



Prothèse totale de hanche en chirurgie ambulatoire.

Intérêt pour le patient

Depuis 5 ans les autorités de santé, dans une dynamique européenne, tentent de promouvoir l'hospitalisation en ambulatoire en élargissant le champs d'application à de nombreuses interventions. Ainsi aujourd'hui la majorité des interventions légères en orthopédie relèvent de l'ambulatoire (hallux valgus, arthroscopie du genou) mais aussi, de plus en plus, des interventions réputées plus lourdes comme la reconstruction des ligaments croisés du genou. Cette démarche de raccourcir la durée d'hospitalisation n'a pu se faire qu'au prix d'un progrès technique chirurgical et d'une maîtrise du traitement de la douleur. L'intérêt pour le patient est évident puisqu'il bénéficie d'une qualité de soins optimisée et peut, en moins de 24 heures, faire ce qui prenait auparavant plusieurs jours et en accélérant sa récupération. Promouvoir la récupération rapide c'est améliorer le confort du patient.

Du fait de son expérience en chirurgie mini-invasive par voie antérieure, le Dr Schmidt propose un protocole de récupération rapide permettant aux patient de rester hospitalisés moins de 2 jours.

A qui s'adresse l'ambulatoire?

La pose d'une prothèse de hanche en ambulatoire nécessite pour le patient de s'y préparer et de comprendre les enjeux. Les patients accompagnés, sans facteurs de risques importants, en bonne santé peuvent tous y prétendre.

En pratique

- **Lors de la consultation:** C'est avec le Docteur Schmidt qu'est prise la décision de réaliser une prothèse en ambulatoire. Cette démarche n'est jamais imposée, mais proposée. Il est toujours possible de changer d'avis et de rester une nuit ou plus dans le service d'hospitalisation. L'ensemble des soins post-opératoires nécessaires sont prescrits au patient de manière à ce que tout soit planifié avant l'intervention et à ne pas avoir à le faire en urgence lors de la sortie.
- **La consultation de pré-anesthésie:** Elle permet de vérifier que l'état de santé est compatible avec l'ambulatoire. Si aucun problème de santé ne s'y oppose, le médecin anesthésiste remet au patient l'ordonnance de traitement de sortie. Ainsi le patient dispose, à son domicile, de l'ensemble du traitement contre la douleur avant l'intervention.

- **Le retour au domicile:** Après la visite du chirurgien, du médecin anesthésiste et sous contrôle du cadre infirmier, la sortie peut se faire en fin d'après-midi. La kinésithérapie est débutée dès le retour du bloc, elle débute par de la marche avec béquille, puis le travail des transferts et se termine par la pratique des escaliers. Le retour au domicile se fait en voiture. Le patient dispose d'un lien téléphonique direct pour contacter son chirurgien.

- **Le lendemain:** Une prise de sang au domicile est réalisée par une infirmière de ville. L'équipe du Dr Schmidt contacte le patient pour prendre connaissance de son état.

- **Les jours suivants:** Le patient qui regagne en autonomie peut déambuler, sortir du domicile de la même manière que s'il était resté hospitalisé.

Quels résultats ?

La satisfaction est aussi grande pour le patient qui repart au domicile en marchant seul que pour le chirurgien. Moins d'hospitalisation, moins de complications lorsque rien n'a été laissé au hasard. Pour autant il ne faut pas minimiser cette intervention complexe et le patient doit toujours être conscient des risques et des enjeux.