

Séminaire annuel 2023

LA CHIRURGIE EN ILE DE FRANCE

Mercredi 29 Novembre 2023 - de 8h30 à 18h00

Université de Paris - Cité - Site NECKER,
160 Rue de Vaugirard, 75015 Paris

Rappel les ...10 principes de la RAC

Pr Henri-Jean Philippe,
Réfèrent Anesthésie-Chirurgie ARS IDF

Idées fausses sur la RAC

« Un protocole ça suffit »

« C'est pour réduire la DMS »

« Ne s'applique pas à tous les patients »

« La RAC c'est comme l'ambulatoire »

FAUX

« La RAC c'est pour les médecins »

« Mettre plus vite dehors les patients »

« La RAC fait peur aux patients »

« On ne peut pas faire de RAC en ambulatoire »

« Supprimer des lits »

« Tous les patients de RAC vont en SSR »

Les 10 principes communs

1. Information – éducation
2. Jeune moderne
3. Pas de prémédication anxiolytique
4. Corticoïdes
5. Prévention des nausées
6. Prévention de l'hypothermie
7. Analgésie multimodale
8. Antibioprophylaxie et thromboprophylaxie
9. Réalimentation précoce
10. Mobilisation précoce

Recommandations par disciplines

Recommandations	Orthopédie	Digestif	Gynécologie	Obstétrique	Urologie
Cahier préopératoire (préop)	4	8	9	6	9
Info / éducation du patient	x	x	x	x	x
Pas de prémédication anxiolytique	x	x	x	x	x
Jeûne limité	x	x	x	x	x
Apport d'hydrates de carbone		x	x		x
Suppléments nutritifs		x	x		
Immunonutrition		x	x		x
Pas de préparation colique		x	x		x
Détection et correction de l'anémie			x		
Contention 7 jours avant				x	
Réduction acidité gastrique				x	
Corticoïdes	x	x	x	x	x
Bilan nutritionnel					x
Préhabilitation					x
Cahier peropératoire (perop)	8	9	9	9	10
Prévention des nausées postop	x	x	x	x	x
Prévention de l'hypothermie	x	x	x	x	x
Pas de drainage	x	x	x	x	x
Analgésie multimodale perop	x	x	x	x	x
Antibioprophylaxie	x	x	x	x	x
Sonde U retirée en fin d'intervention		x	x	x	
Voie abord		x	x		x
SNG retirée en fin d'intervention		x	x		x
Optimisation du remplissage		x	x		x
Utilisation d'un garrot pneumatique	x				
Acide tranexamique	x				
Pansement compressif	x				
Présence accompagnant				x	
Apport de fluides IV				x	
Délivrance dirigée				x	
Péridurale thoracique					x
Monitoring de la décurarisation					x
Cahier postopératoire (postop)	4	5	5	6	5
Thromboprophylaxie	x	x	x	x	x
Analgésie multimodale postop	x	x	x	x	x
Ablation précoce du drain		x	x	x	
Réalimentation avant H6	x			x	
Réalimentation avant H24		x	x		x
Mobilisation avant H6	x			x	
Mobilisation avant H24		x	x		x
Allaitement maternel				x	
Prévention iléus postop					x
Nb total de recommandations	16	22	23	21	24

Recommandations par disciplines

Recommandations	Orthopédie	Digestif	Gynécologie	Obstétrique	Urologie
Cahier préopératoire (préop)	4	8	9	6	9
Info / éducation du patient	x	x	x	x	x
Pas de prémédication anxiolytique	x	x	x	x	x
Jeûne limité	x	x	x	x	x
Apport d'hydrates de carbone		x	x		x
Suppléments nutritifs		x	x		
Immunonutrition		x	x		x
Pas de préparation colique		x	x		x
Détection et correction de l'anémie			x		
Contention 7 jours avant				x	
Réduction acidité gastrique				x	
Corticoïdes	x	x	x	x	x
Bilan nutritionnel					x
Préhabilitation					x
Cahier peropératoire (perop)	8	9	9	9	10
Prévention des nausées postop	x	x	x	x	x
Prévention de l'hypothermie	x	x	x	x	x
Pas de drainage	x	x	x	x	x
Analgésie multimodale perop	x	x	x	x	x
Antibioprophylaxie	x	x	x	x	x
Sonde U retirée en fin d'intervention		x	x	x	
Voie abord		x	x		x
SNG retirée en fin d'intervention		x	x		x
Optimisation du remplissage		x	x		x
Utilisation d'un garrot pneumatique	x				
Acide tranexamique	x				
Pansement compressif	x				
Présence accompagnant				x	
Apport de fluides IV				x	
Délivrance dirigée				x	
Péridurale thoracique					x
Monitoring de la décurarisation					x
Cahier postopératoire (postop)	4	5	5	6	5
Thromboprophylaxie	x	x	x	x	x
Analgésie multimodale postop	x	x	x	x	x
Ablation précoce du drain		x	x	x	
Réalimentation avant H6	x			x	
Réalimentation avant H24		x	x		x
Mobilisation avant H6	x			x	
Mobilisation avant H24		x	x		x
Allaitement maternel				x	
Prévention iléus postop					x
Nb total de recommandations	16	22	23	21	24

Littérature : des bénéfices pour les patients et,...

Enhanced recovery after surgery (RAC) decreases complications and reduces length of stay in **foregut surgery** patients. Rasmussen ML, Leeds SG, Whitfield EP et al. Surg Endosc. **2023**;37(4):2842-2850 => Réduction des complications de 41% et la durée du séjour de 33%

The Application of Enhanced Recovery After Surgery (RAC) for Patients Undergoing **Bariatric Surgery**: a Systematic Review and Meta-analysis. Zhou J, Du R, Wang L, et al. Obes Surg. **2023**;31(3):1321-1331. => Réduction de la durée du séjour et des nausées et vomissements postopératoires

Enhanced Recovery after Surgery in patients undergoing total joint **arthroplasty**: A retrospective study. Zhao X, Chen L, Huang F, Huang Z, Zhou H. Pak J Med Sci. **2023**;39(3):644-649. => Réduction significative des nausées/vomissements postopératoires, des scores de douleur réduits, de la durée avec de meilleurs résultats fonctionnels chez les patients.

Enhanced recovery after surgery (RAC) for **craniotomies** in the treatment of brain tumors: A systematic review. Rahman RK, Ginalis EE, Patel Y, et al. [published online ahead of print, 2023 Apr 14]. Neurochirurgie. **2023**;69(4):101442. => Réduction de la durée du séjour postopératoire et de la douleur.

Impact of Enhanced Recovery After Surgery pathway for **cesarean delivery** on postoperative pain. Grasch, J. L., Rojas, J. C., Sharifi et al. D. M. (**2023**). AJOG global reports, 3(1), 100169. => Réduction significative de l'utilisation d'opioïdes et des scores de douleur postopératoire

Enhanced recovery after surgery protocols and **emergency surgery**: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. Mac Curtain BM, O'Mahony A, Temperley HC, Ng ZQ. **2023** Jun 6]. ANZ J Surg. => meilleure récupération des patients

Actions de l'ARS et les documents

8 clips pour expliquer

1. Formalisation de protocoles
2. Mise en place d'une IDE RAC
3. La prévention de l'anémie
4. L'information préalable du patient
5. Le jeune moderne
6. La prévention de l'hypothermie
7. La réalimentation précoce
8. La mobilisation précoce



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE
*Liberté
Égalité
Fraternité*



1

Raphaël peut prendre un repas jusqu'à 6 heures avant l'opération

1

8h : Mathieu rentre au bloc



Actions pour le bénéfice de tous les patients

Vous avez de bonnes bases

Etape N°1 : un groupe de travail pluridisciplinaire