

Rôles des IDE dans la RAAC

(Récupération Améliorée Après Chirurgie)

Beuscart Catherine
Moulin Fabienne
Charra Catherine

*Clinique mutualiste
chirurgicale de St Etienne*



LA RÉHABILITATION AMÉLIORÉE
APRÈS CHIRURGIE (RAAC)

Le pourquoi...

- La loi de financement de la sécurité sociale pour 2018 a introduit (art.51) un dispositif permettant **d'expérimenter de nouvelles organisations en santé reposant sur des modes de financements inédits.**
- Répondant à un appel à projet:
“l'expérimentation Episode De Soins du 30 octobre 2019”

...du comment :

- Contrat d'une durée de 5 ans avec la CPAM.
- Création de 3 postes IDE coordinatrices grâce au financement soit 1 temps plein infirmier sur la semaine .
- Un parcours RAAC déjà présent dans l'établissement depuis 2016

Définition d'un épisode de soins

Ensemble des moyens (séjours, consultations, actes...) mobilisés autour d'un patient



Pour une prise en charge ciblée



Bornée dans le temps



Par des acteurs identifiés

Accompagnement par l'infirmière coordinatrice dans tous leurs parcours:

préopératoire, peropératoire et post opératoire)



45 jours en amont et 3 à 6 mois après la chirurgie

En amont de la chirurgie :

- Anticiper,
- Accompagner,
- diminuer le stress
- Rassurer le patient

1 Séance de
groupe

Objectifs : le patient sera capable de mieux gérer sa douleur à son retour à domicile afin de retrouver son autonomie.

Public cible : patient d'orthopédie opéré d'une PTG ou PTH rentrant à Domicile

Le patient peut venir avec un membre de sa famille

Durée de la séance : 1h

Temporalité : 2 à 3 semaines avant la chirurgie

Intervenants: IDE coordinatrices , kinés, conseillère sécu (prado)

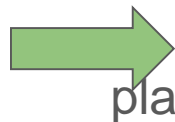
EXEMPLE

- ▶ La Clinique Mutualiste
- ▶ Le service d'orthopédie
- ▶ Votre pathologie
- ▶ Le programme de récupération améliorée après chirurgie (RAAC)
- ▶ Les complications
- ▶ Avant votre intervention
- ▶ Votre parcours de soins
- ▶ L'hospitalisation
- ▶ La douleur
- ▶ Le pansement
- ▶ Autonomisation et rééducation
- ▶ Votre sortie



Thèmes abordés / PC de la douleur durant cette séance :

- Education à la cotation de la douleur : échelle EVA-EN
- Sensibiliser à l'anticipation de l'installation de la douleur : mobilisations et séances de kiné.
- Explication pour les PTG : cathéter fémoral + PCA / ballon de ropivacaïne et/ou infiltration per opératoire
- Les antalgiques PO (Incitation à amener l'ordonnance d'antalgiques pour se familiariser avec la gestion des médicaments).
 - la remise des ordonnances est anticipée
 - le patient se procure le traitement avant l'intervention
- Incitation à télécharger l'application move up



Utiliser un langage positif : Exple :
place de

“inconfort” à la

moveUP : aperçu



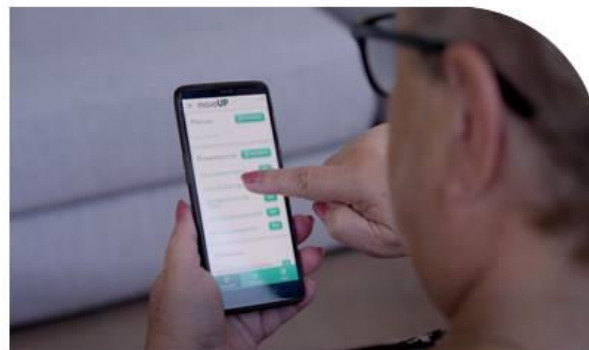
Modules
d'informations



Questionnaires
réguliers



Exercices



"L'utilisation de l'application moveUP m'a permis d'être rassuré, de faire des exercices par moi-même et d'utiliser mes données pour analyser mon évolution avec le chirurgien"

Durant l'hospitalisation

J2 visite de l'IDE
coordinatrice dans le service.

- Antalgiques LP donnés en systématique matin et soir et complétés par antalgiques ALD en précisant le type de molécule proposée
- Evaluation et réévaluation de l'EVA
- Surveillance des effets indésirables (nausées ,vertige ...)
- Vérification du bon usage et de la compréhension de l'utilisation de la PCA
- Glaçage (game ready J0) puis poche de glace à renouveler 4x/jour en service.
- Importance du rôle éducatif de l'IDE /du patient et de son entourage renforcé par le passage de l'IDEC.
- Position antalgique et kinésithérapie douce
- Ecoute et observation du patient



Game Ready ?



- les principes : système de compression et de cryothérapie GRPro ® 2.1
- les actions attendues sur la douleur :
 - améliore le soulagement de la douleur
 - augmente la force musculaire et l'amplitude des mouvements
 - réduit la raideur musculaire
- Utilisation dans notre service: en continue

pose dès la salle de réveil jusqu'à la 1ère nuit

Au retour à domicile du patient

Suivi à domicile par l'IDEC :

- Joignable la semaine
- appel systématique à J7 postop pour un bilan :
 - gestion de la douleur
 - prise des antalgiques ? effets secondaires ?
 - confort ou l'inconfort lors du quotidien et/ou des séances de rééducation
 - Conseils
 - Réexplication de l'ordonnance , de l'importance du glaçage
 - Orientation vers le professionnel en lien avec leur problème .



© istock

Vidéo de la RAAC



Conclusion

Les limites :

- Manque de temps pour transformer les réunions d'information en séance version d'Education Thérapeutique du Patient : ETP
- fin de contrat de l'expérimentation en juin 2024
- Et après ?
- pérennisation du poste d'IDEC?

Avantages :

- Une réhabilitation rapide du patient
- Taux de satisfaction du patient en hausse.
- Baisse du stress en préop +++ :
- Impact sur la douleur en postopératoire en cours d'audit .
- meilleur autonomie et rééducation
- Lien avec les professionnels de la ville (MT , IDEL , kiné ...) en cours d'inclusion dans le projet.

Merci