



IMPACT DE LA CHIRURGIE AMBULATOIRE DANS UN SERVICE DE CHIRURGIE DIGESTIVE

NICOLAS GOASGUEN

HÔPITAL DE LA CROIX SAINT SIMON

CONFLITS D'INTÉRÊTS

Consultant chez intuitive

MODIFICATION DES PRATIQUES CHIRURGICALES

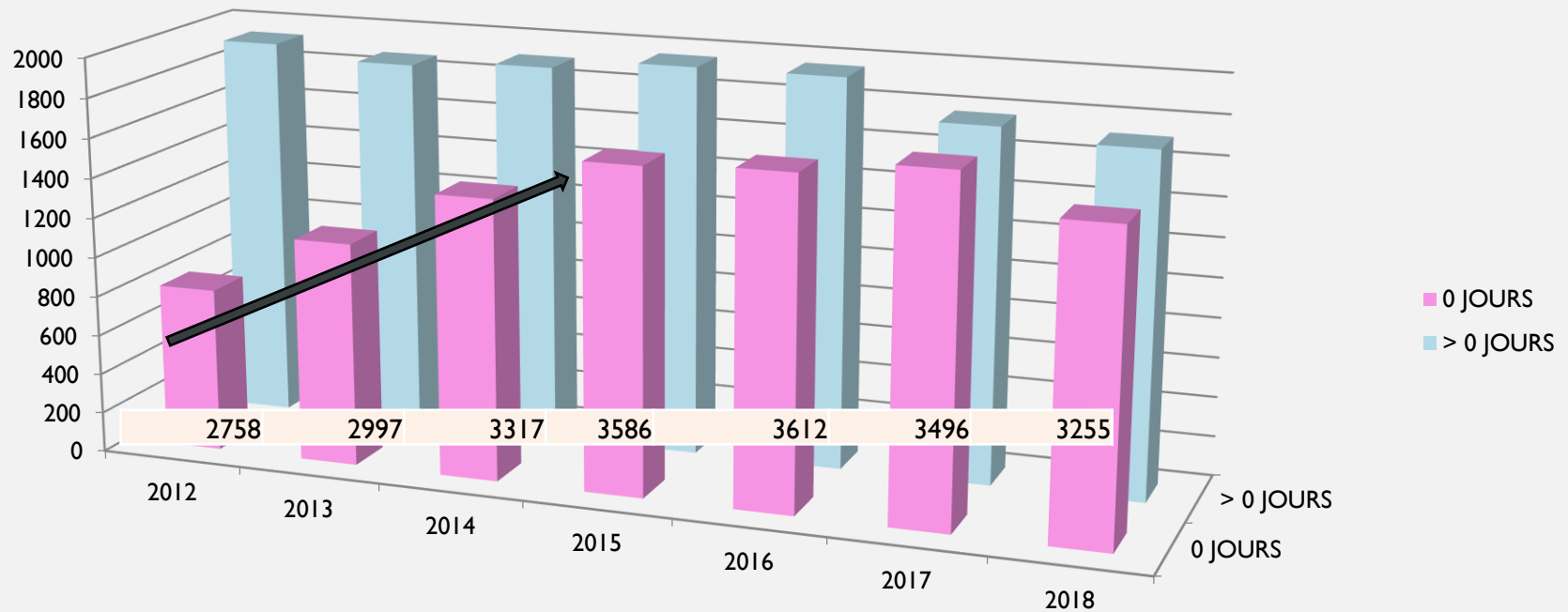


Lettre de mission du 21 fev 2014

Objectif: Evaluation de la politique publique de promotion du développement de la chirurgie ambulatoire dans le cadre de la modernisation de l'action publique
Un programme national de développement de la CA a été mis en place en 2011 avec l'objectif ***d'aboutir à une pratique ambulatoire majoritaire en chirurgie fin 2016.***

A terme en 2018 l'objectif maximal est d'atteindre un taux de **62,2%** au niveau national

ÉVOLUTION DES SÉJOURS EN CHIRURGIE DIGESTIVE



30%

50%

BUT DE L'ÉTUDE

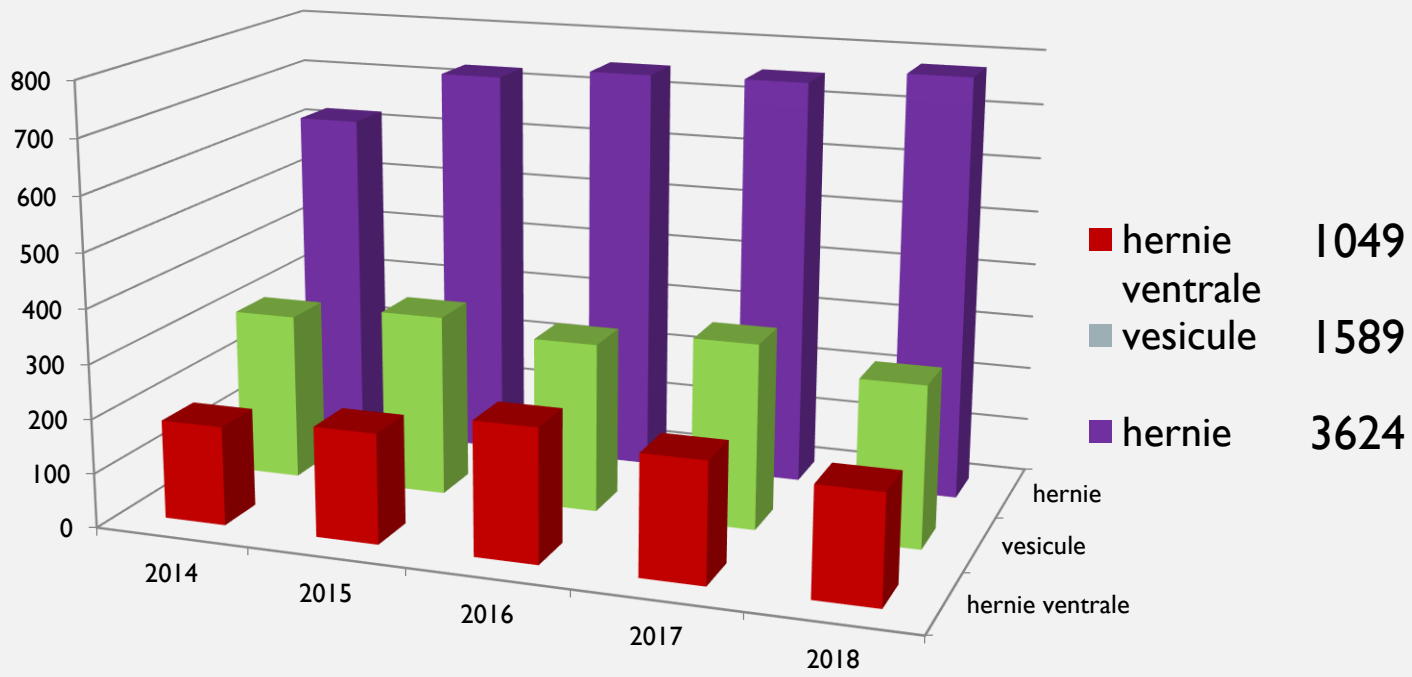
- Sur 5 ans
- Critère principale : nombre de passages aux urgences et d'hospitalisations dans les 90 jours qui suivent une chirurgie Ambulatoire en chirurgie digestive
- Impact organisationnel

MÉTHODOLOGIE

- De janvier 2014 a déc. 2018
- Recueil des données PMSI
- Chir ambulatoire (VB ,Hernies inguinales , hernies ventrales):
 - Passages aux urgences dans les 90 jours qui suivent la chirurgie
 - hospitalisations dans les 90 jours qui suivent la chirurgie

POPULATION

- Sur un total de 7950 chirurgies Ambulatoires 6268 correspondaient aux critères de sélection soit 78,7%.



PASSAGES AUX URGENCES

9,7%

612 passages

Moyenne de 24000 urgences/an

Hernie ventrale

152

Cholécystectomie

179

Hernie inguinale

282

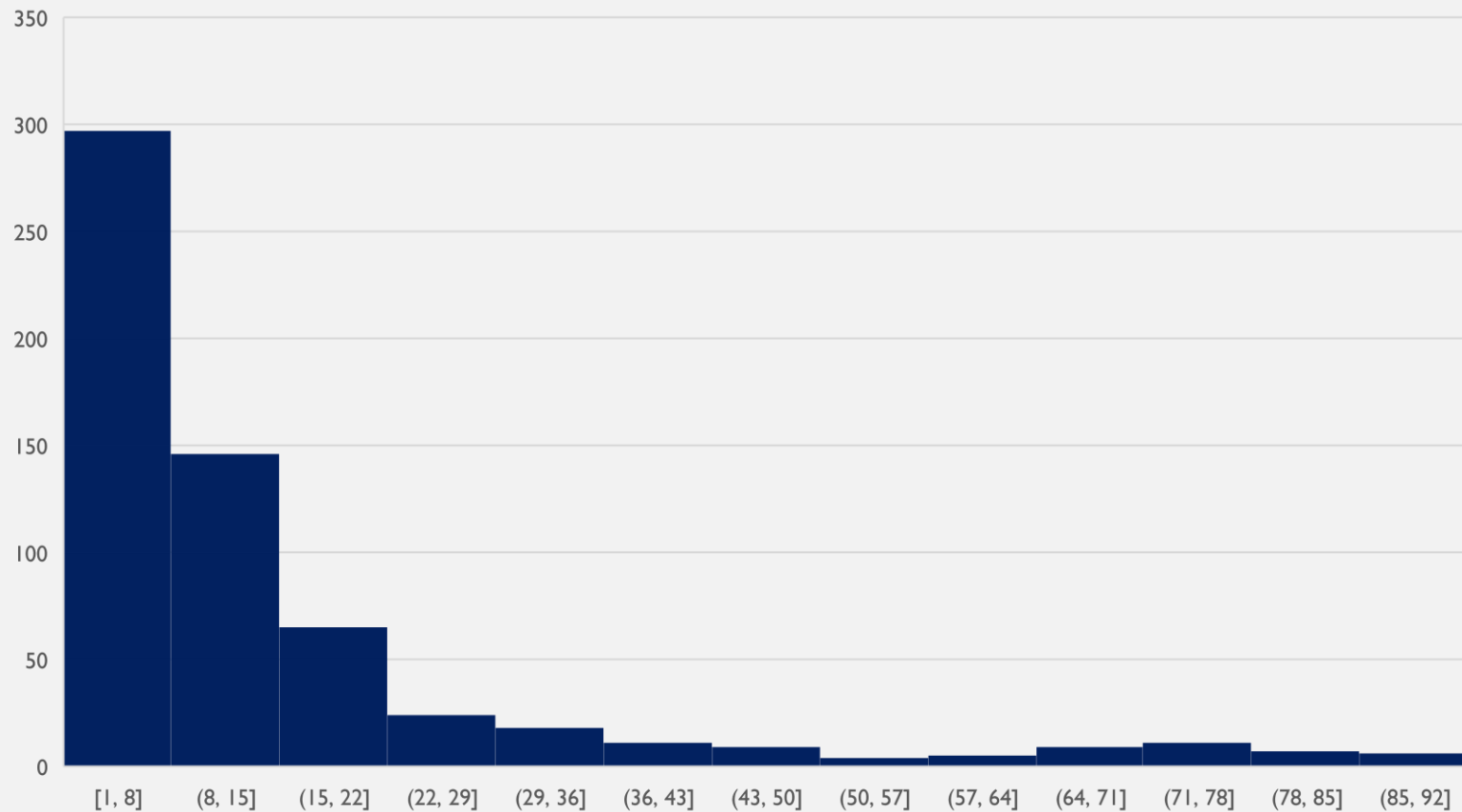
14,5%

11,3%

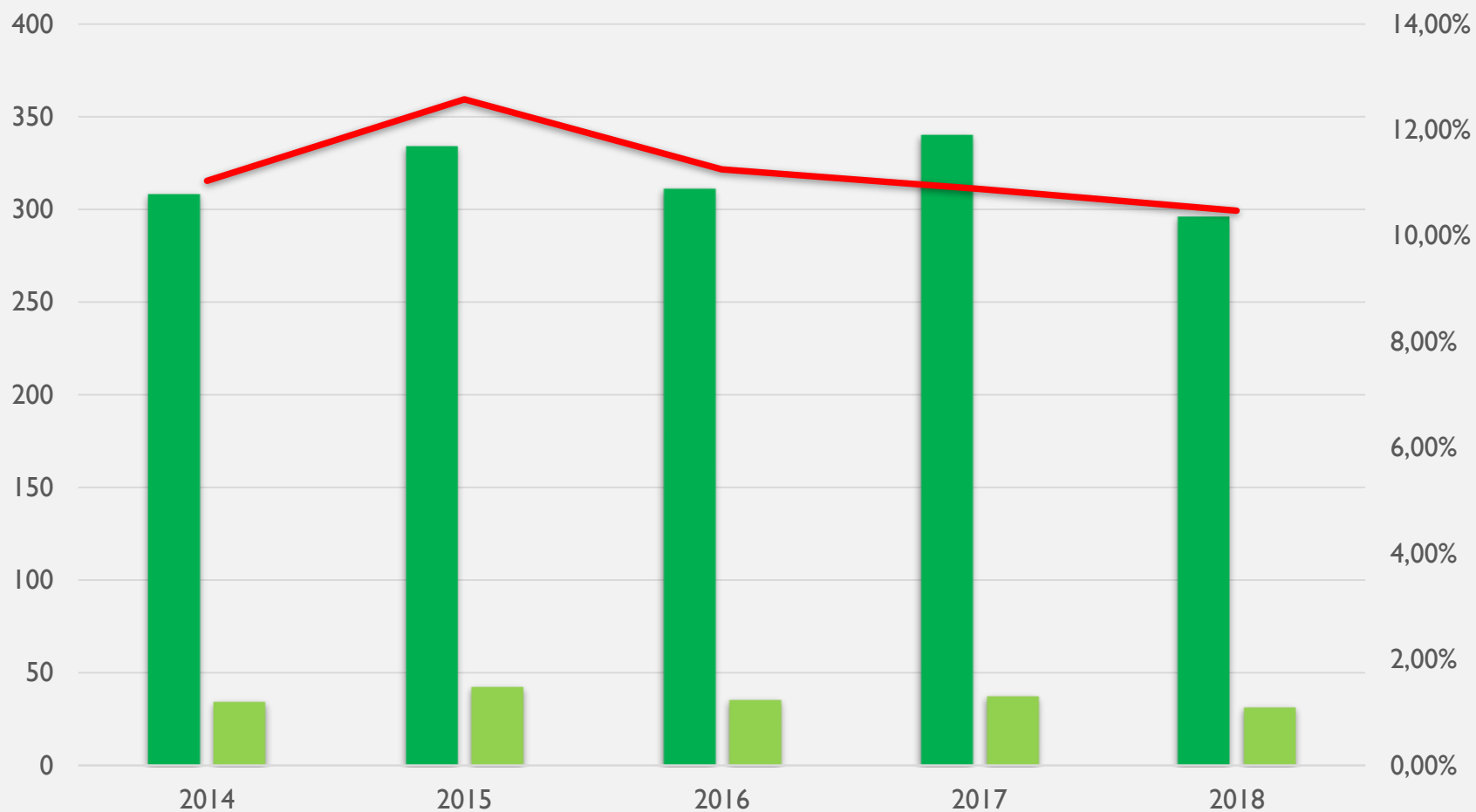
7,78%

72% de passages dans les 15 jours post opératoire

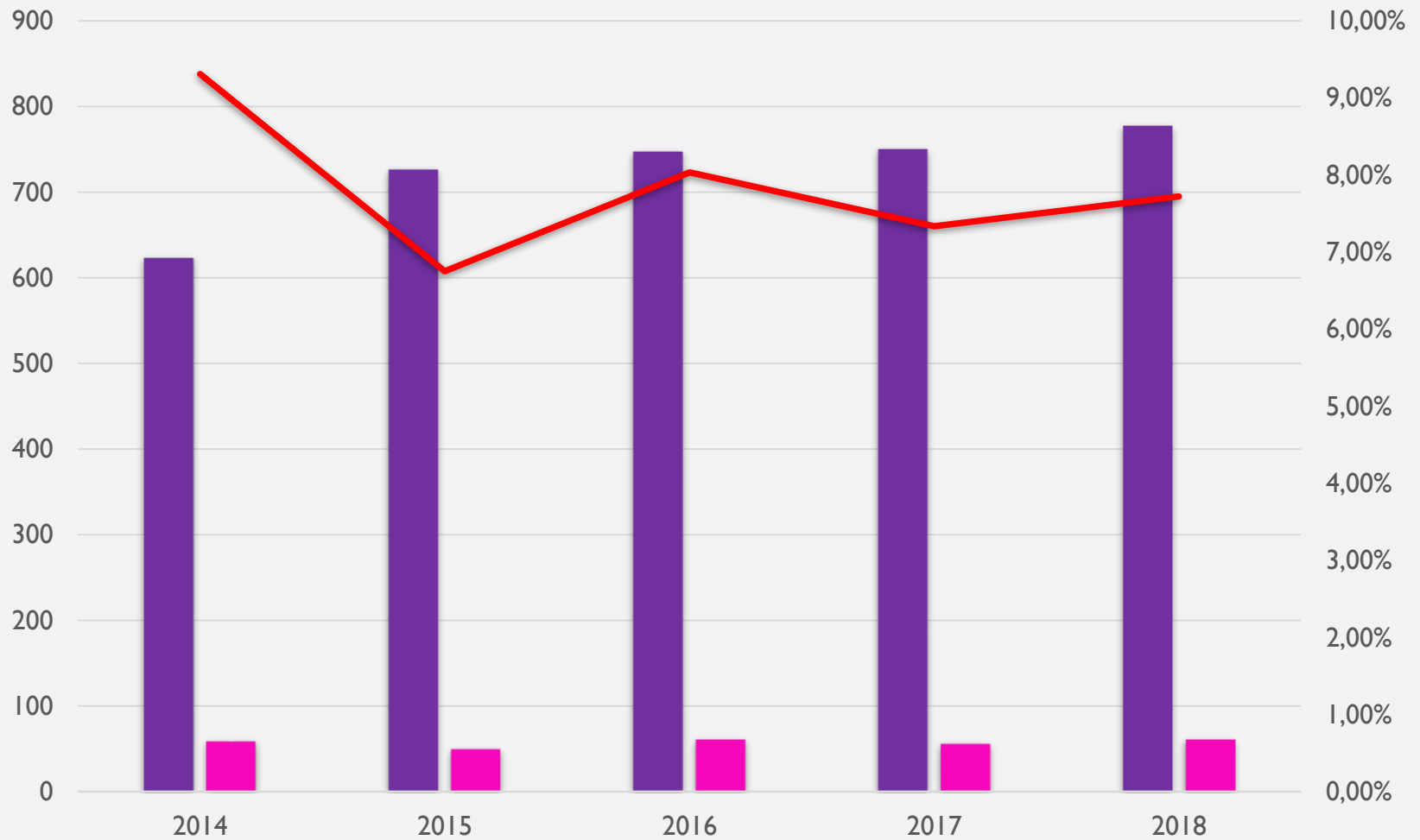
TOUTES PATHOLOGIES CONFONDUES



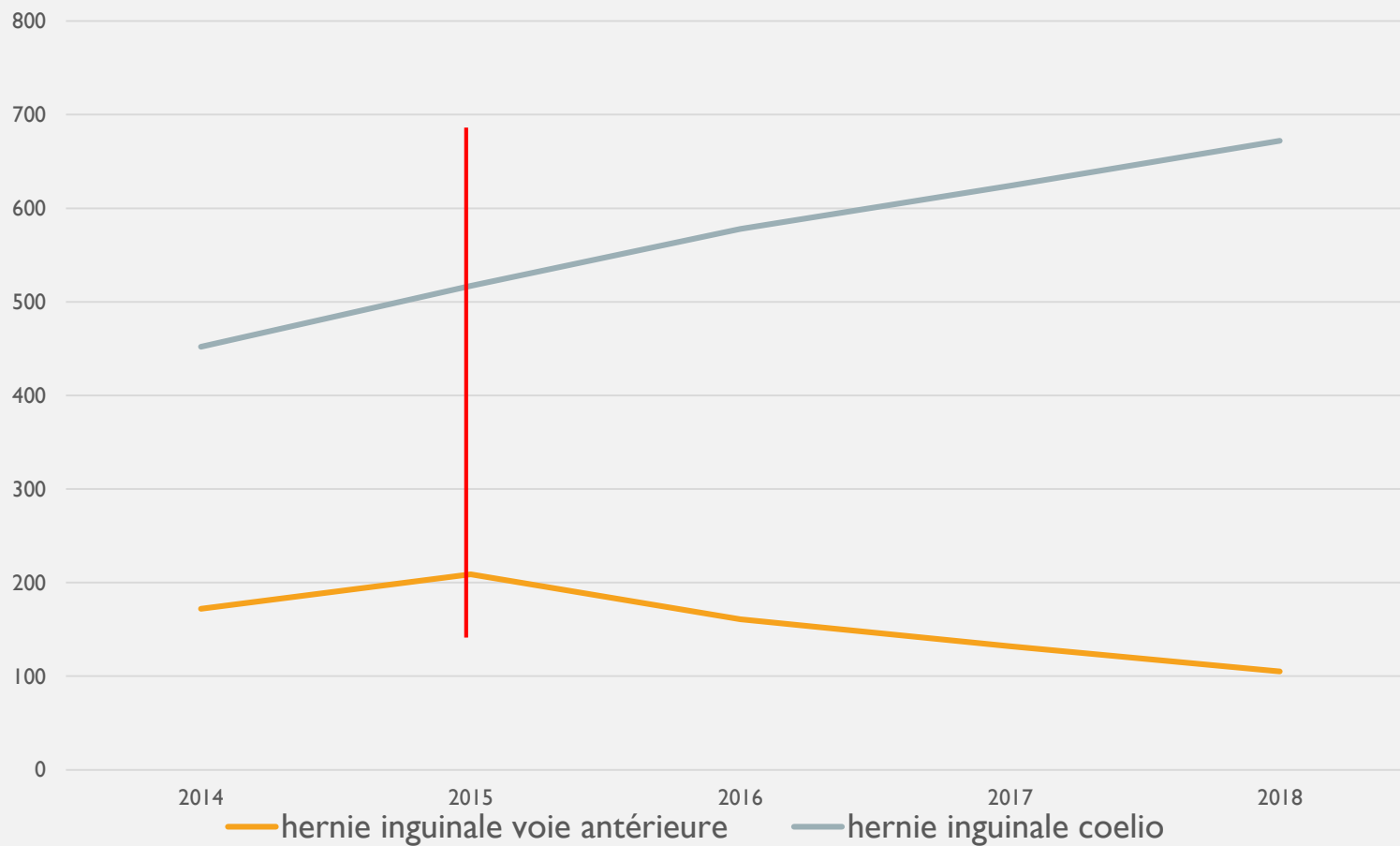
passages aux urgences post cholécystectomie



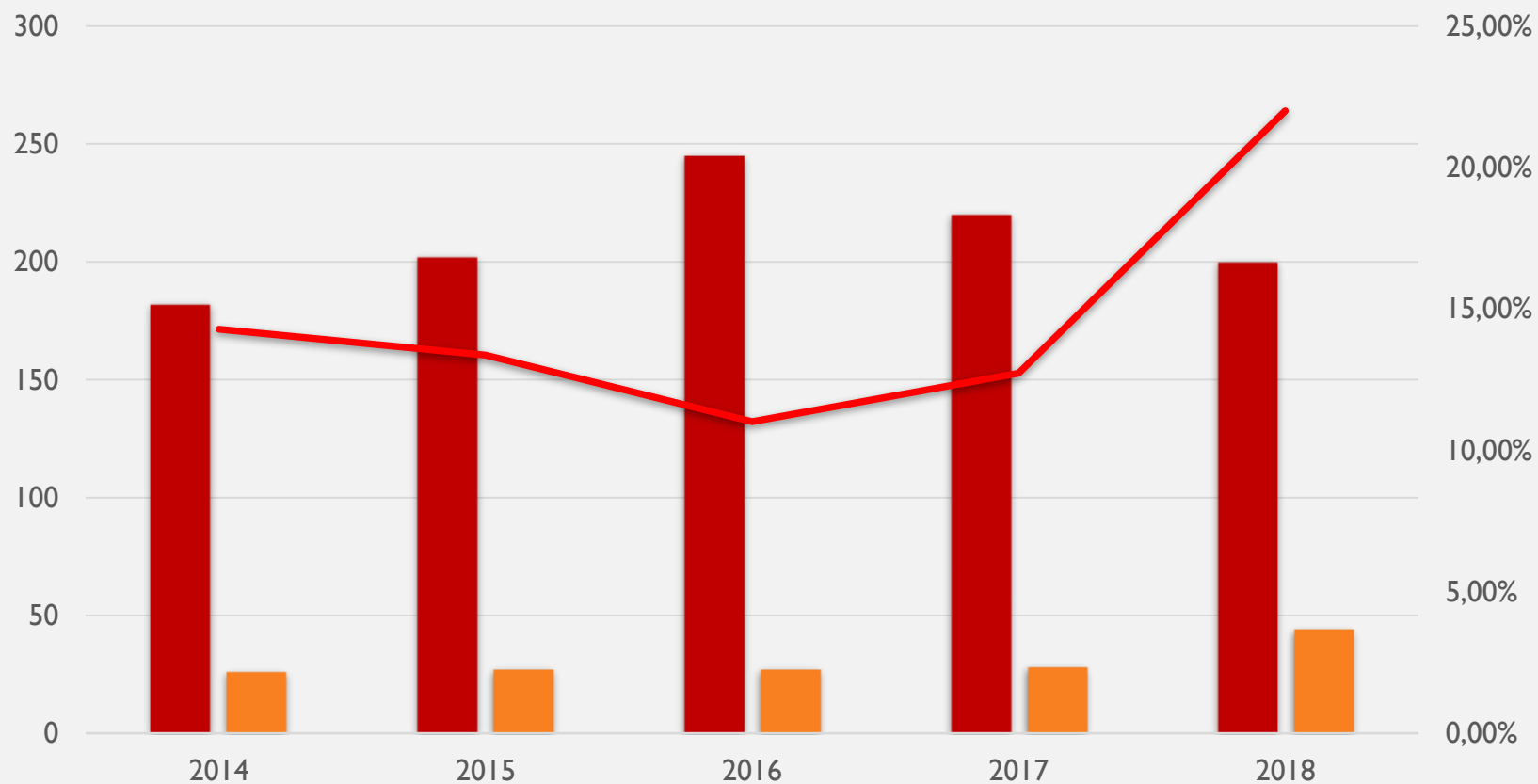
passages aux urgences post hernie



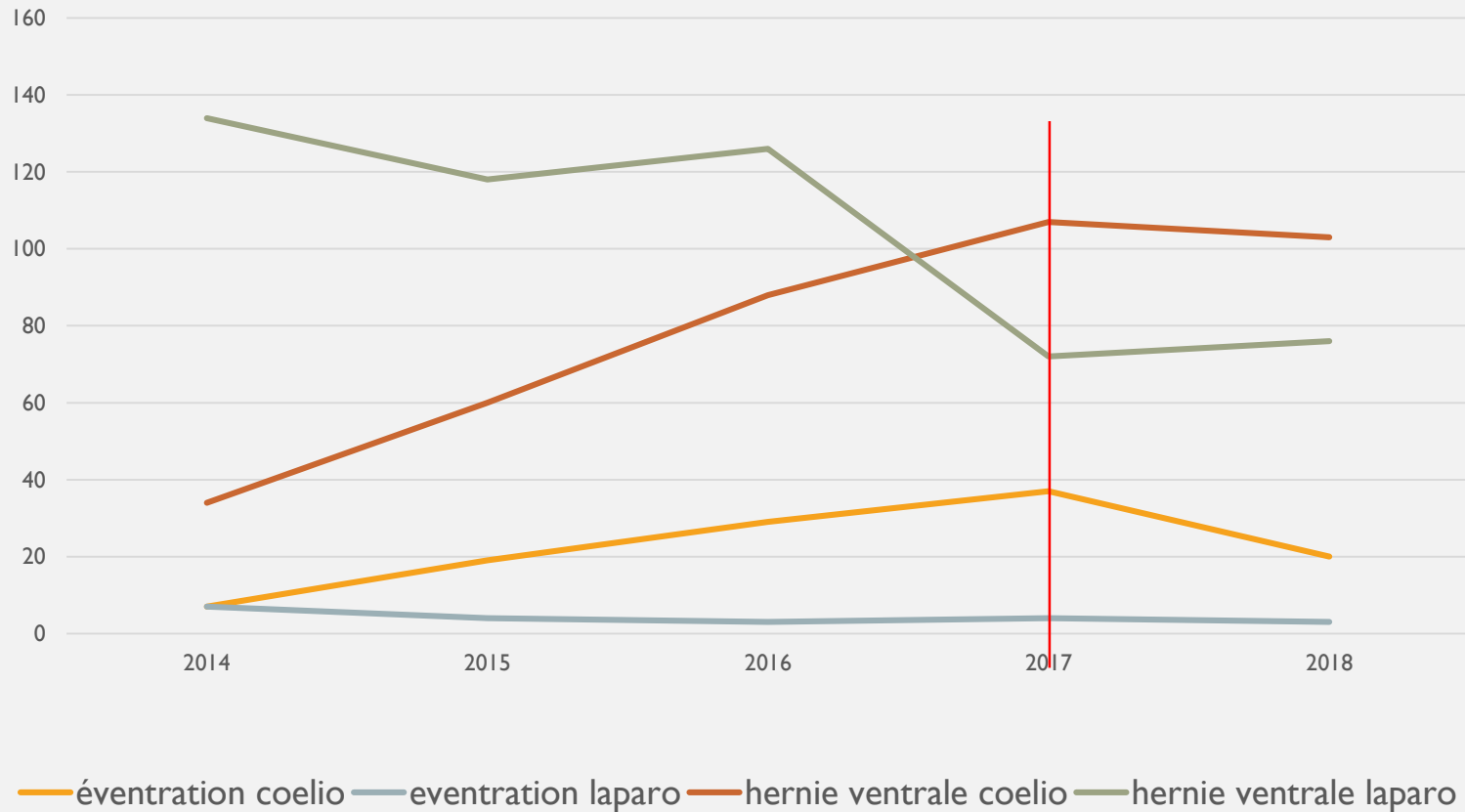
Évolution en fonction du type d'acte CCAM



passages aux urgences pour hernie ventrale

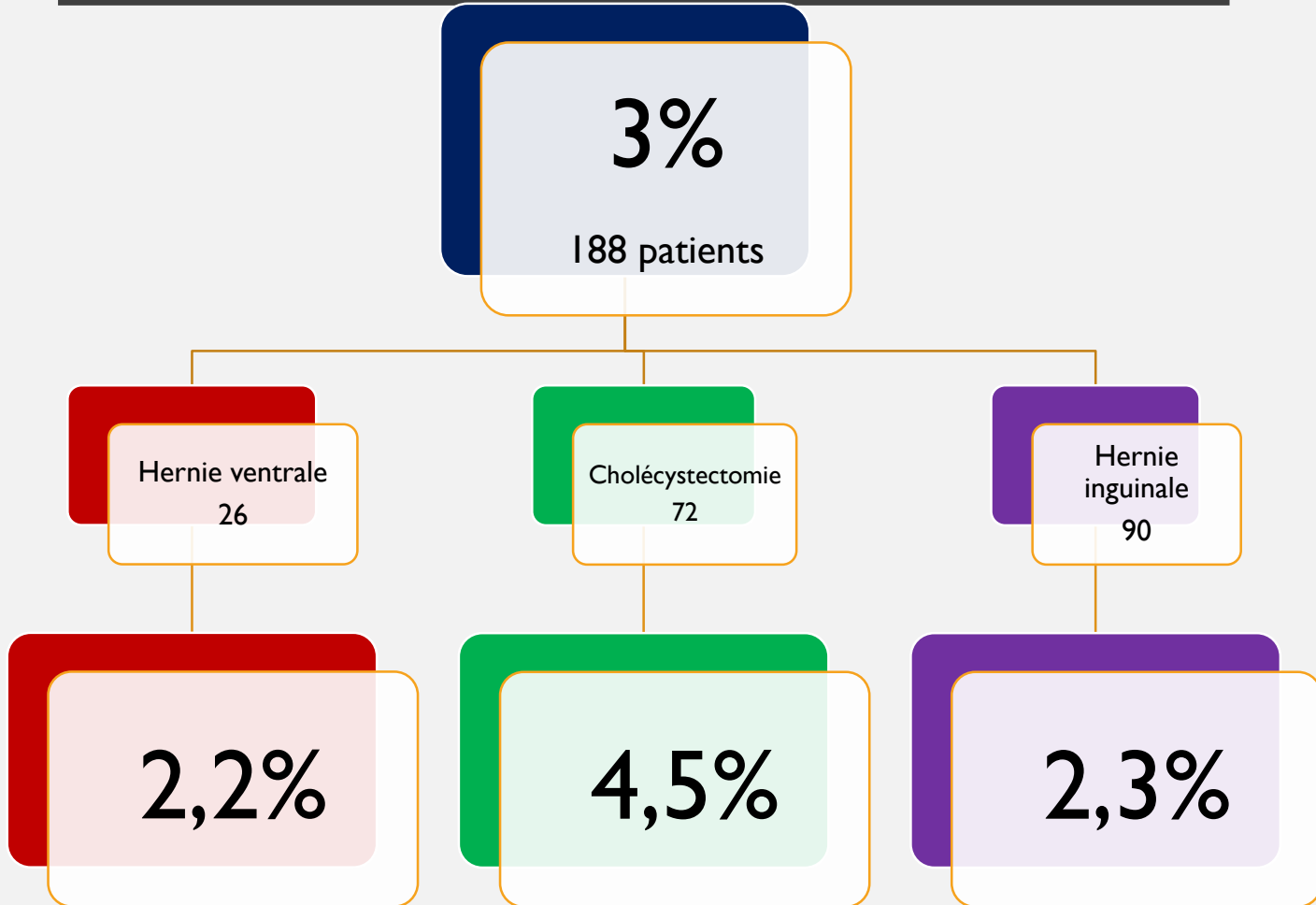


évolution en fonction du type d'acte CCAM

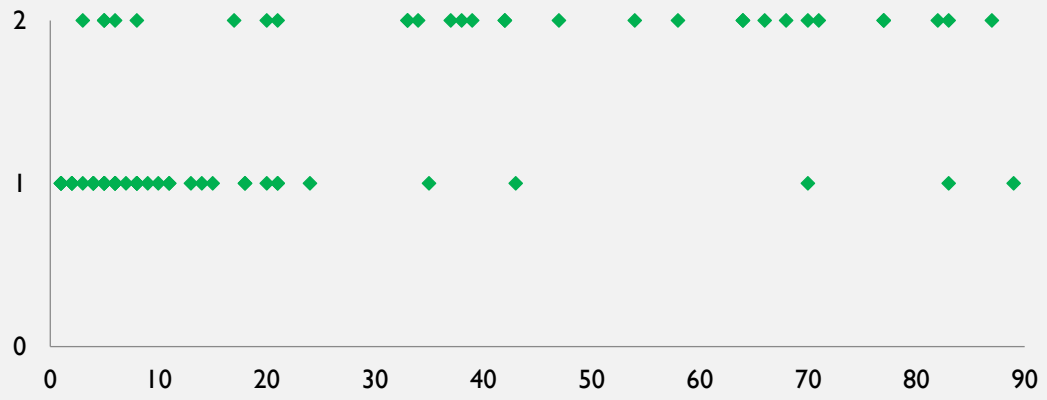


Augmentation du taux de cœlioscopie
Et de la complexité de la chirurgie

RE ADMISSION



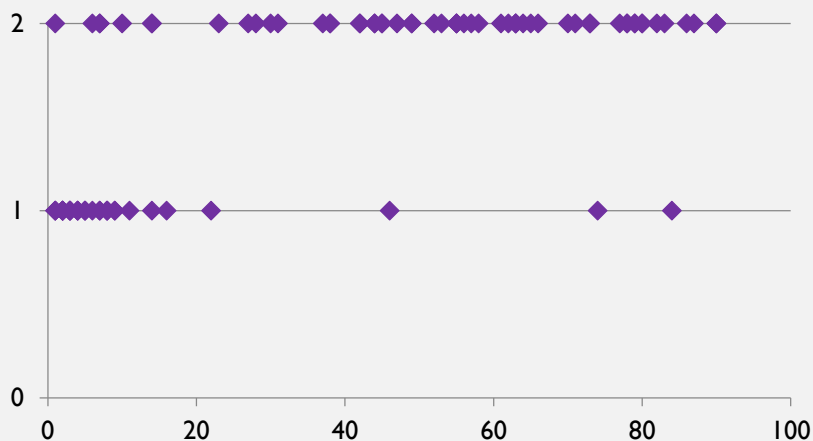
ADMISSION APRÈS CHOLÉCYSTECTOMIE N=72



1 par les urgences=40
2 de leur domicile=32

37 sont directement liées a une complications de la chirurgie
Soit **2,3%**
26 des **37** sont opérés
Soit **14%** des urgences post cholécystectomie

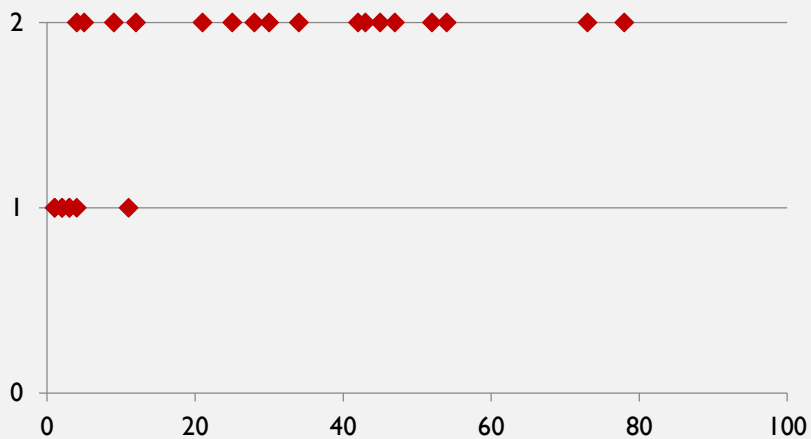
ADMISSION APRÈS CURE DE HERNIE N=90



1 par les urgences=33
2 de leur domicile=57

37 sont directement lié a une complications de la chirurgie
Soit :**0,99%**
14 des **37** sont opérés
Soit **5%** des urgences post hernie

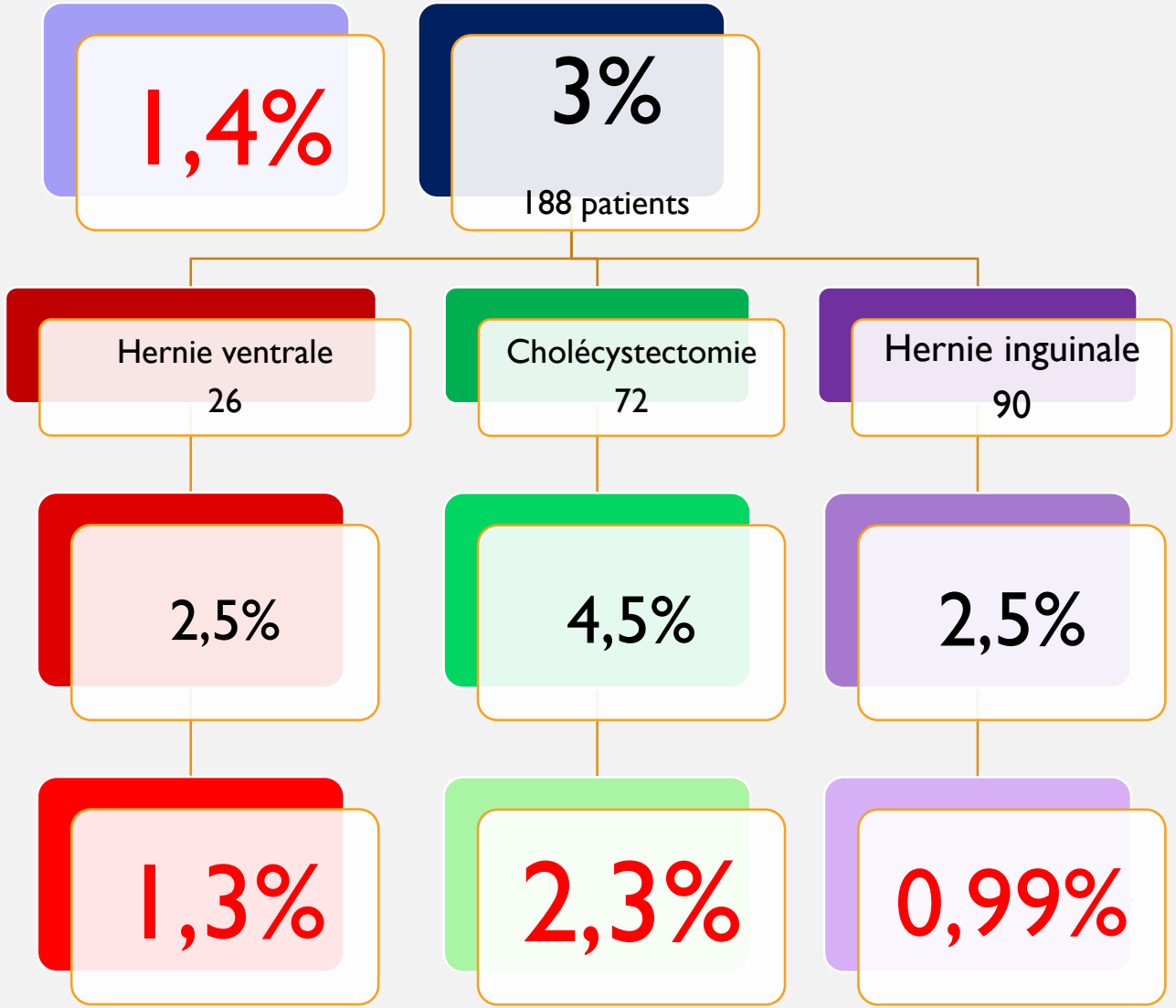
ADMISSION APRÈS HERNIE VENTRALE N=25



1 par les urgences=10
2 de leur domicile=15

14 sont directement liées à une complications de la chirurgie
Soit **1,3%**
Aucune intervention

ADMISSION



EN COMPARAISON

- **Is day surgery safe? A Danish multicentre study of morbidity after 57,709 day surgery procedures.**
- Étude national danoise sur 3 ans
- 8 centres 57 709 patients dont 8580 dig
- 5 décès
- 697 re hospitalisations: 1,21%

**En moyenne 0,15%
A 3,7%**

CONCLUSION

- Un impact négligeable sur les urgences
- La Modifications des pratiques chirurgicales doivent s'accompagner de modifications de la prise en charge de l'opéré
 - Information pré opératoire de l'opéré
 - Prise en charge adaptée de la douleur aux pathologies
- Un patient qui revient après une chirurgie est par définition un patient « grave » et il l'est encore plus après une cholécystectomie