

LE CATHETERISME CICATRICIEL A DOMICILE APRES UNE CHIRURGIE AMBULATOIRE DE LA MAIN / DU POIGNET DU COUDE



Hôpital à domicile Nantes & région



Hospitalisation à domicile
Mauges • Bocage • Choletais



HAD Nantes et région

HAD Mauges - Bocage – Choletais

HAD Vendée

SOMMAIRE

Règles d'organisation	Page 2
Informations générales	Page 3
Règles d'hygiène préopératoires	Page 4
Consignes postopératoires après chirurgie de la main	Page 4
Informations sur l'analgésie cicatricielle	Page 5
Coordonnées	Page 7
Questionnaire d'évaluation	Page 8

Le questionnaire, à la fin de ce document, est à remettre, à votre chirurgien lors de votre visite de contrôle.

REGLES D'ORGANISATION

***Vous allez bénéficier du cathétérisme cicatriciel à domicile,
voici quelques règles d'organisation à suivre :***

La consultation avec votre chirurgien

Votre chirurgien vous remet :

- La demande de prise en charge :
 - **Remplissez soigneusement vos coordonnées, celles de votre sécurité sociale et de votre mutuelle** ainsi que celles de votre infirmière à domicile, de votre kinésithérapeute à domicile (si prescription), de votre pharmacien et de votre médecin traitant.
 - **Remettez-la au médecin anesthésiste** qui va la compléter lors de votre visite de pré-anesthésie, afin de finaliser le projet.

La consultation avec le médecin anesthésiste

Le médecin anesthésiste vous remet une ordonnance de prescriptions médicamenteuses (antalgiques) : **rendez vous chez votre pharmacien dans les 3 jours suivant la prescription (délai incontournable pour la délivrance des antalgiques du palier III)** et prémunissez-vous du contenu de la prescription, de manière à pouvoir en bénéficier dès votre retour à domicile, après votre intervention.

L'échange téléphonique avec l'infirmière de l'HAD

Quelques jours avant votre intervention, une infirmière de l'HAD vous contacte par téléphone afin d'organiser votre prise en charge.

L'échange téléphonique avec l'infirmière de la Clinique Jules Verne

- Entre J-3 et J-1 de l'intervention : une infirmière du service ambulatoire de la clinique vous contacte par téléphone afin de recadrer le dispositif.
- Le lendemain de l'intervention ou le lundi, si intervention le vendredi : une infirmière du service ambulatoire vous contacte par téléphone afin de s'assurer du bon déroulement des suites opératoires.

Le jour de votre intervention

- Prévoyez un vêtement ample avec manche évasée pour votre sortie de la clinique.
- A votre sortie :
 - Vous êtes porteur d'un diffuseur portable (pompe élastomère à usage unique) ou d'une pompe électronique ambulatoire fournie par le prestataire désigné par l'HAD. S'il s'agit d'une pompe électronique, celle-ci sera récupérée, à votre domicile, à la fin de la prise en charge de votre douleur par le cathétérisme cicatriciel.
 - Votre chirurgien vous remet deux (ou trois) ordonnances : une pour les soins infirmiers à domicile, une pour le matériel des pansements (post prise en charge HAD) et une pour les soins de kinésithérapie (si prescription).

Cas particulier de l'urgence

Le processus organisationnel vous sera communiqué dans l'unité de prise en charge.

Au retrait du cathéter cicatriciel

La prise en charge avec l'HAD se termine, l'infirmière libérale de votre choix assure la poursuite des soins locaux.

INFORMATIONS GENERALES

Différents types d'hospitalisation

Vous allez prochainement bénéficier d'une intervention chirurgicale. Celle-ci nécessite une anesthésie qui peut être générale, loco-régionale (anesthésie de la région opérée) ou locale spécialisée sans brassard.

Quelque-soit le mode d'anesthésie dont vous allez bénéficier, deux types d'hospitalisation sont possibles :

- Hospitalisation complète :
C'est l'hospitalisation classique, vous rentrez la veille ou le jour même de l'intervention. La sortie a lieu au plus tôt le lendemain de l'intervention.
- Hospitalisation en ambulatoire :
Vous rentrez et sortez de l'établissement le jour même de la chirurgie.

Intérêt de la chirurgie ambulatoire

Pour le patient, l'intérêt principal est de pouvoir regagner son domicile le jour même de l'intervention. L'autre intérêt pour le patient, en réduisant la durée d'hospitalisation, est de minimiser le risque d'infection nosocomiale.

De même, dans l'objectif de maîtrise des coûts de la santé, la réduction des durées d'hospitalisation permet de réduire de manière non négligeable le prix de l'hospitalisation, sans diminution de la qualité des soins.

Enfin, le contrôle des douleurs postopératoires doit être aussi performant qu'en hospitalisation classique.

Cependant, la conversion en hospitalisation d'une chirurgie ambulatoire programmée peut être envisagée le jour de l'intervention, selon décision du médecin anesthésiste qui la jugera nécessaire.

Conséquence sur la prise en charge de la douleur

Pour que le retour à domicile puisse s'effectuer dans de bonnes conditions, la prise en charge de la douleur doit être adaptée au geste réalisé. Pour certaines interventions chirurgicales (chirurgie de la main, poignet et coude) la prise en charge classique des douleurs postopératoires par antalgiques et anti inflammatoires (selon prescription) peut être complétée par la mise en place d'une d'infiltration cicatricielle d'un anesthésiant permettant un contrôle direct et prolongé de la douleur au niveau de la cicatrice en elle-même. Le dispositif comprend une pompe électronique (ou un diffuseur) injectant en continu un anesthésique local au niveau de la cicatrice. Ce dispositif, mis en place au bloc opératoire par votre chirurgien, est proposé pour une hospitalisation ambulatoire permettant ainsi au patient de regagner son domicile quelques heures seulement après l'intervention, sans douleur. Son but est de diminuer le risque d'algoneurodystrophie.

Conditions à respecter pour bénéficier de la chirurgie ambulatoire

Vous les trouverez dans le document « Service de chirurgie ambulatoire – Informations importantes » qui vous est remis avec votre demande d'admission.

REGLES D'HYGIENE PREOPERATOIRES

L'arrêt du tabac est impératif : Les études scientifiques ont mis en évidence une diminution importante de la cicatrisation des plaies, de la consolidation de l'os et une augmentation importante du risque d'infection si vous fumer. C'est le moment d'en parler à votre médecin traitant pour vous aider à arrêter.

Les règles d'hygiène préopératoires sont décrites et consignées dans le **PASSEPORT AMBULATOIRE**.

CONSIGNES POSTOPERATOIRES APRES CHIRURGIE DE LA MAIN

Les formalités postopératoires

Vous venez d'être opéré(e) de la main. Il s'agit d'une intervention mini invasive, mais dont les suites peuvent être douloureuses. Aussi, un traitement adapté de la douleur est nécessaire, ainsi que le port d'une attelle, tout en maintenant la main en écharpe (main au dessus du cœur).

L'immobilisation et la mobilisation

- L'attelle (ou orthèse) n'est pas à ôter avant la 1^{ère} consultation sauf si avis contraire du chirurgien ou si le pansement est à refaire (CF consignes sur l'ordonnance).
- Gardez la main surélevée en écharpe pendant 8 jours en moyenne, au dessus du cœur, pour éviter la survenue d'un gonflement de la main (œdème).
La nuit, utilisez un coussin pour surélever la main.
- Mobilisez vos doigts dès que possible, de façon douce, sans douleurs.
- Ne forcez pas sur votre main. Utilisez votre main progressivement, pour les gestes simples de la vie quotidienne. Ne cherchez pas à trop en faire.

Pansement

Le pansement est à changer en fonction des consignes données sur l'ordonnance :

- Faites confectionner par l'infirmière, un pansement léger pour la mobilisation des doigts.
- Gardez votre pansement propre et sec : sac plastique, cellophane autour du doigt, doigtiers protection... pour la douche.
- Le cathéter mis en place (infiltration cicatricielle) sera retiré par l'infirmière au bout de 48h lors du premier pansement.
- Si les fils sont non résorbables : ne mettez plus de pansement et laissez la cicatrice à l'air une fois les fils ôtés par l'infirmière (à 8 - 15 jours).
- Si les fils sont résorbables: laissez la cicatrice à l'air au bout de 15 jours, puis massez la cicatrice pour faire tomber progressivement les fils et la croûte.
- Massez la cicatrice 6 fois par jour pendant 10 minutes après l'ablation ou la chute de fils : réalisez un « palper/rouler » de la cicatrice avec une crème hydratante.
- Protégez la cicatrice du soleil pendant 1 an (écran total).

INFORMATIONS ANALGESIE CICATRICIELLE

Un cathéter d'infiltration cicatricielle est un petit tuyau perforé placé au niveau de la cicatrice et qui délivre en continu un produit anesthésique local. Il est mis en place par le chirurgien au bloc opératoire, dans des conditions d'asepsie chirurgicale.

Ce cathéter permet, par l'intermédiaire d'un diffuseur portable (ou parfois d'une pompe électronique « ambulatoire »), l'injection en continu d'un médicament antalgique (anesthésique local) qui va vous permettre de mieux contrôler votre douleur.



**Cathéter cicatriciel
et diffuseur portable**

Votre infirmier(e) à domicile

Afin de faciliter le retour à domicile et le bon fonctionnement de la pompe électronique ou du diffuseur, l'infirmière à domicile, est formée par l'HAD pour son utilisation. **C'est elle qui va assurer votre surveillance, celle du cathéter, celui du dispositif d'injection et la gestion de tout incident. Elle fera les soins en rapport avec cette prise en charge.**

Vous pouvez également être en relation avec d'autres professionnels de santé concernés par cette prise en charge (médecin traitant...).

N'hésitez pas à leur montrer ce document et à leur donner les coordonnées des correspondants en cas de souci.

A la fin de votre prise en charge par l'HAD, les soins locaux devront être poursuivis par une infirmière libérale de votre choix.

Recommandations

L'analgésie cicatricielle a pour objectif de vous apporter une quantité d'anesthésique local suffisant, sans pour autant diminuer la mobilité du membre concerné. Vous devez donc respecter quelques précautions propres à cette technique :

- Règles d'hygiène :
 - CF consignes page 6
 - Lors des soins : il est plus pratique pour l'infirmière à domicile :
 - de disposer d'une surface propre et isolée par un linge propre.
 - de disposer de savon et d'un essuie main.
- Conduite / Efforts :
 - Les efforts physiques durant le traitement par cathétérisme cicatriciel ne sont pas recommandés.

→ **La conduite est interdite** : se référer aux indications de votre chirurgien pour la reprise.

- Antalgiques :
 - Le paracétamol et les anti-inflammatoires (s'ils sont prescrits) doivent être pris de façon systématique.
 - Si les antalgiques ne suffisent pas à calmer votre douleur, contacter l'HAD (CF coordonnées page suivante), qui vous guidera pour la prise des autres médicaments prescrits (antalgiques de recours).
- Effet secondaire possible du cathétérisme cicatriciel en général :
Sensation de « peau cartonnée », engourdie.
Cet effet peu fréquent est bénin, **s'il est trop gênant ou s'il vous inquiète, parlez-en à votre infirmière.**

COORDONNEES

ASSISTANCES DE SOINS ET TECHNIQUE

Votre accueil

24h/24 – 7j/7



Hôpital à domicile Nantes & région

HAD NANTES & REGION

24h/24 – 7j/7 :
02-40-16-04-70

*15 bvd Meusnier de Querlon
BP 70409
44004 NANTES Cedex 01*



Hospitalisation à domicile
Mauges • Bocage • Choletais

HAD MAUGES - BOCAGE CHOLETAIS

24h/24 – 7j/7 :
02-41-49-62-75

*6 rue d'Austerlitz
49300 CHOLET*



PRENONS SOIN
DE VOUS

HAD VENDEE

24h/24 – 7j/7 :
02-51-24-14-45

*Boulevard Stéphane Moreau
85925 LA ROCHE-SUR-YON*

ASSISTANCE CHIRURGICALE ET MEDICALE

Votre accueil

24h/24 – 7j/7



CLINIQUE
JULES VERNE
— GROUPE MUTUALISTE —

Du lundi au vendredi, de 7h00 à 19h30

02-51-17-19-19

De 19h30 à 7h00 et samedi, dimanche et jours fériés

Orthopédie : 02-51-17-18-70

*2 – 4 Route de Paris
44314 NANTES Cedex 3*

QUESTIONNAIRE D'ÉVALUATION DU CATHETERISME CICATRICIEL A DOMICILE

Vous venez de bénéficier d'une intervention chirurgicale, en ambulatoire, avec cathétérisme cicatriciel à domicile.

*Merci de bien vouloir répondre à ce questionnaire d'évaluation du dispositif.
Vos éventuelles remarques seront prises en compte pour l'amélioration des pratiques.*

Date de votre intervention :

Votre âge :

Votre intervention (nom exact) :

Votre chirurgien : Dr DE KEATING HART

Comment évaluez-vous, de 0 à 5 points :	0 : Mauvais 5 : Parfait	NOTE (0 À 5)
La qualité et la clarté des informations remises en consultation (chirurgien/anesthésiste)		
La disponibilité et l'accompagnement des personnels soignants dans l'organisation du retour à domicile		
La facilité de compréhension et d'utilisation de la pompe ambulatoire		
L'efficacité du cathéter cicatriciel dans la prise en charge des douleurs		
Le stress généré par la situation (0 : stress majeur / 5 : pas de stress)		

Comment évaluez-vous, de 0 à 5 points :	0 : Mauvais 5 : Parfait	NOTE (0 À 5)
<input type="checkbox"/> HAD Nantes <input type="checkbox"/> HAD Mauges – Bocage - Choletais <input type="checkbox"/> HAD Vendée		
La mise en relation avec l'HAD		
L'intérêt de la visite de l'infirmière le soir du retour à domicile		
La disponibilité de l'HAD pour la gestion de la pompe ambulatoire et d'éventuels problèmes		
L'intérêt de ce mode de prise en charge		

- Avez-vous eu besoin d'antalgiques oraux de recours (en sus des antalgiques systématiques) ? OUI NON
- Considérez vous que le cathéter cicatriciel a été un «plus», dans la gestion de votre douleur ? OUI NON
- En cas de nouvelle intervention, seriez-vous disposé(e) à être de nouveau pris(e) en charge en ambulatoire avec cathéter à demeure ? OUI NON
- Etes-vous satisfait(e) de la chirurgie ambulatoire ? OUI NON
- Recommanderiez-vous ce dispositif à des proches ? OUI NON

SUGGESTIONS / REMARQUES :

Ce document reste anonyme et n'a comme objectif que l'amélioration de la qualité des soins prodigués à la clinique Jules Verne
Il est à remettre à votre chirurgien lors de votre visite de contrôle.