

Le féminin qui fait du bien

JUILLET 2020 ■ N°535 ■ 2,90€

santé

magazine

Cahier
nutrition
18 PAGES

**-2 kilos
en 2 semaines**

**Mincir
sainement et
se détoxifier
avec
la médecine
ayurvédique**

**SPÉCIAL
CORONAVIRUS**

**Masques, tests,
traçage numérique...**

**Tout ce qu'il
faut savoir**

**Mal de dos
Comment l'éviter
en télétravail**

CONSEIL

**La mélatonine
pour mieux dormir**

Yoga, méditation, énergies...

**Les pouvoirs
de la respiration**

ASTHME ALLERGIQUE

Le bon traitement

TEST

**LA QUALITÉ DE L'AIR DE VOTRE MAISON
EST-ELLE POLLUÉE ?**

BON PIED, BONNE SANTÉ !

**Pourquoi c'est important
d'en prendre soin**

- Pour marcher sans douleur
- Pour l'équilibre
- Pour ne plus avoir mal au dos...

**+ Les astuces de pédicure
et les bons soins des pieds**

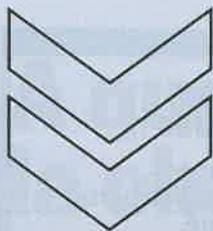
DIABÈTE

**5 moyens efficaces
pour le prévenir**

M 05665 - 535 - F: 2,90 € - RD



uni
médiast



C'est à vous de décider !

Santé magazine vous donne la parole. Chaque mois, nous vous invitons à choisir un sujet d'article parmi trois propositions. Il vous suffit de voter pour le thème qui vous intéresse le plus. L'article plébiscité sera publié dans un prochain numéro de Santé magazine.

Cette possibilité est réservée aux abonnés à notre newsletter quotidienne (abonnement gratuit sur www.sante-magazine.fr).

Nous vous remercions de votre participation. Votre avis compte beaucoup pour nous !

LE CHOIX DES LECTRICES

Des hospitalisations de plus en plus courtes quels risques et quels atouts ?

Quelques heures après une intervention chirurgicale, vous êtes de retour chez vous. Une situation parfois stressante, mais qui permet de se rétablir dans de meilleures conditions.

SYLVIE DELLUS



Nos experts



Pr Karem Slim
président du
GRACE (Groupe
francophone de
réhabilitation
améliorée après
chirurgie)



Pr Corinne Vons
présidente de
l'Association
française de
chirurgie
ambulatoire

Près de 60 % des interventions chirurgicales se font aujourd'hui en ambulatoire. Vous entrez le matin à l'hôpital, vous en ressortez dans la journée. Cette évolution s'est faite grâce aux progrès des techniques chirurgicales : plus simples, moins lourdes. Dans le même temps, certains patients opérés bénéficient d'une RAAC (Récupération améliorée après chirurgie), une prise en charge complète visant à vous remettre sur pied rapidement. La RAAC et l'ambulatoire se complètent à toutes les étapes.

Un corps moins agressé

Il n'est plus question, par exemple, de vous priver de boire et de manger la veille de l'intervention. Au contraire, vous pouvez vous alimenter jusqu'à 6 heures avant de partir au bloc. Les boissons, même sucrées (sauf en cas de diabète), sont autorisées maximum deux heures avant. En assouplissant le jeûne, on limite le risque d'hypoglycémie, de nausées et de vomissements dans la phase de réveil. Autre innovation : certains patients se rendent au bloc

opératoire à pied ! « La personne est debout, digne et détendue. Elle est moins stressée et gèrera mieux la douleur après l'intervention », dit le Pr Karem Slim, chirurgien au CHU de Clermont-Ferrand. Elle ne reste pas non plus alitée et se lève très rapidement après l'opération. La sécurité n'est pas sacrifiée pour autant. Le malade quitte l'hôpital dans des conditions précises : pas de fièvre, pas de douleur nécessitant un traitement autre que par voie orale, pas de saignement... Ce protocole est appliqué dans de très nombreux cas. « La limite de l'ambulatoire, c'est le patient, pas le geste chirurgical », estime le Pr Corinne Vons, chirurgienne à l'hôpital Avicenne, à Bobigny. De fait, les personnes à haut risque hémorragique ou fragilisées par des pathologies associées, restent plusieurs jours à l'hôpital.

Moins de complications

Des études ont montré que ces hospitalisations courtes limitent les risques postopératoires. « Le risque de complications, et notamment d'infections, est diminué de 40 à 50 %. Il n'y a pas plus de réadmissions », assure le Dr Slim.

Dans ce contexte, le patient devient acteur de sa santé. De retour à domicile, il doit être capable de surveiller son état (fièvre, douleur, aspect de la cicatrice...) et d'alerter en cas de problème. Un rôle valorisant, mais qui peut aussi être source d'anxiété.

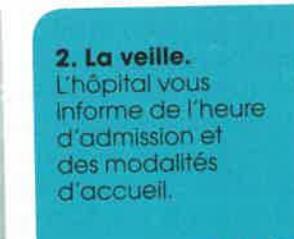
Une information à améliorer

L'information, c'est le point faible. Elle n'est pas toujours bien expliquée ou assimilée. Seuls 50 % des services pratiquant la chirurgie ambulatoire ont mis en place une consultation spéciale, assurée par une infirmière, après la consultation obligatoire d'anesthésie. Une enquête de la Haute autorité de santé montre que, si le score global de satisfaction des patients pris en charge en ambulatoire en 2019 était de 76,4 sur 100, la note attribuée au retour à domicile était moins bonne : 68,6 sur 100. Les principaux griefs : le manque d'information, l'absence de contacts avec l'équipe médicale après la sortie. « Tout doit être expliqué en préopératoire et réexpliqué au patient », martèle le Pr Vons. Il reste des progrès à accomplir.

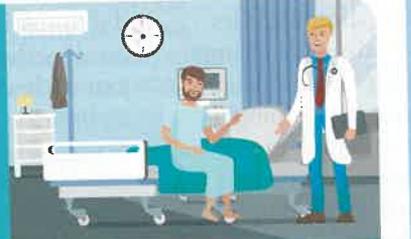
DE L'ENTRÉE À LA SORTIE : CE QUE VOUS DEVEZ SAVOIR



1. Avant l'intervention. Après les consultations préparatoires (chirurgien, anesthésiste, infirmière), assurez-vous d'avoir toutes les informations et les ordonnances nécessaires.



2. La veille. L'hôpital vous informe de l'heure d'admission et des modalités d'accueil.



3. Le jour J. Après l'intervention, vous restez quelques heures sous surveillance. Vous quittez l'hôpital avec un proche (obligatoire après une anesthésie générale ou locorégionale), muni de numéros à appeler en cas de problème, 24 h sur 24.



4. De retour à la maison. L'équipe médicale maintient le contact, le temps nécessaire, par téléphone, SMS ou vidéo.