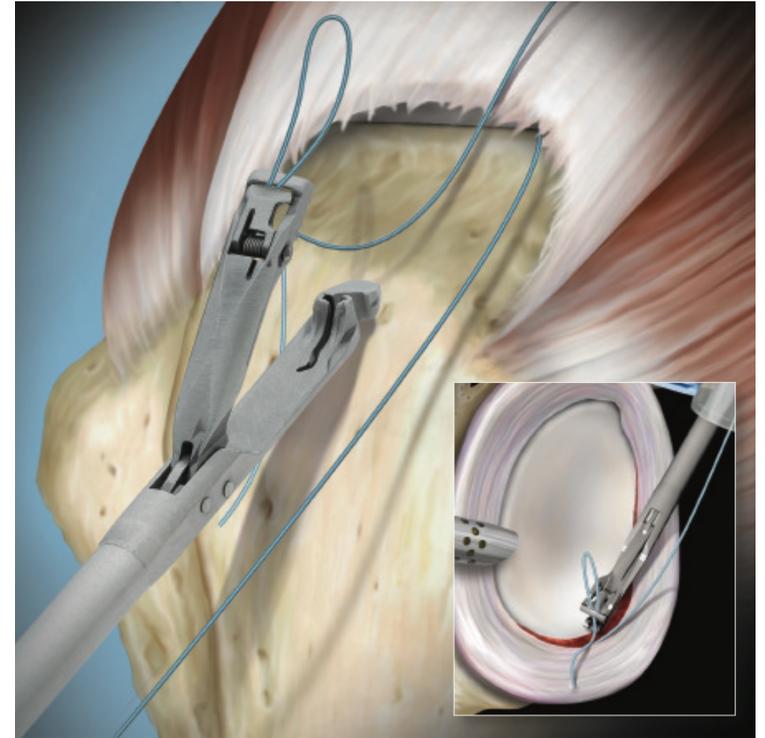
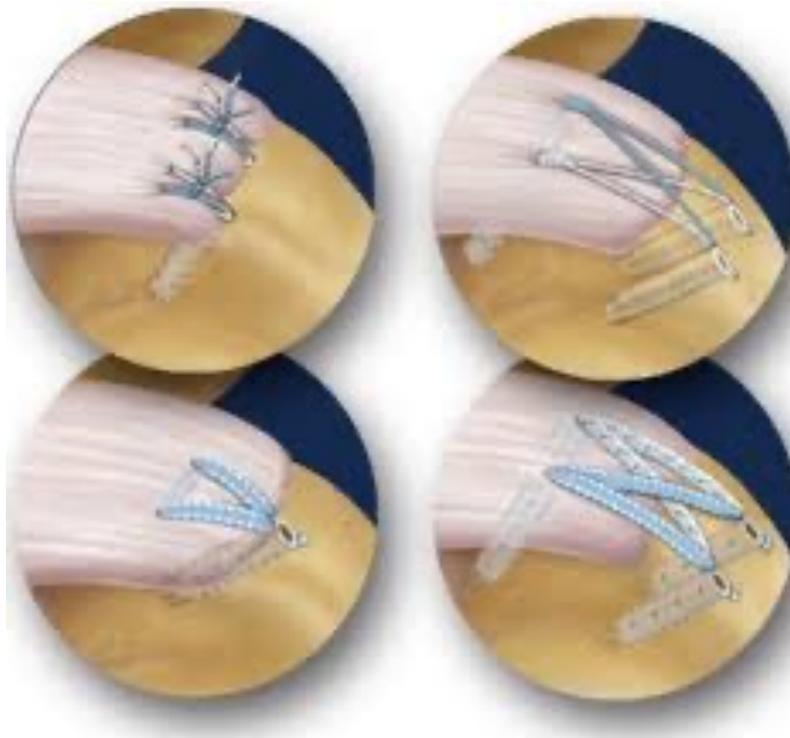
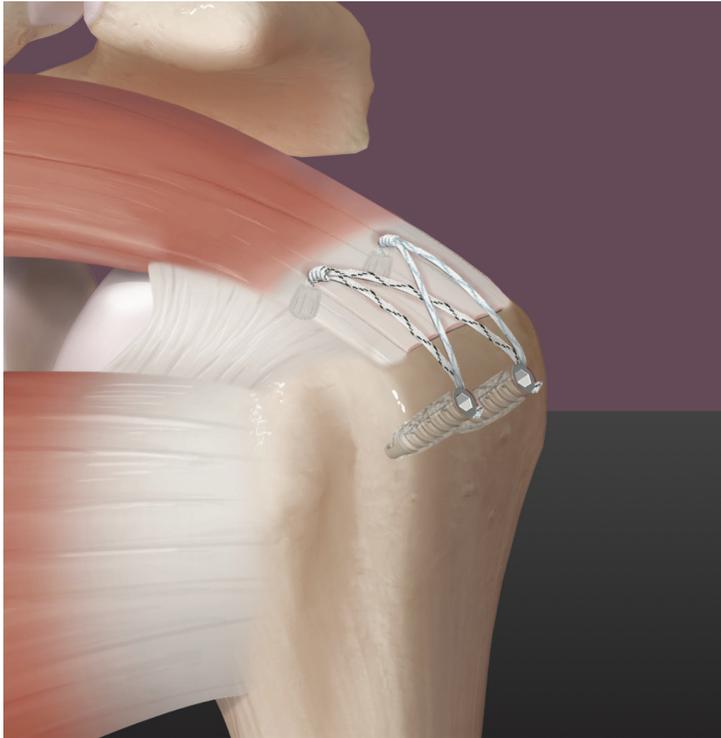
**Suture
du tendon**

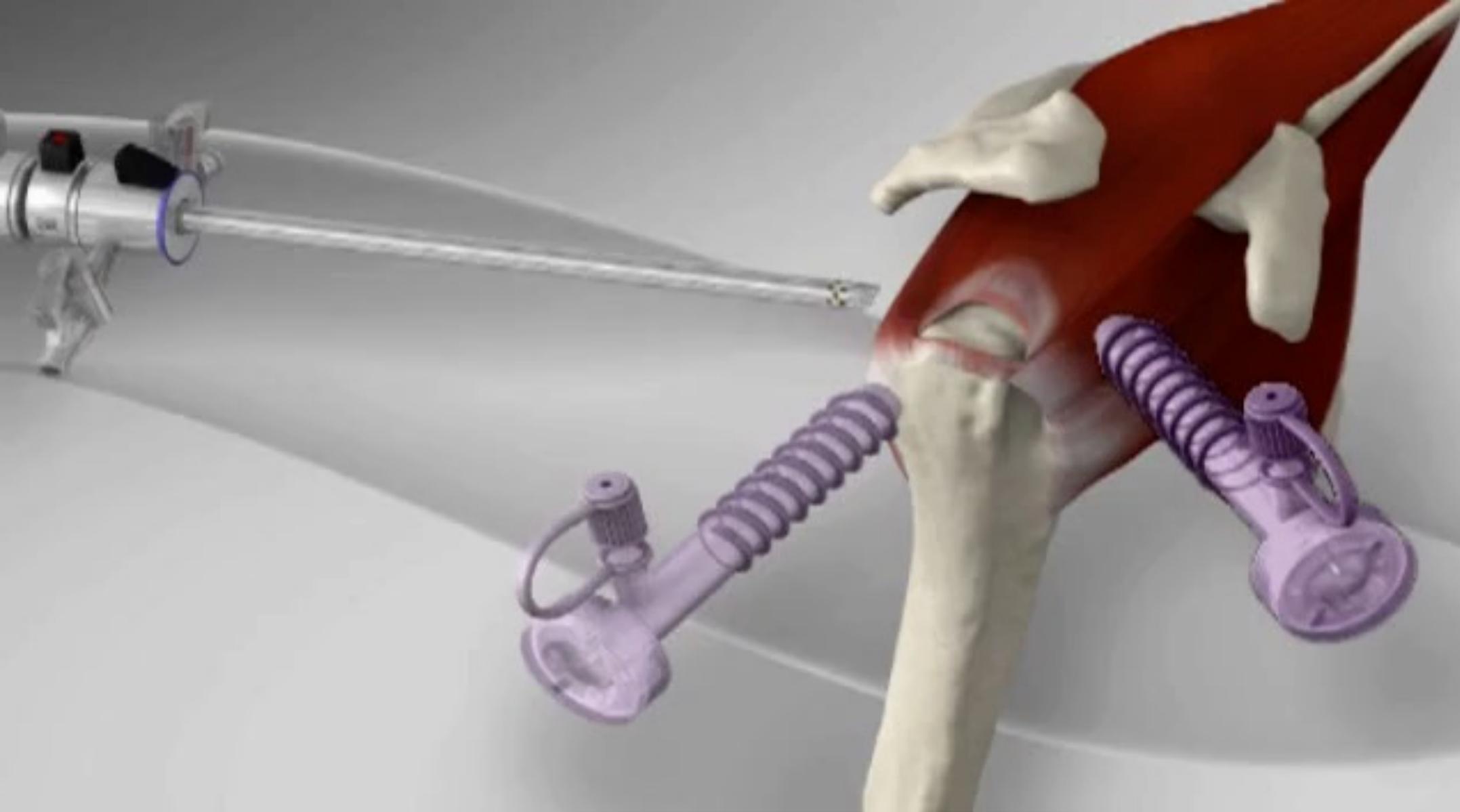












LES RISQUES mineurs... & Les Complications



Cela va guérir avec du temps

Douleur Inflammation

Bicipitalgie

RAIDEUR

Capsulite Rétractile

ALGODYSTROPHIE

Perte de Force...

Inquiétude Impatience

J'ai pas le moral Docteur!

Possible séquelles ?

PERTE de puissance musculaire

PERTE DE FORCE

Impossibilité de réparer !

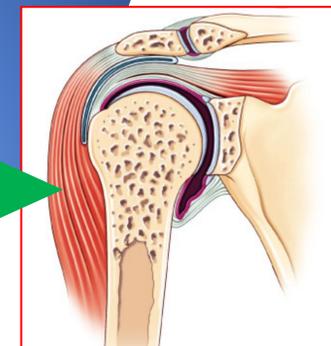
Mais gestes associés antalgiques

Ptose du biceps (Popeye)

Rupture itérative précoce

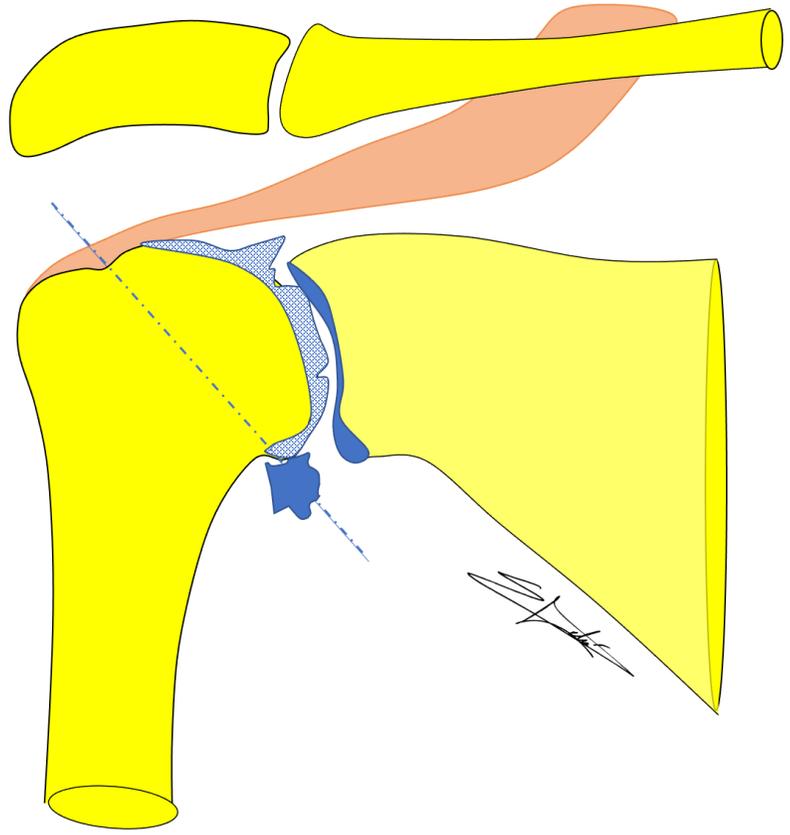
Rupture itérative tardive

... Il reste le moteur N° 2

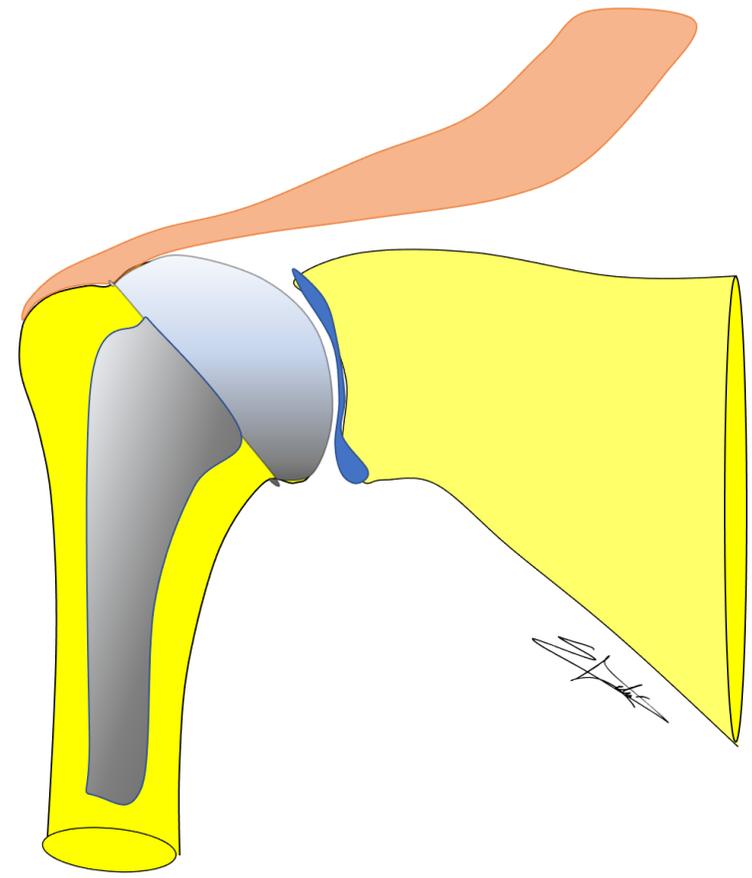




omarthrose CENTRÉE

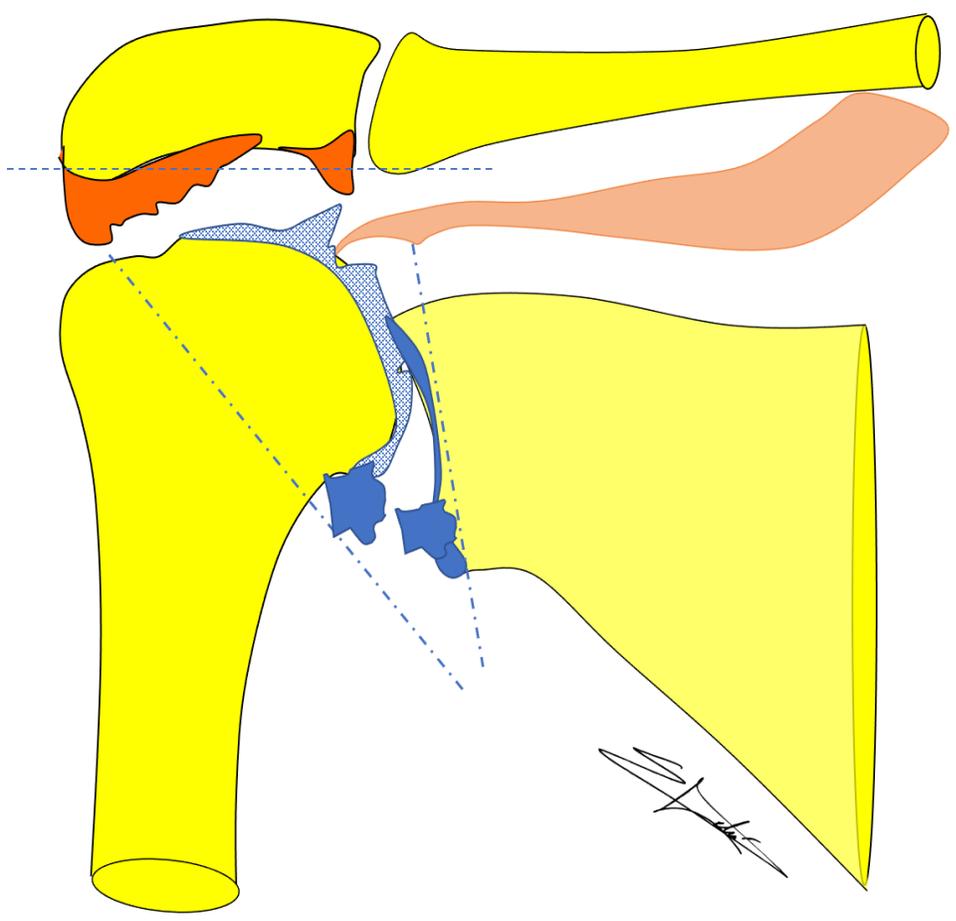


Prothèse ANATOMIQUE

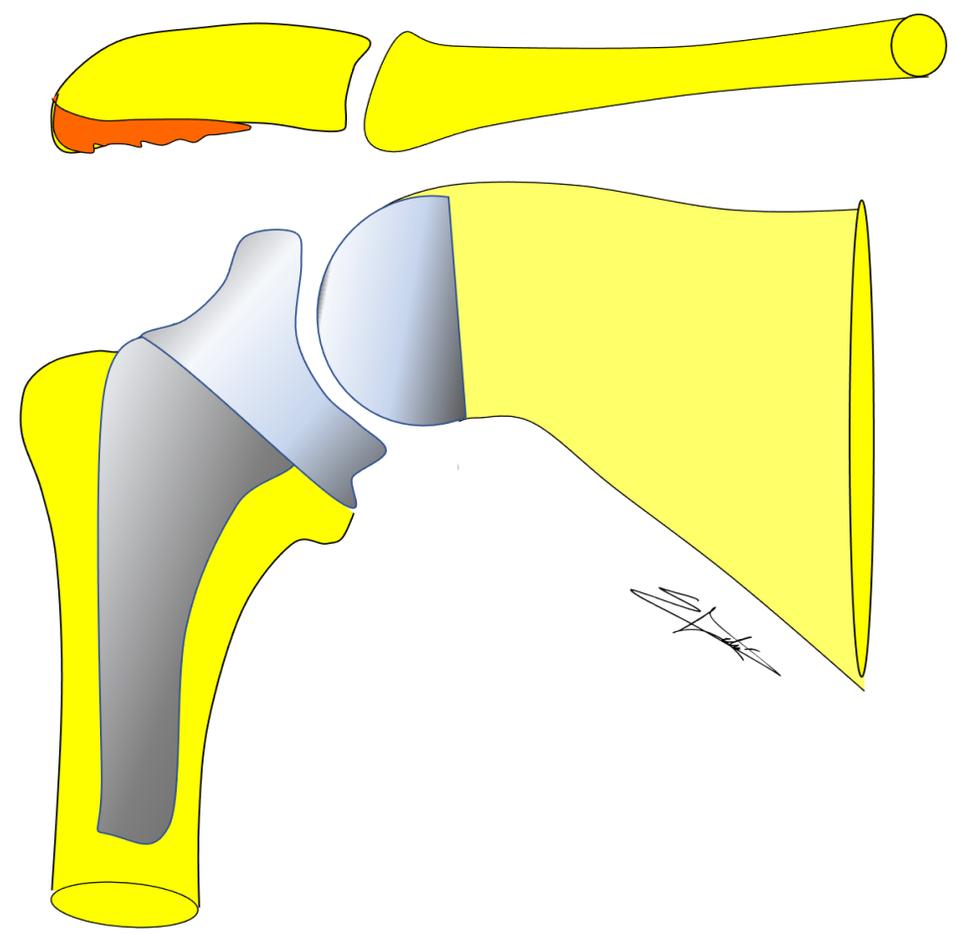




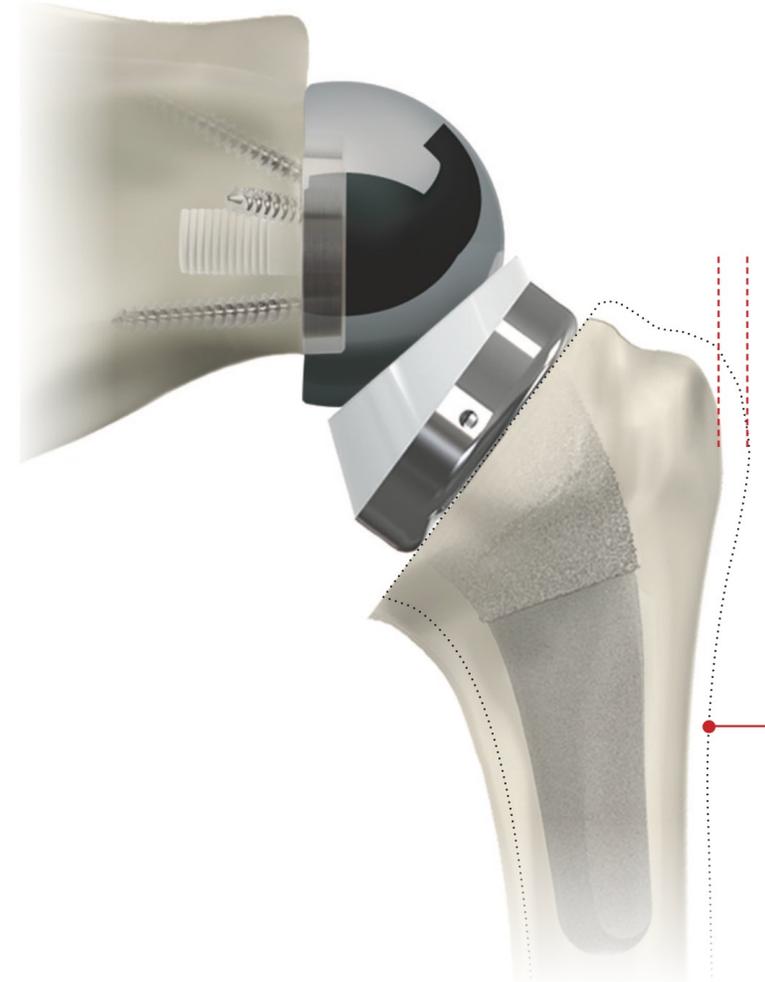
omarthrose EXCENTRÉE

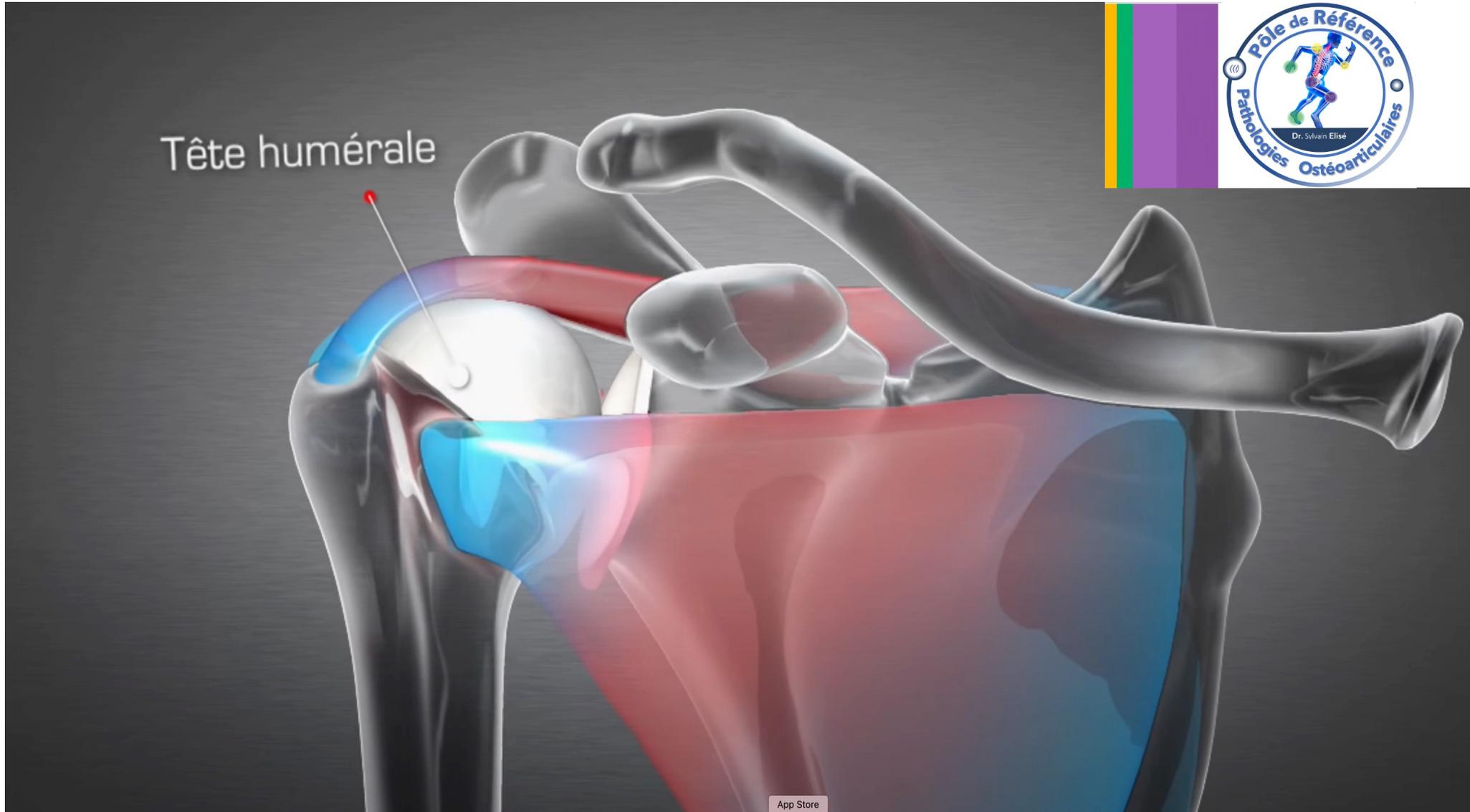


Prothèse INVERSÉE



Prothèse INVERSÉE





LES RISQUES mineurs... & Les Complications



Cela va guérir avec du temps

Douleur Inflammation

Bicipitalgie

RAIDEUR

Capsulite Rétractile

ALGODYSTROPHIE

Bon résultat: 3 MOIS

Parfois 6 mois / 1 an

Complications ?

PERTE DE FORCE

Raideur Persistante

OS de mauvaise qualité mécanique:

- Mauvaise tenue des IMPLANTS
- Fracture Per-opératoire
- Glenoïdite

Rupture secondaire de la coiffe

Infection

Peut imposer une reprise chirurgicale...



Résultats Post-opératoires...

Prothèse d'épaule au 4^{ème} mois

Avant Chirurgie:

Douleur ++
Ne peut plus se coiffer
Ne peut plus mettre le soutien-gorge
Impossible de toucher la région fessière

APRÈS Chirurgie:

Douleur ABSENTE
Mobilité Presque complète
Vie quotidienne Normale
FORCE récupérée à 70%



Toutes les INFORMATIONS sur le Web



WWW . EPAULE . NET





Gestion de la douleur



Anesthésie Générale ou Locale ?



LES DEUX MON
CAPITAINE!



ALR: Anesthésie Loco-Régionale ?

La technique

IL YA QUELQUES ANNÉES....

Chirurgie de l'épaule très douloureuse

- Anesthésie loco-régionale (ALR) par bloc interscalénique
- Réalisé en pré-op en salle d'induction sous échographie
- Mise en place d'un cathéter pour 48 h
- Associer à une AG pour le confort du malade

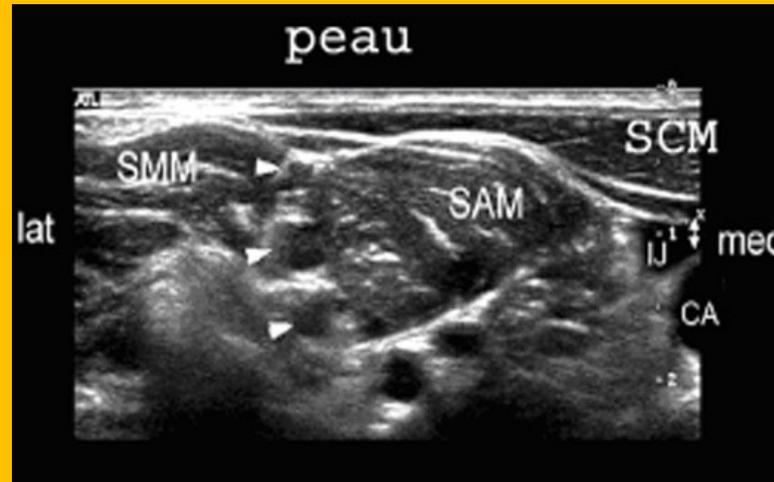
But

- Diminuer l'intensité de l'AG
- Diminuer la prise d'AT post op et leurs complications
- Diminuer la durée d'hospitalisation
- Analgésie pendant 48 h puis relais par AT et AINS



ALR: Anesthésie Loco-Régionale ?

La technique



ALR: Anesthésie Loco-Régionale ?

La technique

repérage du plexus brachial sous échographie
Intérêt de la pose d'un cathéter



Prise en charge



La Douleur à la maison...

Prise en charge primordiale car influe le résultat final

→ Toujours anticiper la levée du bloc: commencer les AT et AINS avant la levée du bloc

ou dès le début de la douleur.

→ Les AINS sont très efficaces sur les douleurs de l'épaule (**DANGER**)

Mais ils ne doivent pas être prescrits trop longtemps sur les réparations de coiffe.

(**Bloque la cicatrisation OS TENDON**)



AVANTAGES



BENEFICES DU BLOC INTERSCALENIQUE

Analgésie d'excellente qualité

→ EVA = 1 diminution de la consommation de morphinique

Longue durée d'action (16 à 20 h)

→ reprise directe du traitement antalgique PO simple dans 90 % des cas (triple association AINS, Morphinique, Paracétamol) :

Gestion ambulatoire possible avec ou sans cathéter (avec POMPE Programmée)

ANESTHÉSIE du bras à la maison 48 Heures

Amélioration de la reprise fonctionnelle



Facilitation de la rééducation

Diminution du risque d'algoneurodystrophie

Bloc Interscalénique

ALR: Anesthésie Loco-Régionale



Effets secondaires



Parésie nerf phrénique = TROUBLES RESPIRATOIRES = URGENCE

Pneumothorax

Syndrome de Claude Bernard Horner (ptosis, myosis, enophthalmie, flush)

Lésion neurale directe : rarissime (1/100000)

L'infirmière retire le cathéter et
TOUT S'ARRANGE EN QUELQUES HEURES





MON Séjour à l'Hôpital



Dans les coulisses:

Une logistique en AMONT de VOUS



Dans les coulisses:

Une logistique en AMONT de VOUS

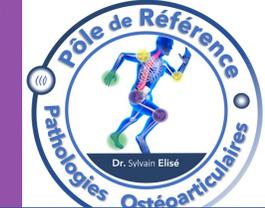


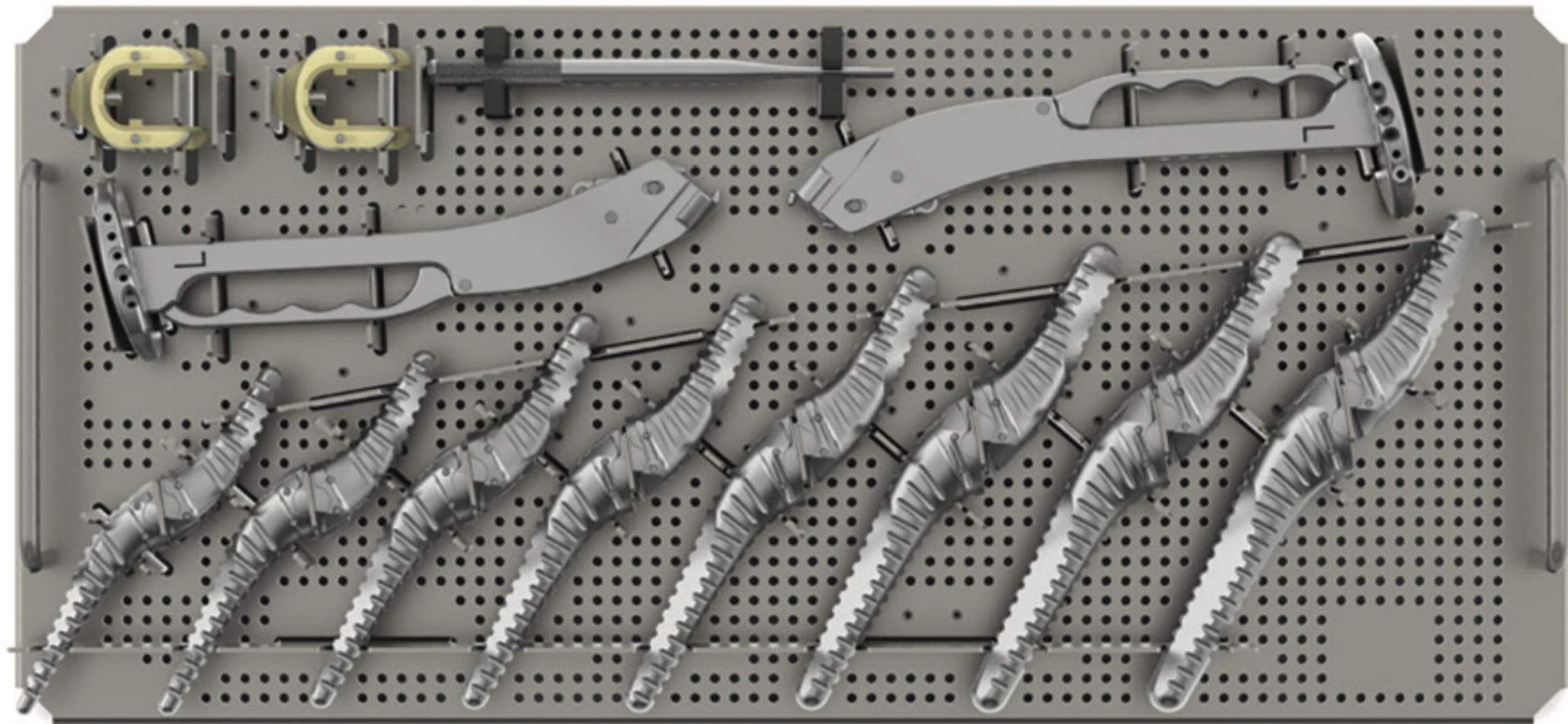
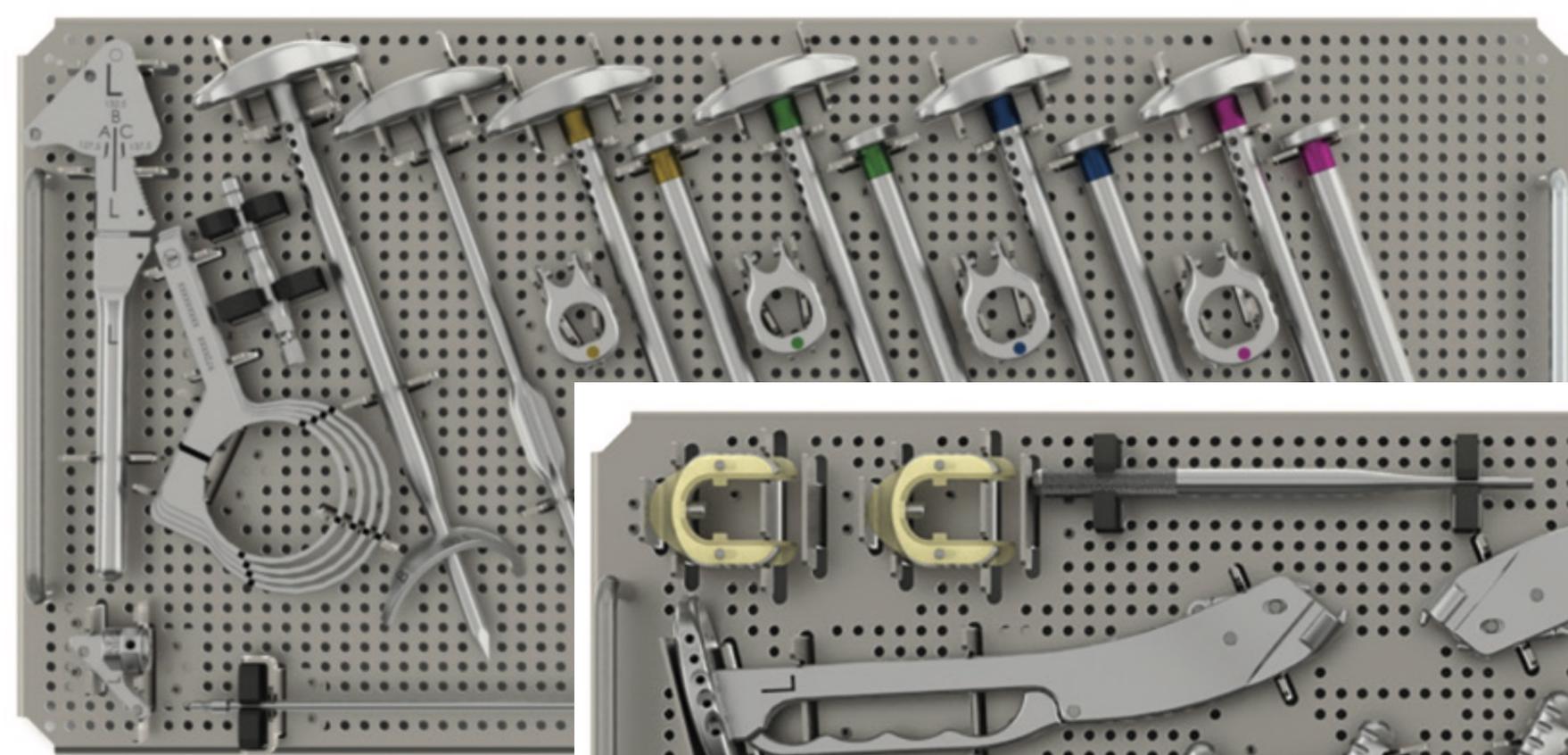
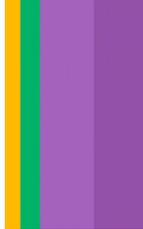
Pour UN patient

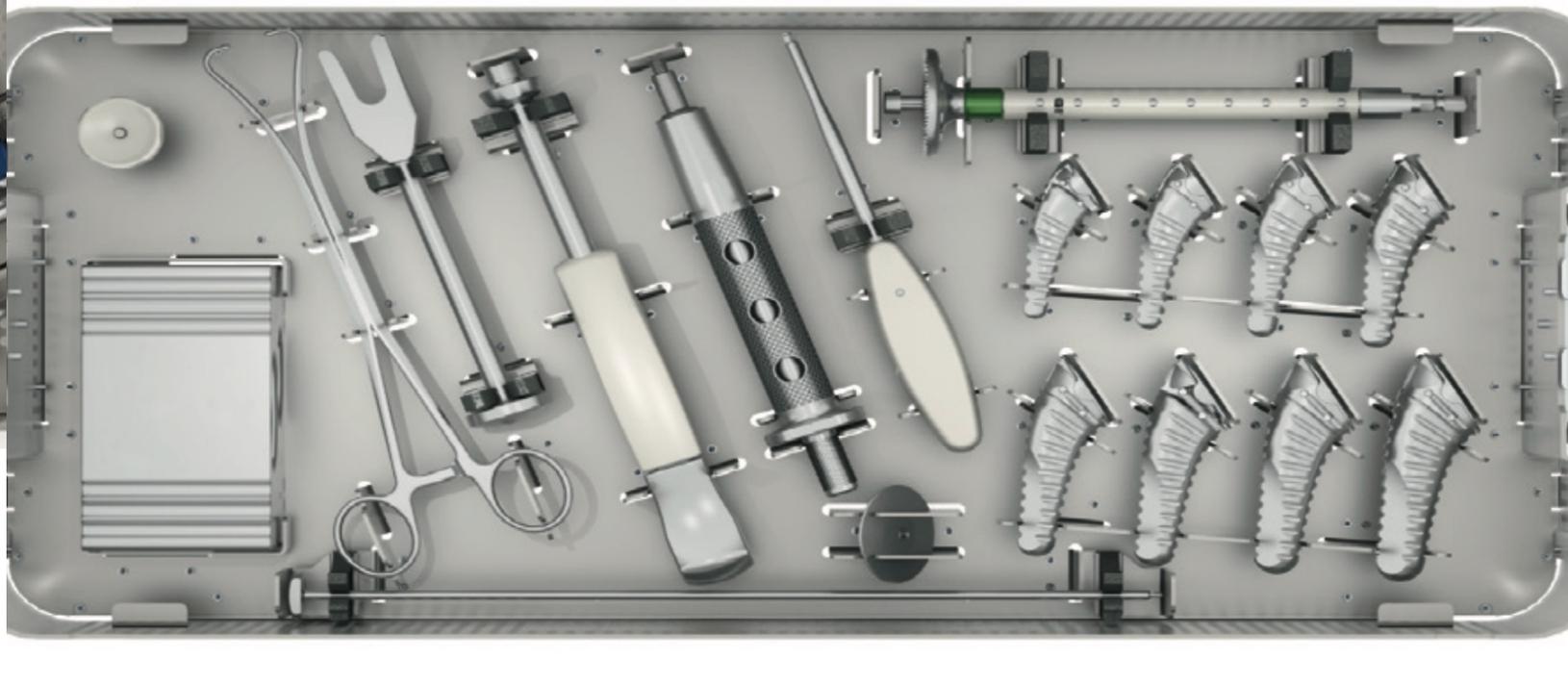
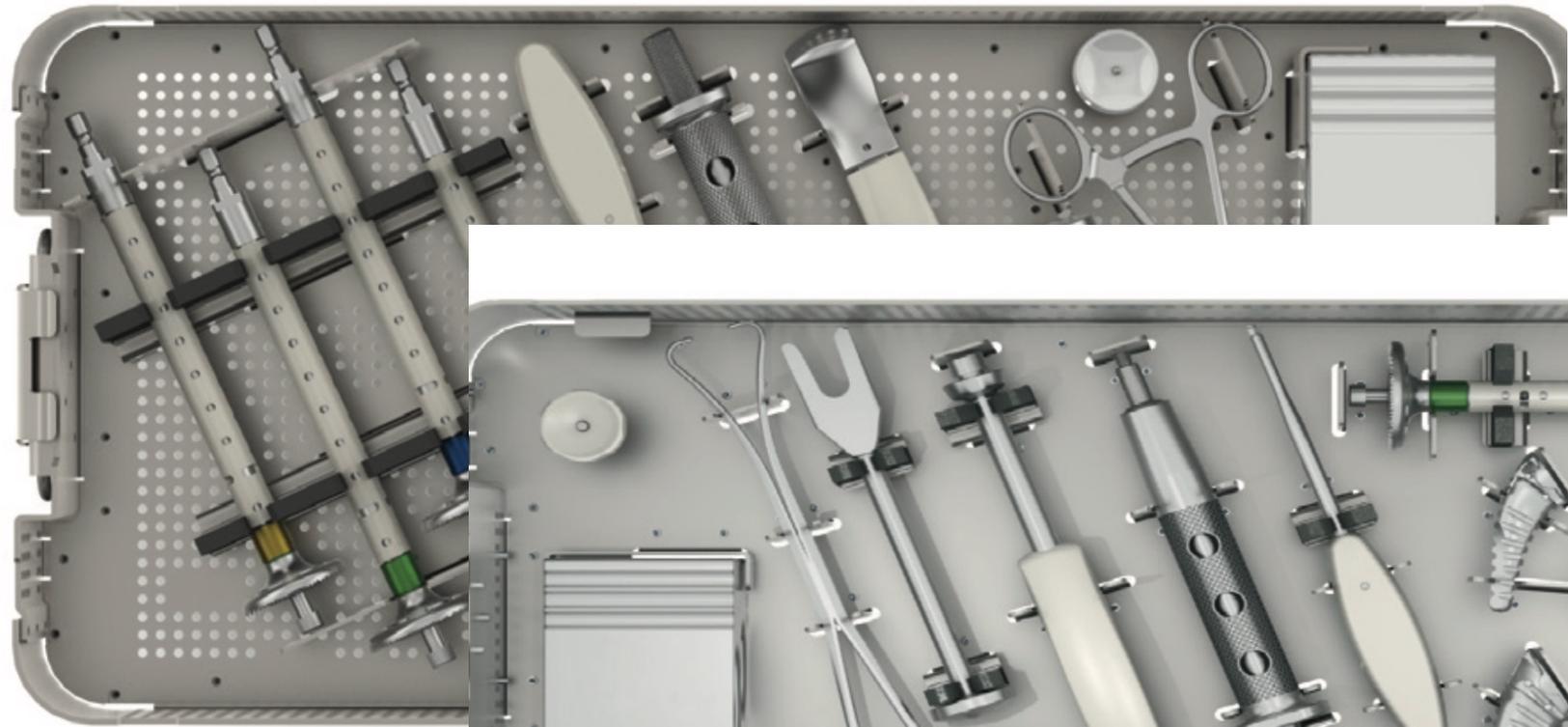
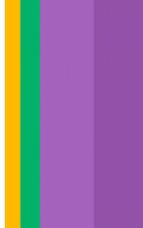
1 Prothèse d'Épaule =
100 Kg de matériels livrés
10 Boîtes de Chirurgie = Ancillaire de pose sur mesure
+ de 400 références d'implant (à votre disposition)

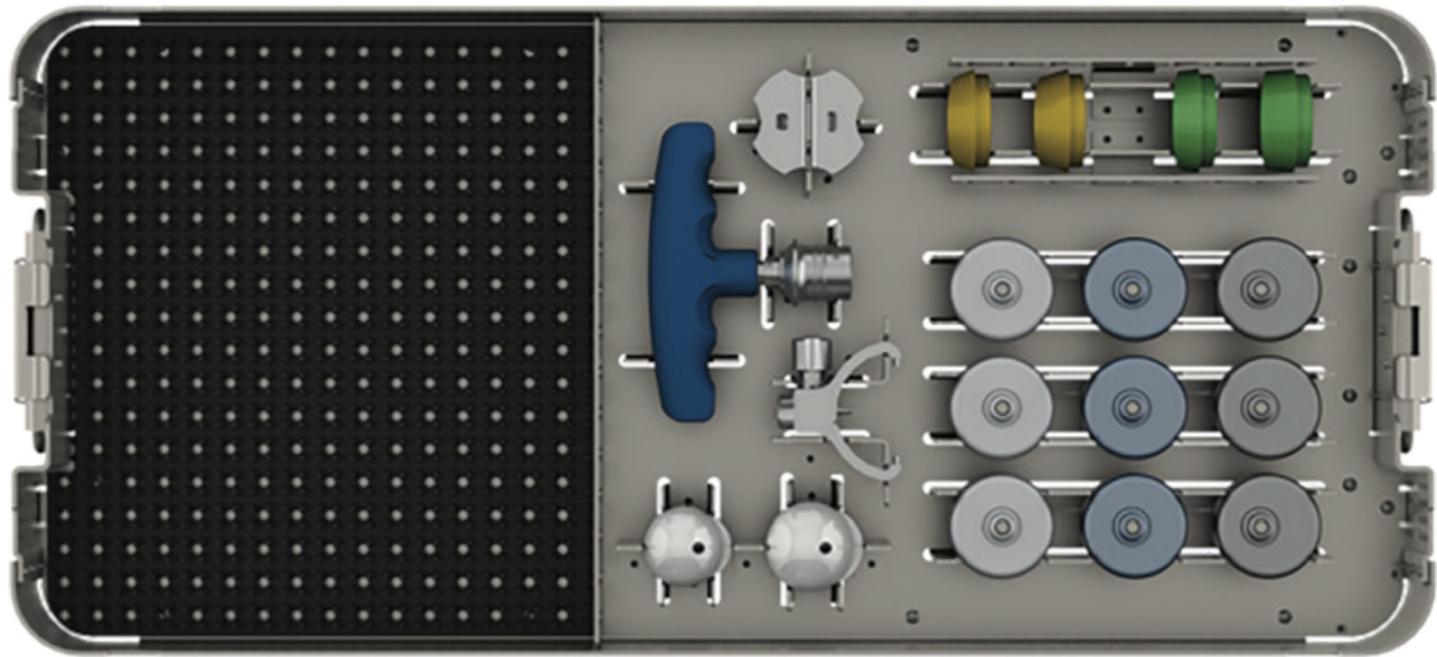
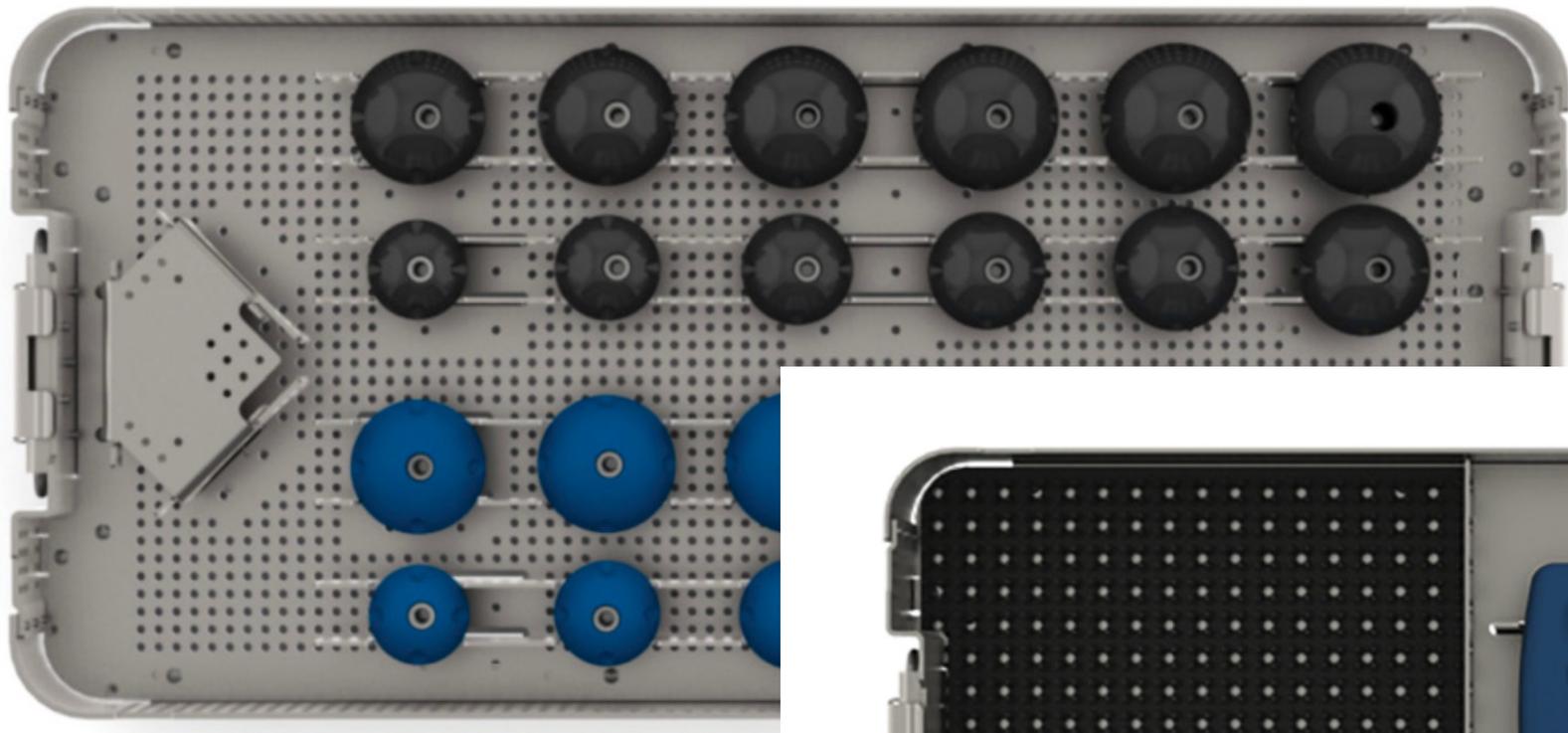
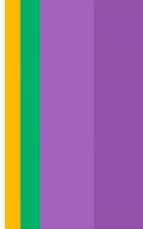


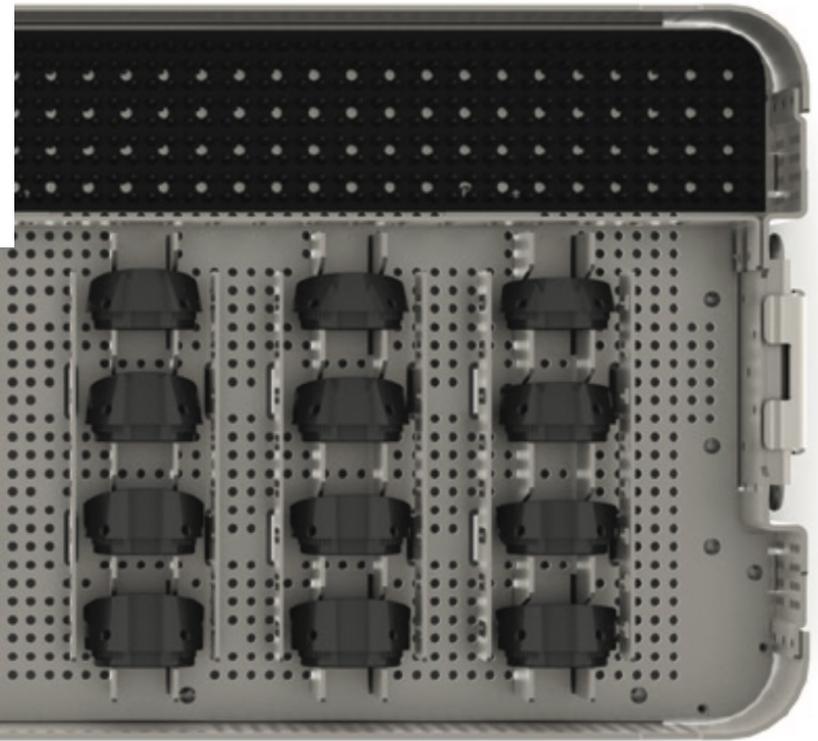
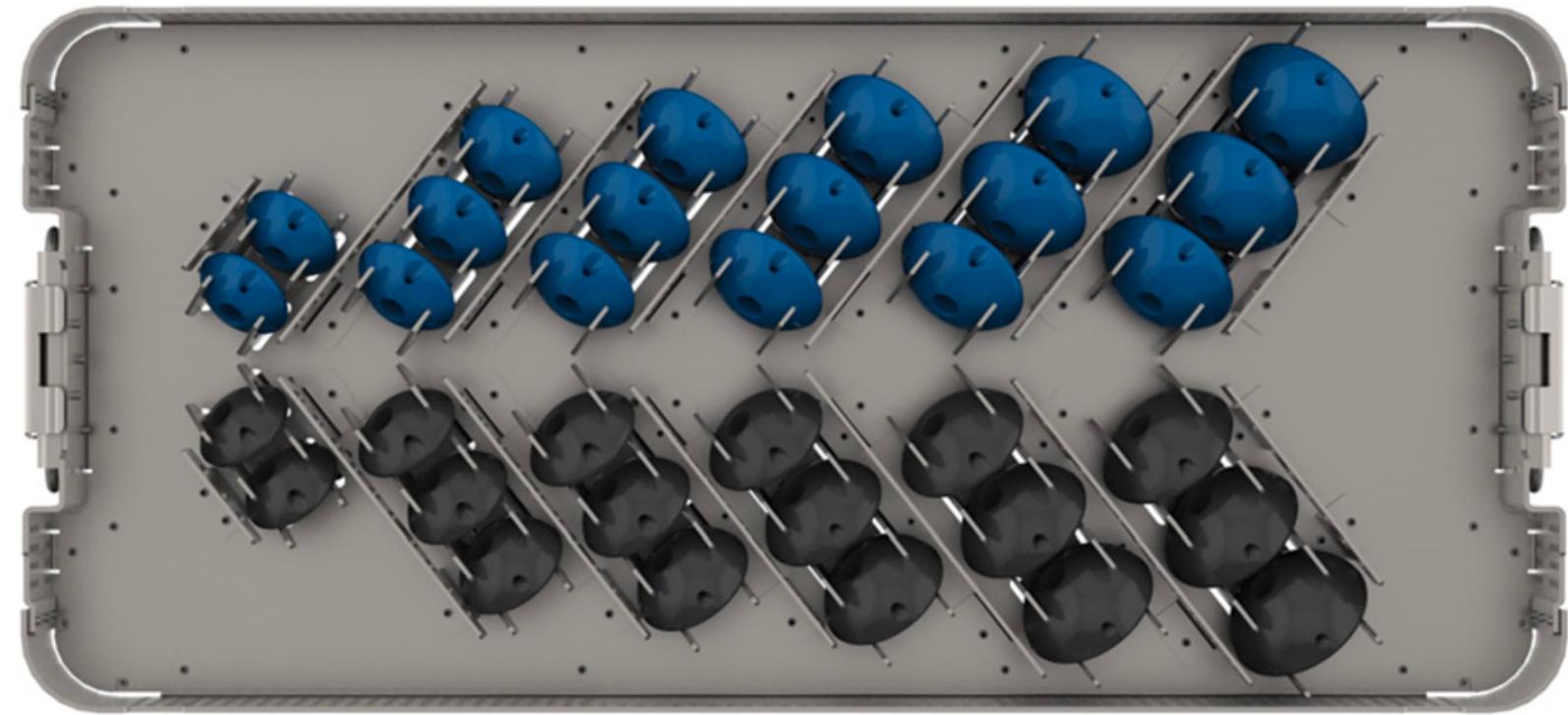
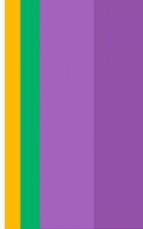
Dans les coulisses: Une logistique en AMONT de VOUS

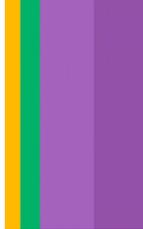


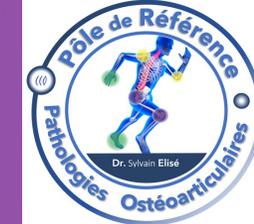














Ma SORTIE de l'Hôpital



Après l'hospitalisation...



❖ Pour votre sortie,

❖ vous aurez toujours en votre possession :

- Une ordonnance pour le kinésithérapeute = à contacter avant votre intervention
- Une ordonnance pour les soins infirmier et la pharmacie
- Une ordonnance pour des anti douleurs prescrit pour l'anesthésiste (aller chercher avant l'intervention)
- Pour les arrêts de travail, prévoir le médecin traitant
- Votre RDV de contrôle sera planifié

❖ A la maison :

- Respecter les prescriptions médicales
- Votre rééducation doit être régulière
- **Rester actif**





Mon RETOUR à la Maison



Gestion de la douleur à la maison



HAUTS-DE-FRANCE
Santé

Coordination de soins



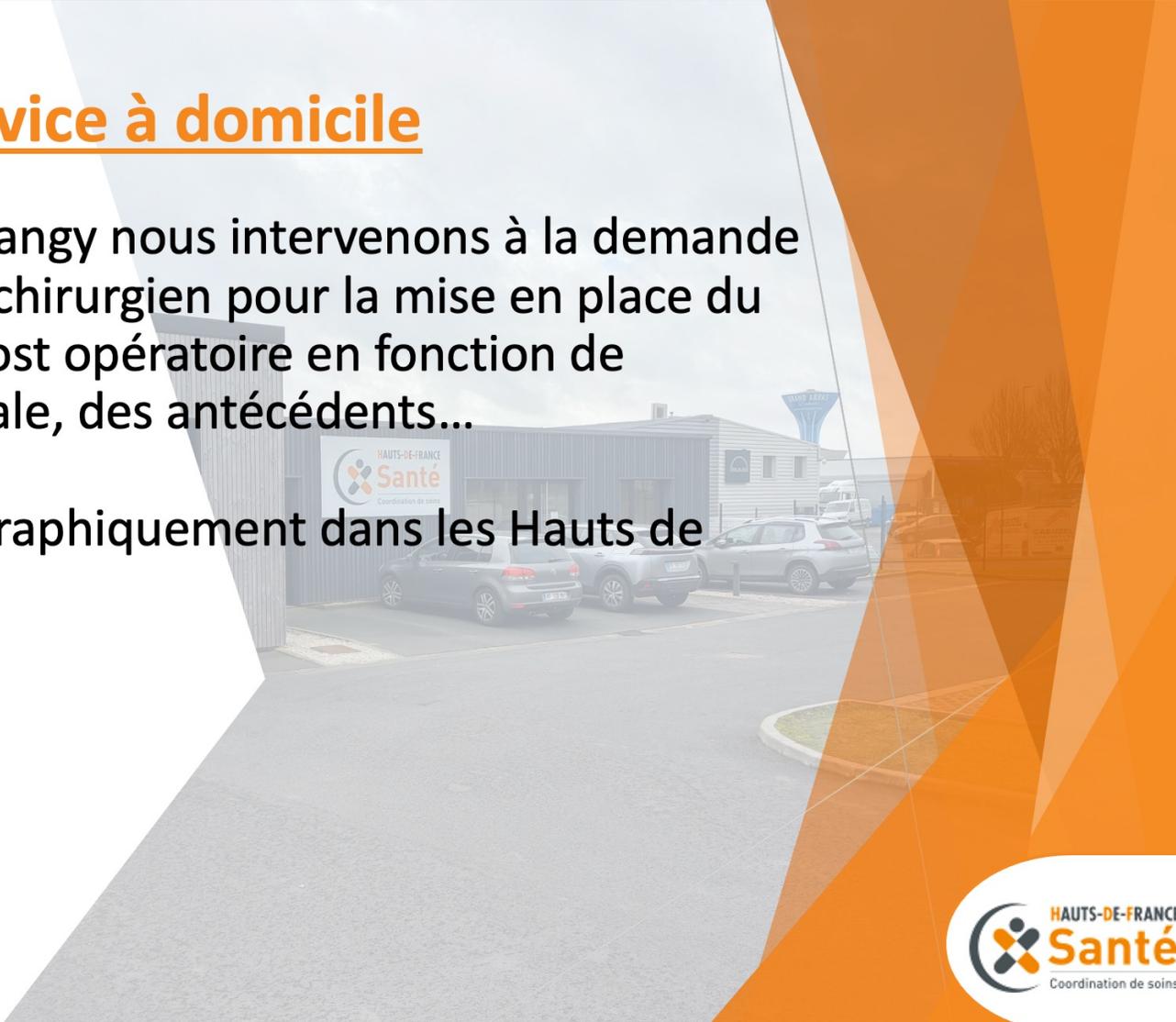
ISO 9001
BUREAU VERITAS
Certification



Prestataire de service à domicile

Situé à Saint Laurent Blangy nous intervenons à la demande de l'anesthésiste et du chirurgien pour la mise en place du protocole antalgique post opératoire en fonction de l'intervention chirurgicale, des antécédents...

Nous intervenons géographiquement dans les Hauts de France.



Coordination des soins au domicile

En effet, pour certains d'entre vous, l'anesthésiste va poser un cathéter péri-nerveux avant l'intervention chirurgicale au bloc opératoire sous anesthésie locale et échographie. Pour information, le cathéter n'est pas dans une veine ni artère mais sous la peau près d'un plexus nerveux.

Le cathéter est relié à la pompe AMBIT (Jaune) et reste en place trois jours afin d'assurer la bonne délivrance du produits.

De plus, l'anesthésiste prescrit des perfusions d'acupan sur diffuseur (pas besoin de pieds à perfusion)

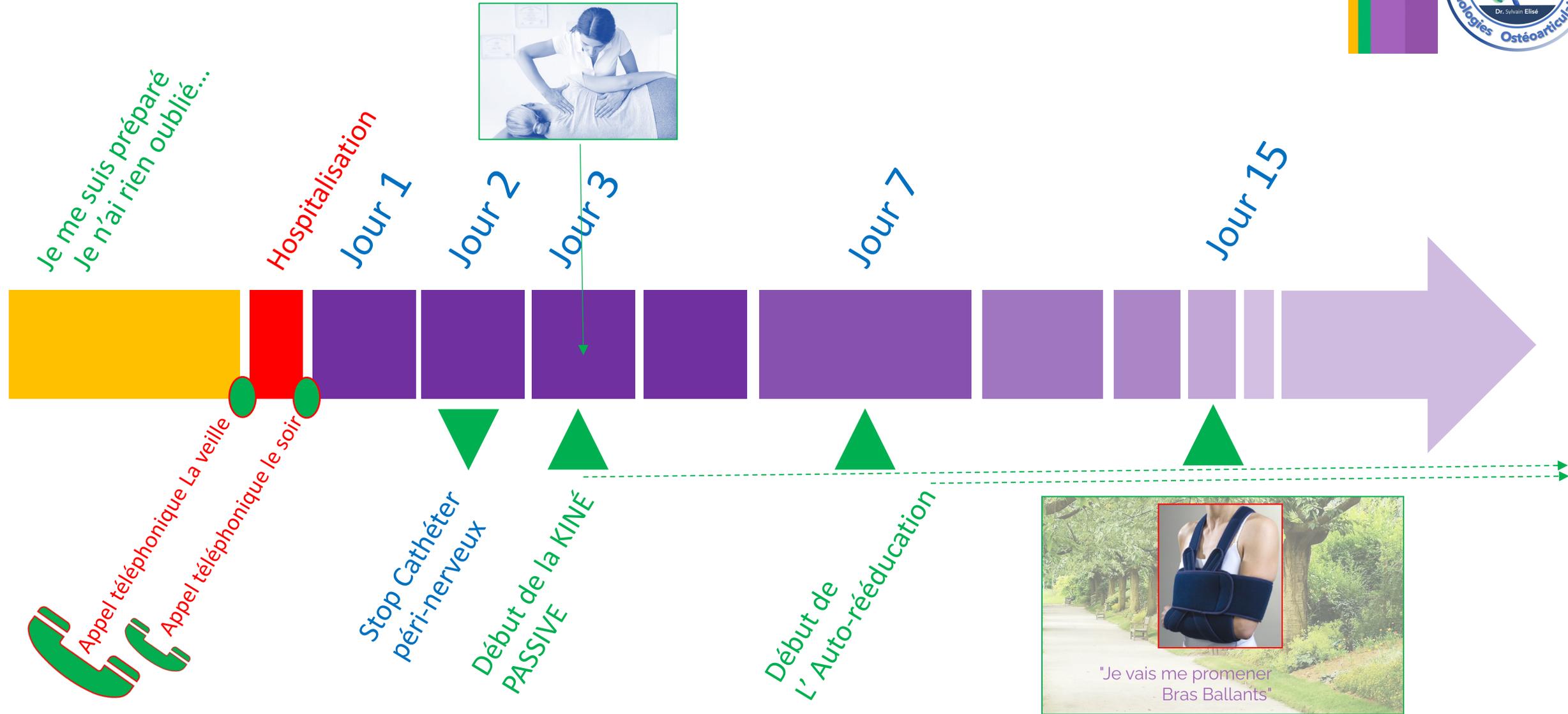


Notre rôle :

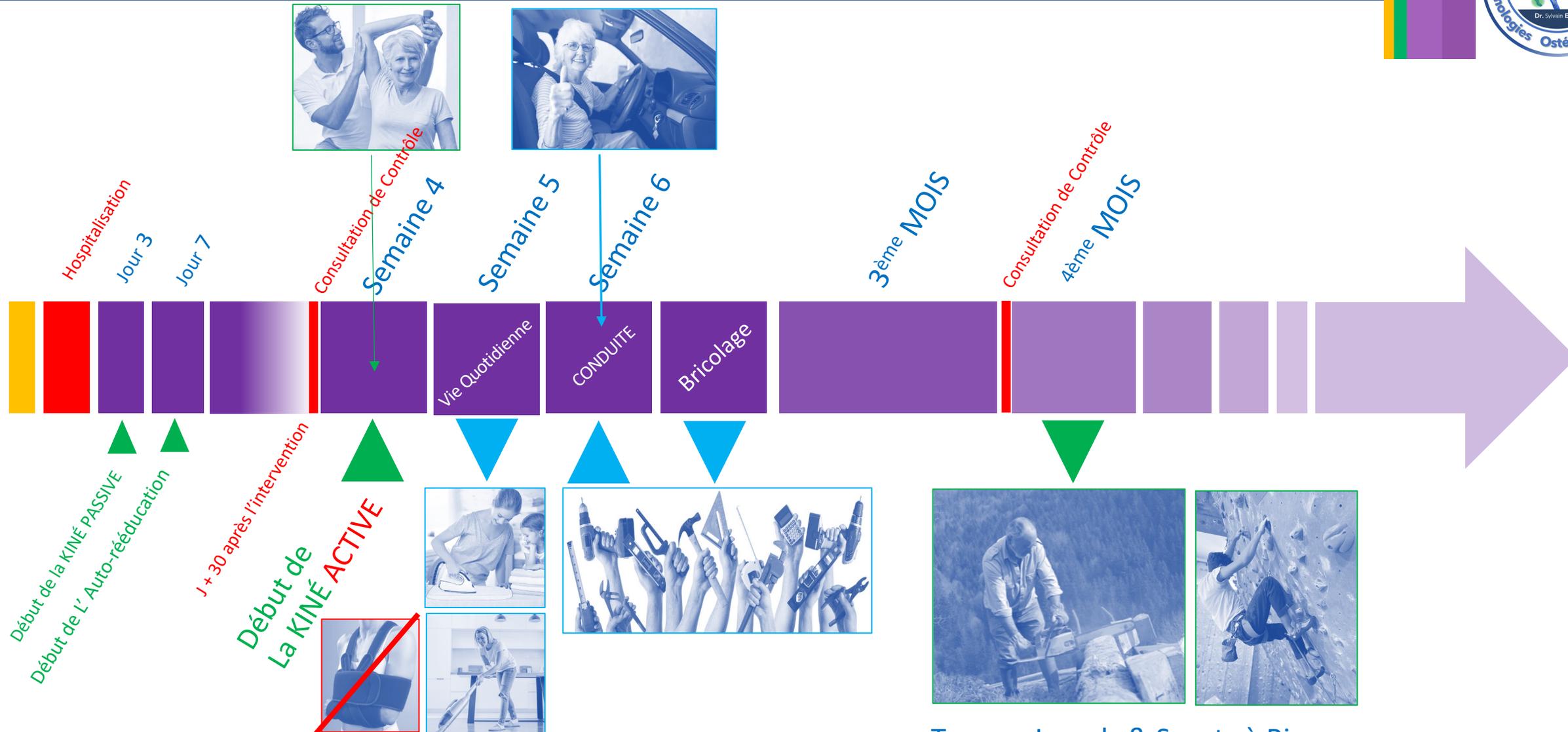
- ▶ Formation de l'infirmier(e) du patient au matériel et bonne pratique.
- ▶ Mise en place du matériel.
- ▶ Suivi.
- ▶ Trait d'union entre la maison et l'hôpital.



Mon Calendrier: Les 2 premières semaines



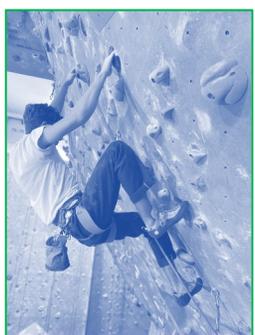
Mon Calendrier: Les 3 MOIS suivants



▲ Début de la KINÉ PASSIVE
▲ Début de L' Auto-rééducation

▲ J + 30 après l'intervention

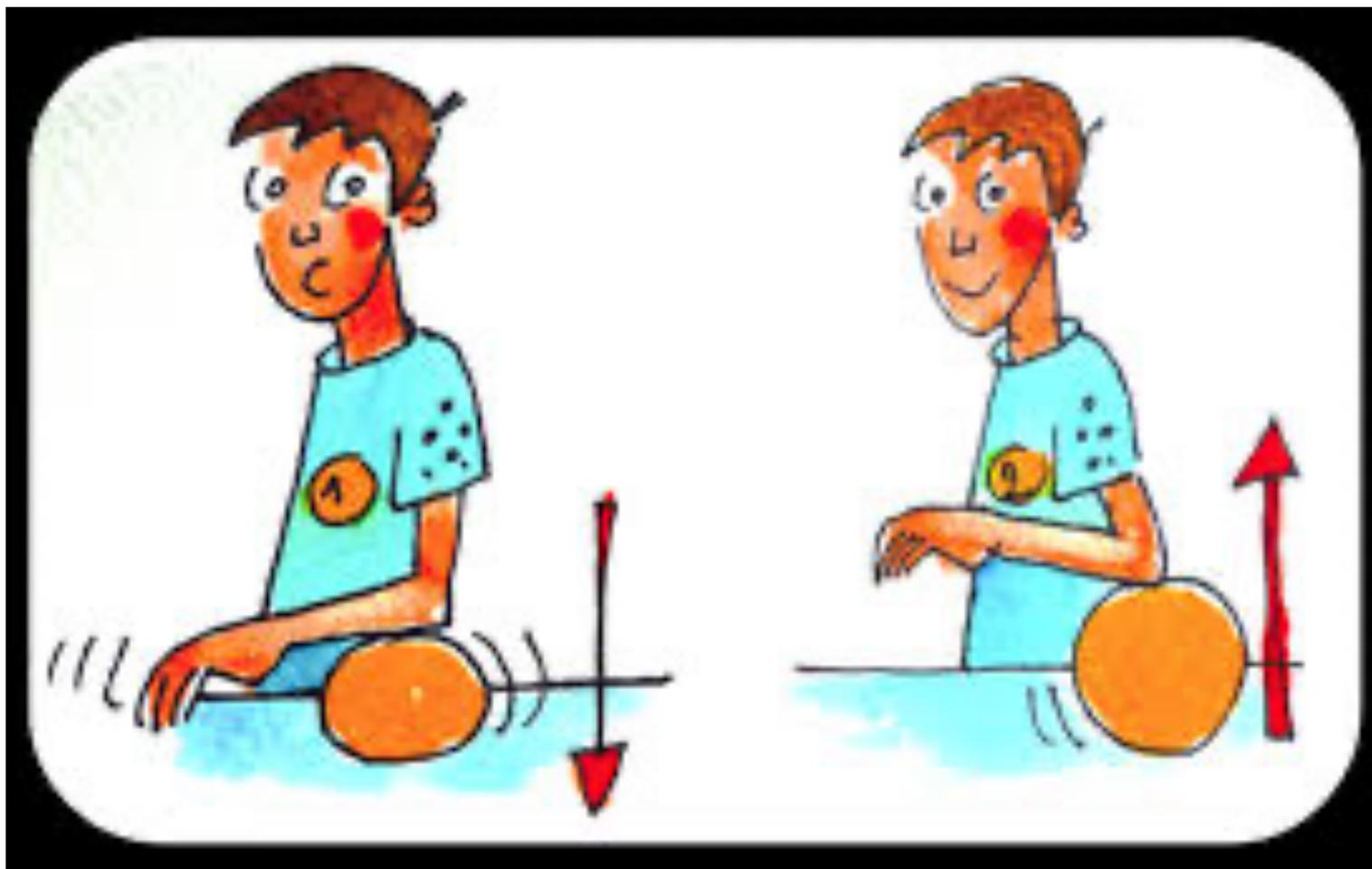
▲ Début de La KINÉ ACTIVE



Travaux Lourds & Sports à Risques



VOTRE PARTICIPATION EST ESSENTIELLE !



Quelques conseils en ligne...





Hôpital Privé de Bois Bernard
Standard: 03 21 79 26 56
Secrétariat: 03 21 79 26 36

Mon intervention est programmée >



Avec mon Mobile

Chirurgie de l'épaule

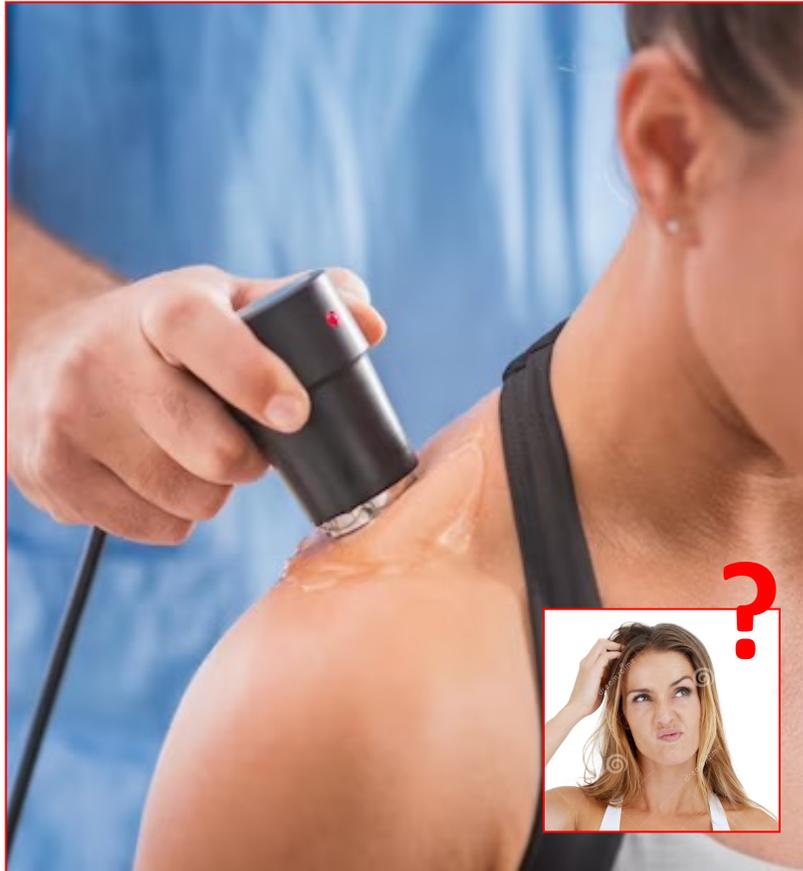
Lens - Douai - Arras

Mon épaule

Les solutions pour les



La bonne rééducation ?...



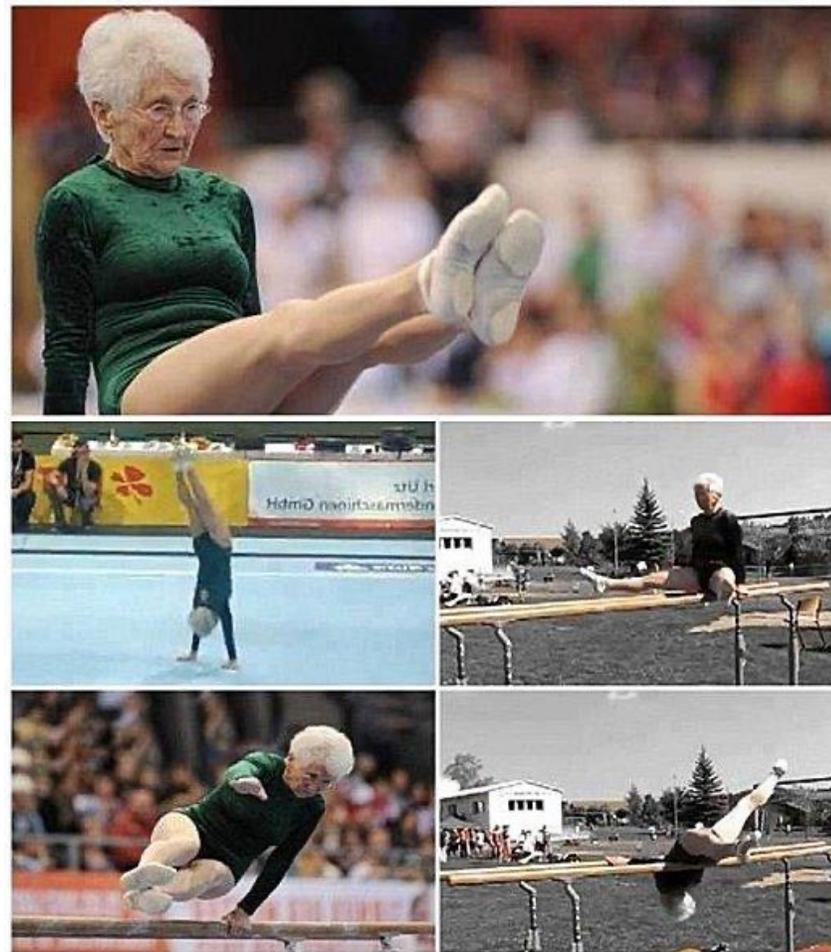


Le Patient PARTICIPE

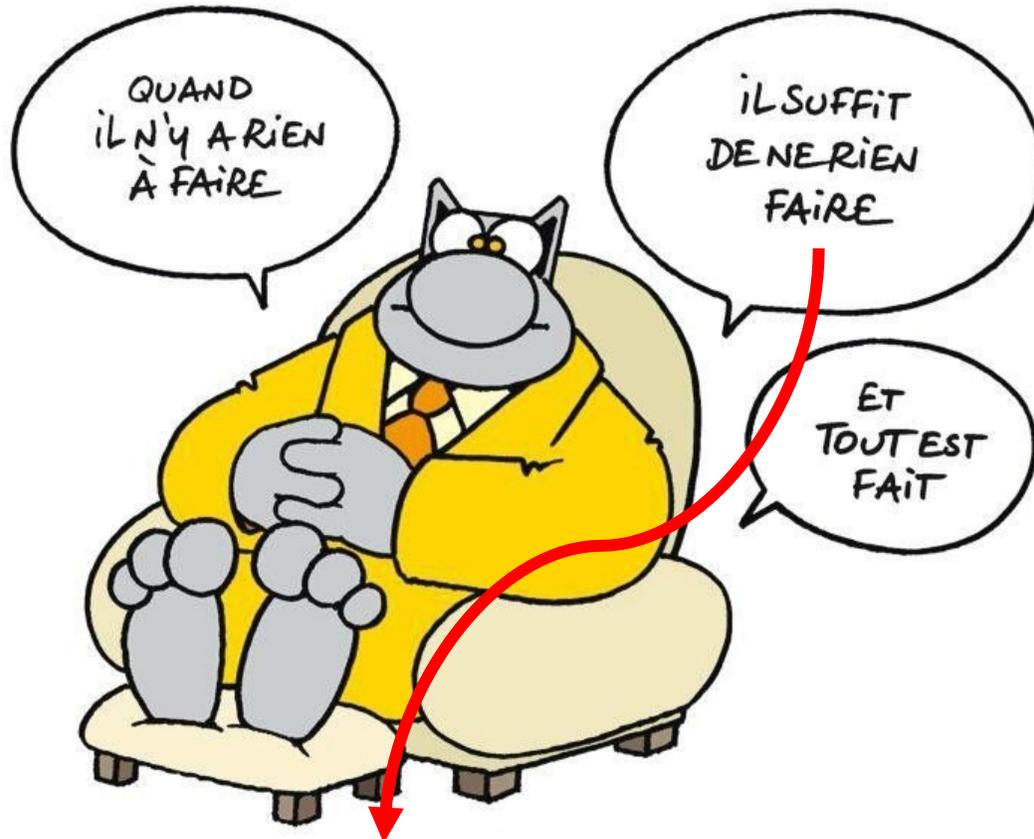
Les soignants
donnent des conseils



Votre RÉÉDUCATION n'est pas **UNE COMPÉTITION** !



Juste à la limite du seuil douloureux!

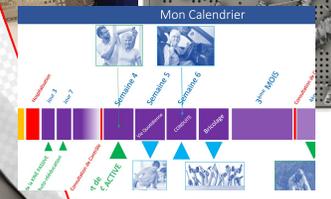
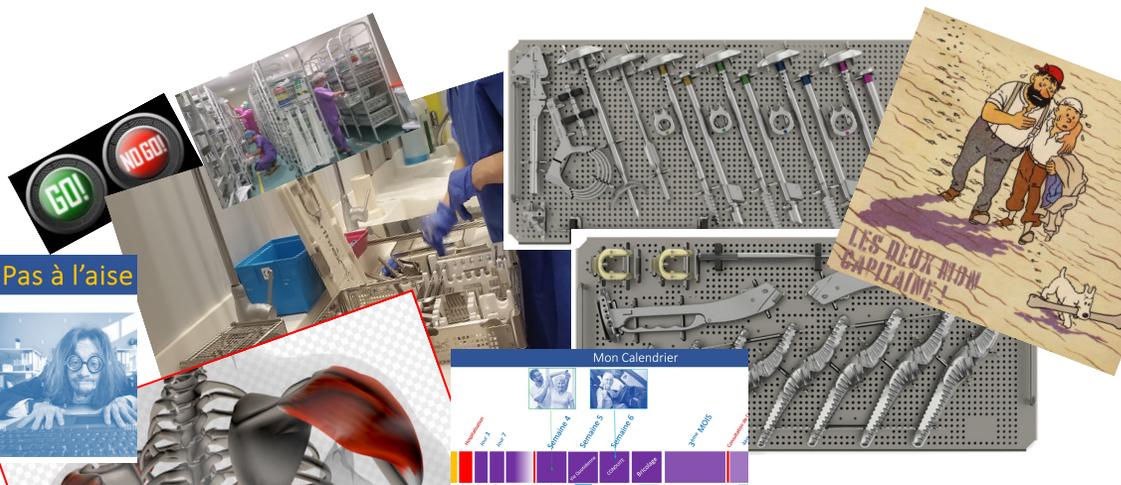


La **RAIDEUR** va s'installer!



La **Douleur** va
REVENIR!





Il y a un Pilote dans la salle?

Niveau Technique de la présentation 7/10

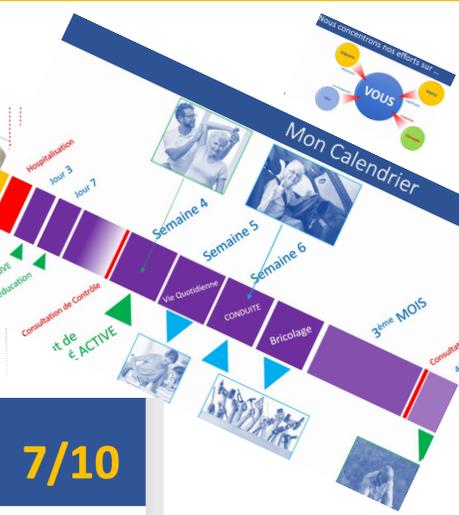
P fffffff...c'est fini dans 2 Minutes



Comprendre MA Maladie

Niveau Technique de la présentation 7/10

Niveau Technique de la présentation 7/10



RECUPERATION ACCÉLÉRÉE APRES CHIRURGIE

Concept de la RAAC

- 1 Vous Écouter & Vous Comprendre
- 2 Vous RASSUREZ
- 3 Vous AIDER à guérir

7/10

7/10



LA RAAC c'est vous

La récupération Accélérée



Un niveau Technique à 7/10 Si vous avez tout compris **BRAVO**
Vous avez besoin de relire pour mieux comprendre C'est Normal

Vous retrouvez la conférence sur WWW.EPAULE.NET (Page d'accueil)

Je clique sur

Mon intervention est programmée

Epaule.net Hot Line 07 8282 0135

Docteur **ELISÉ Sylvain**
Chirurgie de l'Épaule

Accueil Mon Épaule Les Solutions Contact PLUS PRO

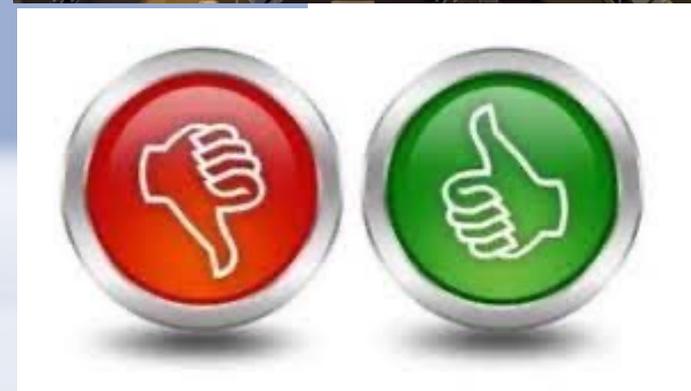
Hôpital Privé de Bois Bernard
Standard: 03 21 79 26 56
Secrétariat: 03 21 79 26 36

Mon intervention est programmée





Il y a un Pilote dans la salle?



C'est quoi LE **GO**? C'est quoi LE **NO GO**?





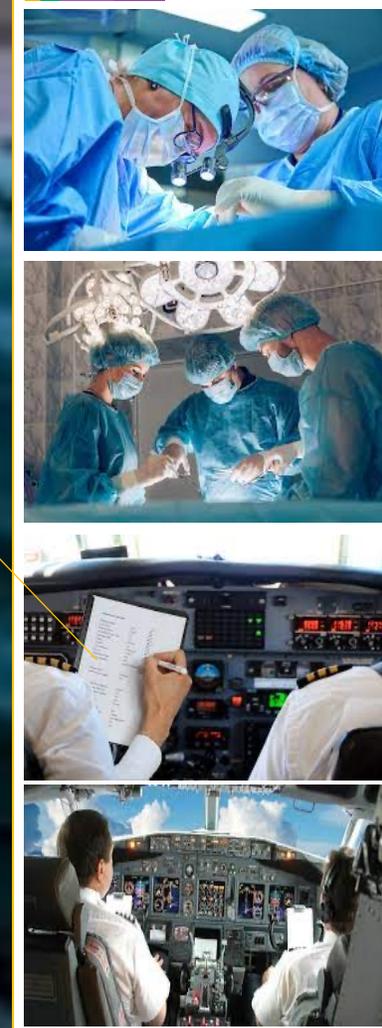
RECUPÉRATION ACCÉLÉRÉE APRES CHIRURGIE
Votre participation est essentielle ...La RAAC c'est tout cela...

Un score à 98,49% de satisfaction

Nous prenons soin de VOUS

Vérifications permanentes des...

Check List





En Ligne

www.EPAULE.net

www.CCO-ORTHO.com

www.hopital-prive-bois-bernard.ramsaysante.fr

www.ramsayservices.fr

Nous contacter

Secrétariat d'Orthopédie:

03 21 79 26 36

Secrétariat d'Anesthésie:

03 21 79 26 55

Urgences:

03 21 79 24 24



