

# Peut-on faire de l'enseignement pour les chirurgiens lors d'une prise en charge ambulatoire ?

*Enseignement technique chirurgicale au bloc opératoire*  
*Enseignement de la PEC ambulatoire dans l'UCA*

PEC: prise en charge  
UCA ;unité de chirurgie ambulatoire

Paris janvier 2016

J P Triboulet CHU Lille



**Peut-on faire de l'enseignement pour les chirurgiens lors d'une prise en charge ambulatoire ?**

**Quels sont les obstacles ,les risques ,les conséquences (1)**

***Allongement des durées opératoires\****

***Perturbation de la programmation***

**Conséquences:**

**conversion coelio versus laparotomie**

**conversion ambulatoire versus hébergement**

\*J Surg Educ 2012,69,746-52

**Allongement des durées opératoires  
Perturbation de la programmation**

**Relationnel : tension anesthésiste-chirurgien**



# Peut-on faire de l'enseignement pour les chirurgiens lors d'une prise en charge ambulatoire ?

## Quels sont les obstacles, les conséquences (2)

**Séniorisation de l'ambulatoire:**

**que reste –t-il aux résidents?\***

**Disponibilité limitée des séniors « tuteurs »\*\***

**Organisation « multidisciplinaire »:**

**pression des vacances**

**programmation « serrée »,**

**durées opératoires prévisionnelles non adaptées**

**Structure : blocs opératoires ambulatoires éloignés,**

**Non communicants**

\*J Grad Med Educ 2010,2,530-5

\*\* Int J Surg 2008,6,556-8

# Peut-on faire de l'enseignement pour les chirurgiens lors d'une prise en charge ambulatoire ?

## Quels sont les impératifs ?

**Éthique:** jamais la première fois sur un malade  
Taux de complications non majorés \*

**Fondamentaux de l'ambulatoire**  
Qualité des soins ,sécurité des malades

**Organisation :**  
fluidité du parcours préservée  
respect du programme  
pas de surcoût \*\*

\* J Surg Educ 2012,69,605-610

\*\* Int J Surg 2013,11,378-82

# Peut-on faire de l'enseignement pour les chirurgiens lors d'une prise en charge ambulatoire ?

Quels sont les impératifs ?

Disciplines personnelles:  
Respect des horaires

## Enseignement

**sénior**      qualité de l'enseignement  
                  cohérence des données

**Résident**    volume des actes réalisés\*  
                  Informations :dossiers,acte,patient  
                  connaissances des recommandations

\*J Grad Med Educ 2010,2,530-5

# Peut-on faire de l'enseignement pour les chirurgiens lors d'une prise en charge ambulatoire ?

## Comment ?

### En amont:

formation à la culture ambulatoire DU, DIU\*

esprit d'équipe ,relation avec les anesthésistes \*\*

connaissance de la maîtrise des suites ,

et de la gestion des risques

programmation:enseignement le matin

prévenir les collègues

adaptée aux compétences

\* Isr J Health Policy Res 2015,1,37- 39

\*\* J Surg Educ 2015,72,108-16

# Peut-on faire de l'enseignement pour les chirurgiens lors d'une prise en charge ambulatoire ?

En amont **Comment ?**

## **Acquisition de la gestuelle chirurgicale**

entraînement à la chirurgie mini-invasive \*

simulateurs:centre de simulations médico-chirurgicales

## **Progressivité de l'apprentissage \*\***

actes simples

Puis de plus grande technicité

## **Progressivité de la prise en charge\*\*\***

familiarisation avec les durées d'hébergement courtes  
(réhabilitation précoce)

puis ambulatoire

\* Surg Endosc 2013,27,2886-93

\*\* G Chir 2013,34,311-4

\*\*\* G Chir 2008,11,511-4



# **Peut-on faire de l'enseignement pour les chirurgiens lors d'une prise en charge ambulatoire ?**

## **Comment ?**

**Sénior au bloc opératoire**

**Présence au côté du résident**

**Présence à proximité**

**difficile: blocs éloignés,**

**facile: salles d'opérations communicantes**

**Présence dans la structure ou l'établissement**

**disponibilité, contact direct**

**télémentoring**

**Aide technique, règlement intérieur:**

**Limites de compétence, de durée du geste**

**Reprise en main par le sénior**

# Peut-on faire de l'enseignement pour les chirurgiens lors d'une prise en charge ambulatoire ?

## Indicateurs de résultats: Objectifs 1

**Taux de complication\***

**Durées opératoires**

**Taux de conversion (ambu vs conv.)**

**Volume d'actes par résidents \*\***

\* Ann Chir 2006,131,311-5

\*\* J Surg Educ 2008,65,460-4

**Peut-on faire de l'enseignement pour les chirurgiens lors d'une prise en charge ambulatoire ?**

**Indicateurs de résultats: Objectifs 2**

**Amélioration de la prise en charge en conventionnel \*  
(ambu = centre de stimulation qualitative)  
Éducation du travail en équipe  
Relationnel chirurgien-anesthésiste**

\* J Surg Educ 2015,72,286-290

**Peut-on faire de l'enseignement pour les chirurgiens lors d'une prise en charge ambulatoire ?**

**Conclusion :**

**oui**

**Enseignement de la technique opératoire  
ET de la culture ambulatoire**

**Rappel:le patient est au centre de nos préoccupations**

# La perfection

# n'est pas un but,

# C'est un chemin !

## Lao-Tseu

*Tao-te-King*

*Le livre de la voie et de la vertu*

***Chemin clinique (path way)!***

