



Réhabilitation Améliorée en chirurgie

Comment adapter nos SSPI à la RAC?

Dr F. LE SACHE



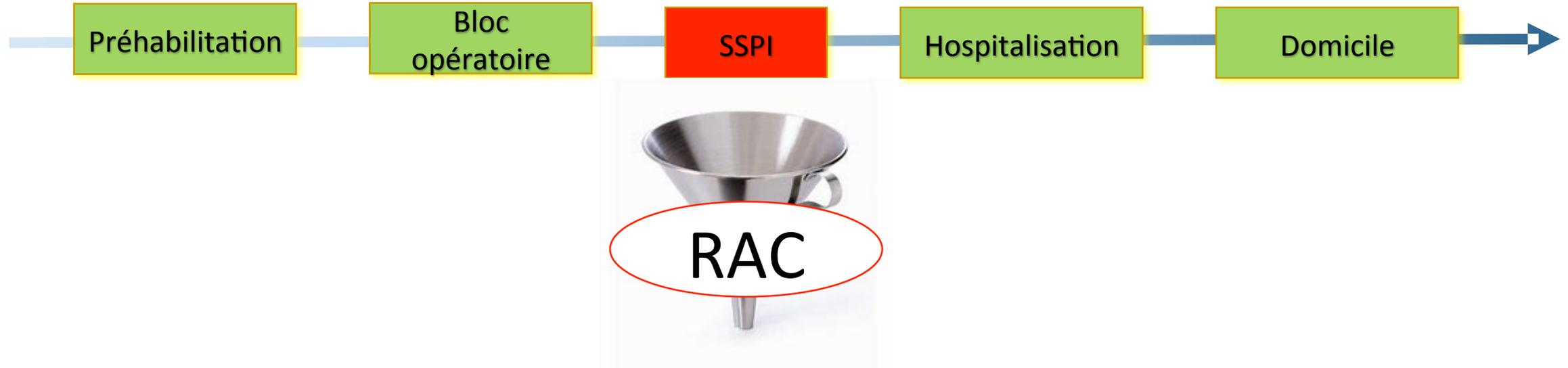
Groupe hospitalier
Pitié-Salpêtrière

CARLiF Club d'Anesthésie
Réanimation Libérale
Français



Clinique
Jouvenet

RAC: Comment adapter nos SSPI à la RAC?



Diminution de la durée de séjour

Shunt de la SSPI
Sortie sur score
Délégation à l'IDE de SSPI sur protocole

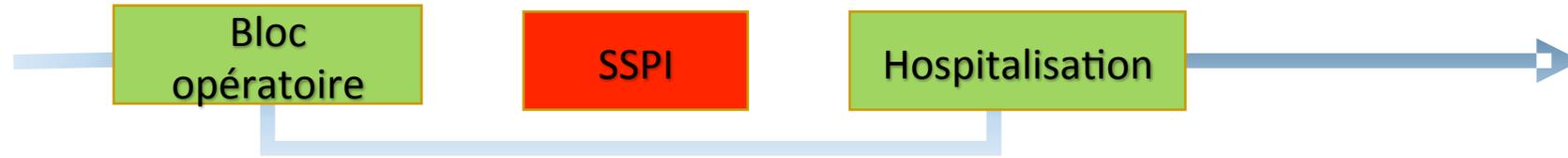
Diminution de la morbi-mortalité

PEC douleur
Rupture du Jeun
Ventilation/ oxygénation
Position / verticalisation
Marche



RAC: Comment adapter nos SSPI à la RAC?

1 RIEN



Shunt de la SSPI : 31 octobre 2018

- Surveillance post-interventionnelle en chambre ou espace spécifique
- Pas d'incident peropératoire + anesthésie topique seule ou sous anesthésie locorégionale périphérique sans anesthésie ni sédation intraveineuses associées
- Décision anesthésiste-Réanimateur + opérateur
- Médecin anesthésiste joignable

RAC: Comment adapter nos SSPI à la RAC?

2 Diminuer la durée de séjour : dépister les patients sortants

Sortie sur score validés: ALDRETE, WHITE...

Automatisation des calculs: informatisation +++

Délégation de la sortie à l'IDE (CVP SFAR 2018)

Formation

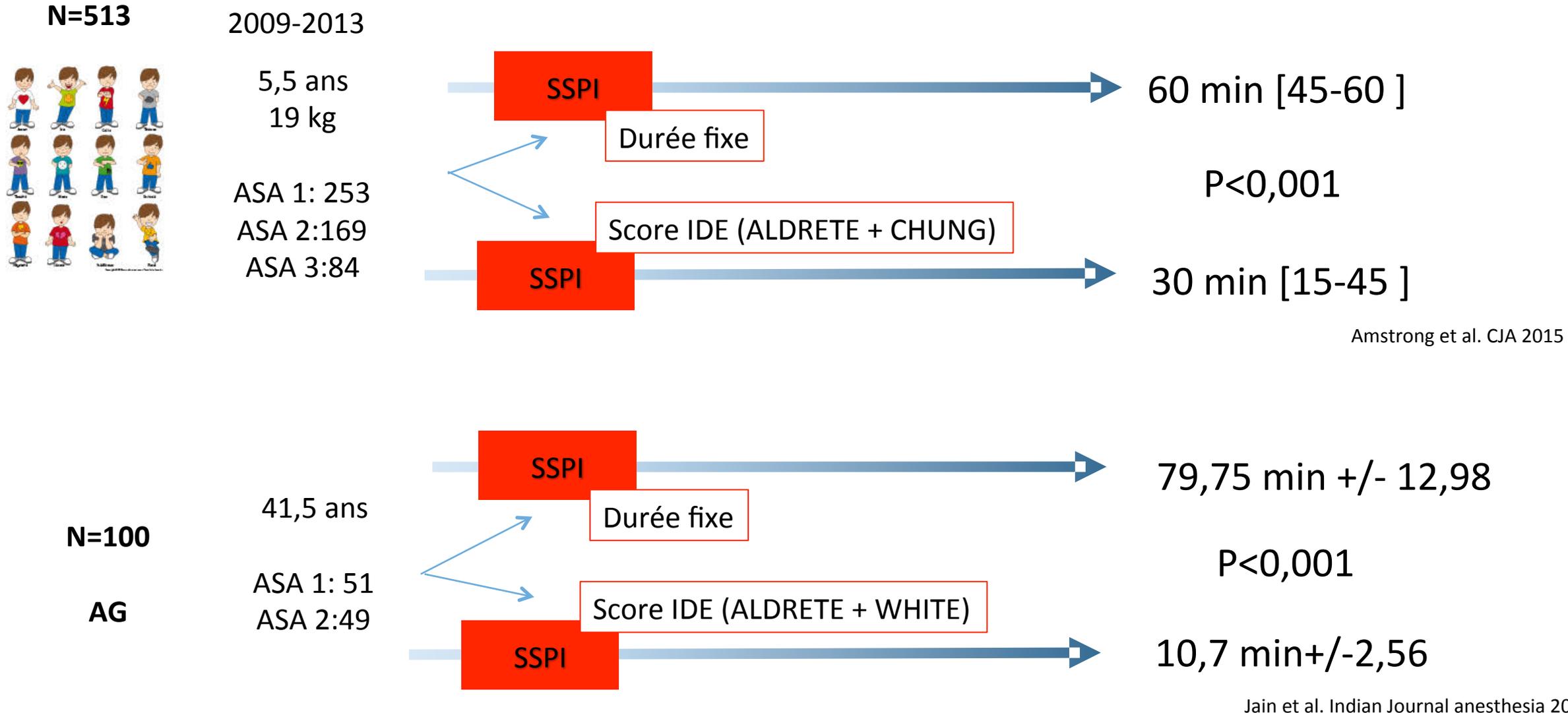
Protocole

Pas de durée minimale en SSPI

The screenshot shows a website header with navigation tabs: LA SFAR (Bienvenue), PROFESSIONNELS (Professionnels de santé), JEUNES (Espace jeunes), CNEAR (Collège Enseignants), PARAMÉDICAUX (IADE / IDE Réa-Urgence), and GRAND PUBLIC (Espace public). The main content area is titled 'Sortie de SSPI validée par l'IDE sous condition de score' and includes a date 'Mis en ligne le 19 Mars 2018', a 'Contexte professionnel' label, and a 'Retour' link. The text discusses the SFAR's role in patient safety and the delegation of discharge decisions to IDEs based on validated scores.

RAC: Comment adapter nos SSPI à la RAC?

2 Diminuer la durée de séjour : dépister les patients sortants



RAC: Comment adapter nos SSPI à la RAC?

3 Extubation / support ventilatoire

Extubation sur critères

Procédures pour IDE SSPI avec disponibilité sans délai d'un MAR (CVP SFAR 2015)

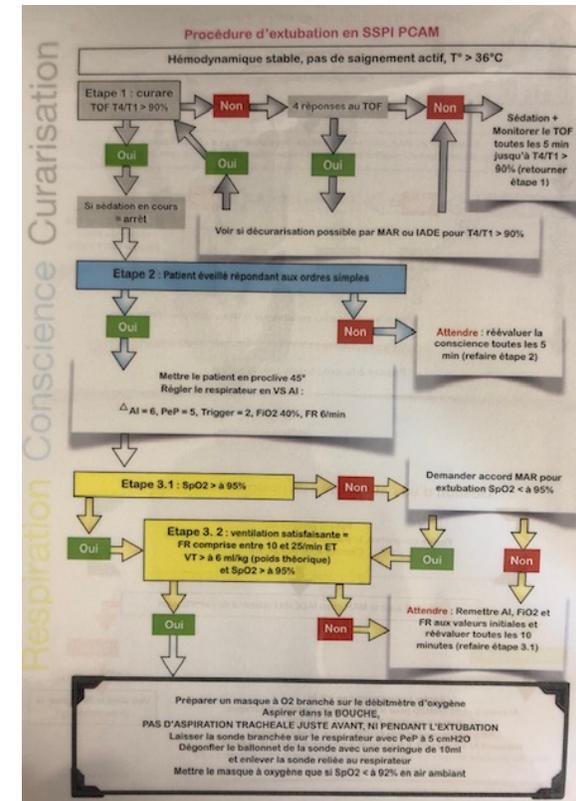
Monitoring curarisation (RFE SFAR 2018 R6.2)

Antagonisation curare +++ (adducteur du pouce)

(RFE SFAR 2018 R7.1)

Extuber en **position demi-assise** (RFE SFAR 2017 R5.3)

$FiO_2=1$ (RFE SFAR 2017 R5.3)



RAC: Comment adapter nos SSPI à la RAC?

4 Oxygénation objectif 90-95% de SpO2

Limiter Atélectasie(s)
Limiter travail Respiratoire
Améliorer échanges gazeux

VNI préventive



CPAP



Optiflow



Triflow



Kiné respiratoire

Chirurgie abdominale/thoracique ++++
Obésité/BPCO/Insuffisance cardiaque

RAC: Comment adapter nos SSPI à la RAC?

5 Positionner les patients



Demi assis - 45 °
Mise au « fauteuil »
Préparer boisson / retour debout



RAC: Comment adapter nos SSPI à la RAC?

6 Rompre le jeûne

Sonde gastrique → Retrait ++++
Boissons ?

2011

Recommandations ESA

Adults and children should be allowed to resume drinking as soon as they wish after elective surgery

Grade A

2014

Boissons autorisées avant
sortie SSPI (n=755)
Questionnaire

43,1% en pédiatrie
31,6 % chez les adultes

Enquête SFAR 2019

Boissons
SSPI
10%

des sondés

RAC: Comment adapter nos SSPI à la RAC?

6 Rompre le jeûne

Boissons ?

2017

Boissons autorisées n=1009
Patients ayant bu n=932

FAUSSES ROUTES = 7



0,8 %

IC95% [0,2 - 1,3]

Inhalation=0

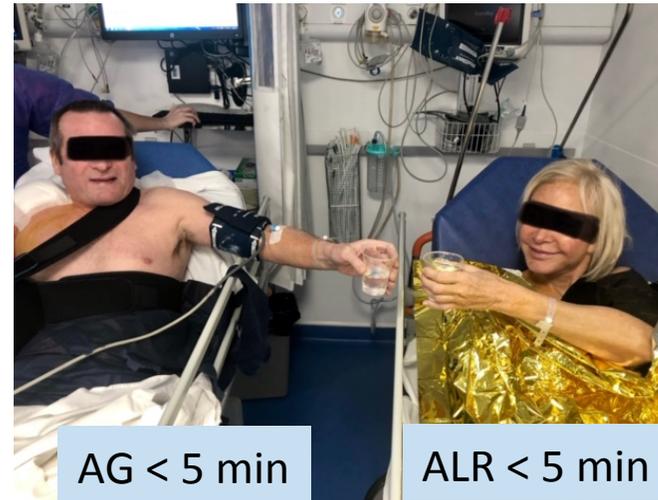
Vomissements n=5

Score de soif

5 [3-6] à l'arrivée en SSPI
0 [0-2] à la sortie de la SSPI

Délai: 60 min [40-75]

2018



AG < 5 min

ALR < 5 min

2019



RAC: Comment adapter nos SSPI à la RAC?

7 Arrêt perfusion/ Antalgiques Per os

Voie entérale +++

Antalgiques: anticipation en pré op ou per op

Voie orale : effet pic retardé

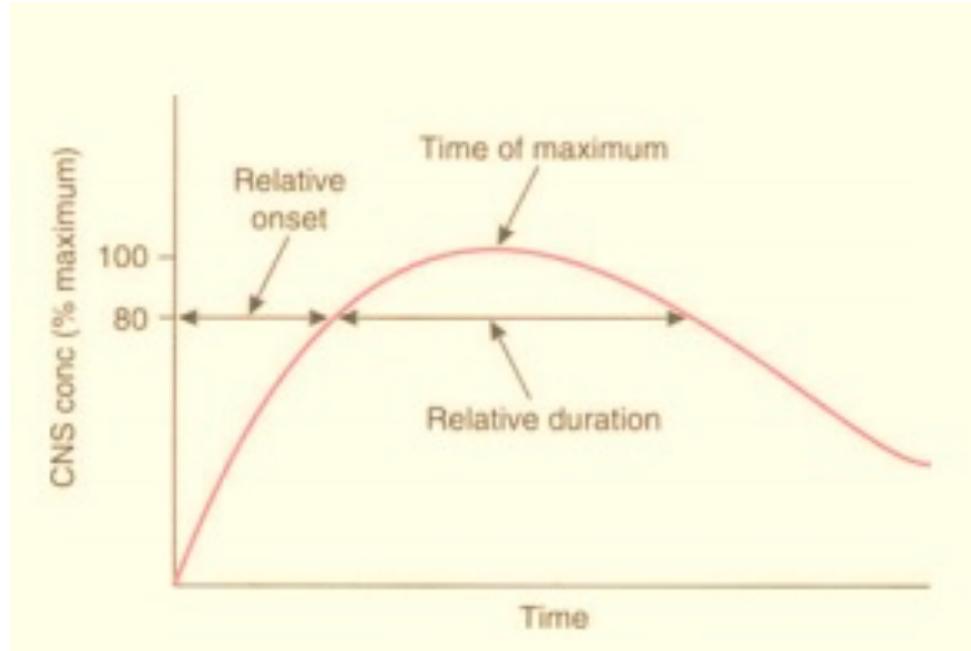
ALR de rattrapage +++

Cathéter obturé avant sortie



RAC: Comment adapter nos SSPI à la RAC?

7 Recours aux morphiniques/titration morphinique



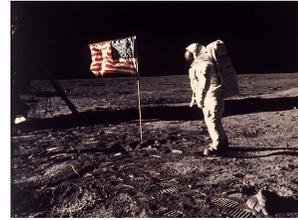
Morphine

Temps Ce 80%	5min
Temps Ce 100%	20 min
Durée d'action	80 min

Un patient peut sortir de la SSPI 20 minutes après la dernière dose de morphine IV

RAC: Comment adapter nos SSPI à la RAC?

8 Verticalisation / Déambulation



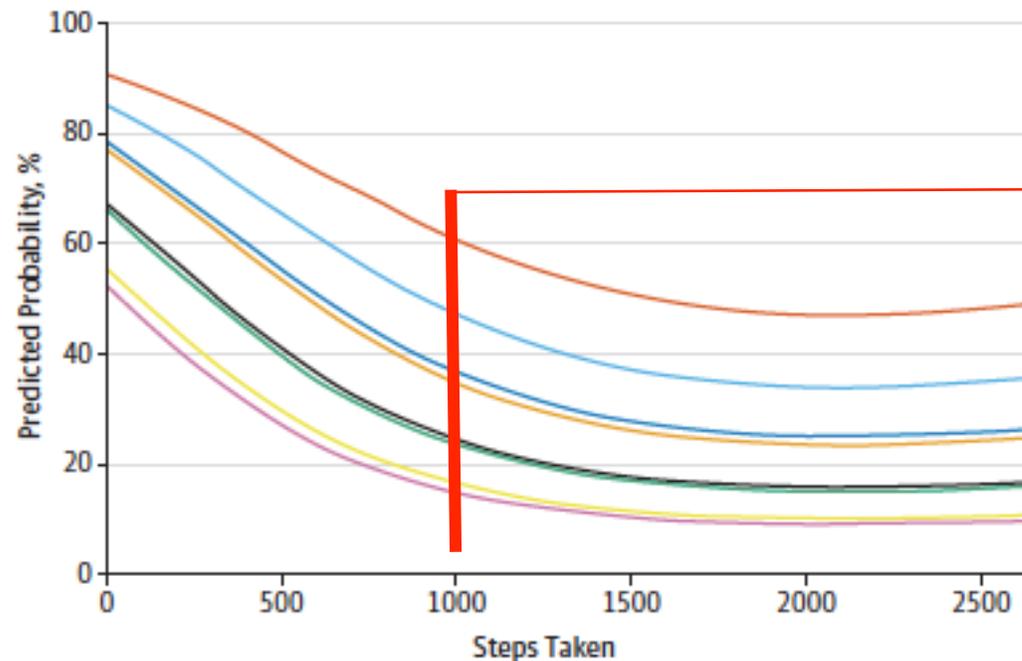
- Move from stretcher to chair **ASAP**
- Remove invasive lines once stable
- **1st Walk**- Goal: 250 ft. in 1 hr
- Chest tube to water seal after portable CXR & first walk
- **2nd Walk**- walk to greet family
- Pain regimen: ketorolac, acetaminophen, oral hydromorphone
- Walk to stepdown unit (approx. 500 ft) w/ family & nurse

Protocole de réhabilitation en chirurgie thoracique
6 ans – 1172 patients
140 m pour quitter SSPI

RAC: Comment adapter nos SSPI à la RAC?

8 Verticalisation / Déambulation

c Day 1: 70th percentile cutoff

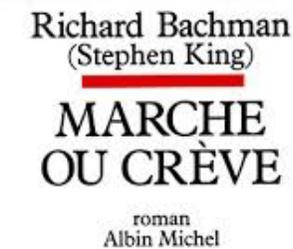


N=100

Chirurgies à risque
Podomètre



1000 PAS diminuent la probabilité de séjour prolongé



- | | | | |
|------------------|----------------------|--------------------------|--------------------------|
| — Lung lobectomy | — Hip replacement | — Open colectomy | — Sleeve gastrectomy |
| — Gastric bypass | — Robotic cystectomy | — Abdominal hysterectomy | — Laparoscopic colectomy |

RAC: Comment adapter nos SSPI à la RAC?

8 Verticalisation / Déambulation

Signal fort envoyé au patient/soignants

Diminution de la Durée de séjour

Formation **Brancardage**

Marche



Sonde JJ



Thyroïdectomie



RAC: Comment adapter nos SSPI à la RAC?

