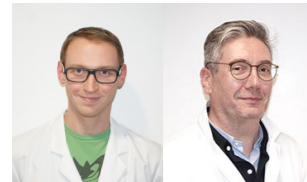


ANESTHÉSIE



SOS Perfusion

L'équipe d'anesthésie de Saint-Omer propose la mise en place et la gestion des accès vasculaires.

L'établissement permet de bénéficier d'un accès rapide à l'expertise des praticiens expérimentés pour la pose de cathéters veineux centraux aux patients fragiles recevant des traitements de longue durée (PICC lines, Midlines, cathéter central et chambres implantables ou Port-a-Cath).

La pose est réalisée au Bloc, en SSPI par nos médecins anesthésistes.

Ces dispositifs permettent d'administrer et de prendre en charge :

- La nutrition parentale
- La chimiothérapie
- L'antibiothérapie
- La réhydratation
- La prise en charge de la douleur
- Toute faiblesse du capital veineux

Les objectifs de ces dispositifs sont nombreux :

- Adapter l'accès veineux en fonction de la thérapeutique envisagée pour le patient
- Mieux gérer le capital veineux
- Éviter les ponctions douloureuses, inutiles

• Améliorer le confort des patients hospitalisés ou à domicile

• Répondre aux besoins des professionnels de santé médicaux et paramédicaux sur la prise en charge des soins et la surveillance.

✓ MIDLINE :

Ce cathéter veineux périphérique long de longue durée est un cathéter périphérique souple en polyuréthane, d'une longueur de 8 à 25 cm. Il est inséré, avec une asepsie chirurgicale, dans une veine périphérique du bras au-dessus du pli du coude sous contrôle échographique, l'extrémité distale ne dépassant pas la ligne axillaire. Il est utilisable jusqu'à quatre semaines après la pose et c'est une bonne alternative à l'utilisation d'un cathéter veineux central.

La pose est effectuée par un médecin anesthésiste sur prescription médicale. La dépose est effectuée par un infirmier sur prescription médicale.

✓ PICC LINE :

Le cathéter veineux central à insertion périphérique, est un cathéter en polyuréthane d'une longueur de 50 -

60 cm (en fonction de l'anatomie du patient). Il est inséré au niveau du pli du coude dans une veine périphérique du bras. L'extrémité de ce cathéter est située à la jonction de la veine cave supérieure en regard de l'oreillette droite.

C'est un geste médical réalisé sous contrôle échographique dans des conditions d'asepsie chirurgicale. C'est un geste médical réalisé sous contrôle échographique dans des conditions d'asepsie chirurgicale. Le contrôle de l'extrémité du cathéter est réalisé par détection électro-cardiographique ou radiologique.

Vous pouvez joindre l'équipe d'anesthésie, les Dr Matthieu DECKMYN et Dr Jean-francois WADOUX pour plus d'informations :

- Tel : 03 91 92 50 05
- Messagerie sécurisée instantanée



Accéder au site :



BLOC OPÉRATOIRE

Un projet sur la gestion du stress du patient a été mis en œuvre au bloc opératoire

Grace à l'utilisation de l'aromathérapie et d'un écran (images et sons de relaxation), les équipes de bloc de la clinique de Saint Omer cherchent à diminuer le niveau de stress du patient, lorsqu'il arrive dans un environnement qui peut être perçu comme anxiogène. Pour cela, une salle d'accueil à l'entrée du bloc (salle de transfert) a été spécialement aménagée :

-Avec un écran diffusant des images et sons de relaxation : à son arrivée au bloc, le patient s'attend à un endroit technique, stressant, bruyant, et au final il se retrouve face à des paysages apaisants et dépayés.

-Avec de l'aromathérapie (la diffusion d'huiles essentielles). Elles peuvent être antistress, de relaxation, ou tout autre parfum : l'idée est d'amener une odeur

qui n'est pas « attendue » par le patient au bloc opératoire, comme des odeurs sucrées (abricot, orange, framboise etc...) ou fleuries (lavande) mais aussi ,cèdre, menthe poivrée etc.. ou alors un mélange de tout cela qui délivre des senteurs connues relaxantes par exemple. La diffusion des huiles n'est pas en continue et est pulsée sur une heure puis en pause.

Les patients qui ont bénéficié de ce dispositif trouvent que c'est un véritable atout « pour dédramatiser ce passage au bloc ».

Cet équipement est également possible pour les enfants qui arrivent au bloc : grâce à l'écran qui est en fait une télévision connectée, il est possible pour l'équipe de bloc d'aller chercher ce que souhaite voir l'enfant (dessins animés, séries

télévisées, musiques...)

Cet accueil est installé dans la zone de transfert du bloc opératoire (à l'entrée), on peut y installer plusieurs patients en même temps (jusqu'à 3). Les équipes songent déjà à déployer ce dispositif en post opératoire.

Le projet sera de développer ce dispositif dans la zone d'attente en retour de bloc.



JANVIER 2022

La lettre CLINIQUE DE SAINT-OMER

ELSAN
CLINIQUE DE SAINT OMER



ALAUNE

OUVERTURE D'UN SERVICE DE SOINS DE SUITE ET RÉADAPTATION (SSR) À LA CLINIQUE DE SAINT OMER

La Clinique de Saint-Omer regroupe plus de 40 médecins spécialistes et une équipe de 161 personnes. Elle possède 116 lits et postes d'hospitalisation conventionnelle et ambulatoire.

De manière à répondre aux besoins et adapter ses parcours patients, la clinique de Saint Omer va ouvrir un service de Soins de suite et réadaptation (SSR) de 30 lits d'hospitalisation complète et 10 places d'hospitalisation de jour. En termes d'offre de soins, l'ouverture prochaine de ce SSR permettra de proposer une prise en charge globale, notamment à destination de ses patients issus des parcours orthopédie, obésité, cancérologie,...

Autour des équipes chirurgicales en place, ce centre sera composé d'une équipe pluridisciplinaire dédiée avec :

- Un médecin coordonnateur
- Une infirmière spécialisée
- Une équipe de kinésithérapeutes
- Ergothérapeute
- Psychologue
- Assistante Sociale

Afin de déployer cette activité, des travaux d'aménagement sont nécessaires. Ils comporteront 2 phases :

Phase 1 : installation de bâtiments modulaires d'une surface de 300m², comportant un plateau technique complet. Ces installations permettront

de démarrer l'activité de SSR en Hôpital de jour dès la fin d'année 2021.

Phase 2 : construction d'une extension sur 3 niveaux (cela représente une surface ajoutée de 3000m²), avec un plateau technique définitif et complet au rez-de-chaussée ; un service ambulatoire flambant neuf au 1er étage, et un regroupement des activités chirurgicales au 2ème étage. La phase 2 démarrera début d'année 2022, pour une durée de 18 mois

Cet investissement représente près de 10 millions d'euros. L'ouverture définitive de l'ensemble des installations est prévue pour septembre 2023.



Un centre du Sommeil a ouvert à la Clinique de Saint Omer

Les patients qui souffrent de troubles du sommeil peuvent désormais être pris en charge dans un service dédié à la Clinique de Saint-Omer et même y passer la nuit dans une chambre placée sous surveillance vidéo.



Depuis fin septembre, un centre du sommeil a ouvert à la clinique de Saint Omer. En effet, une consultation spécialisée est mise en place pour accompagner les patients présentant des troubles du sommeil au sens large (Apnée du sommeil, insomnie, parasomnie, narcolepsie, ...).

En parallèle, des chambres ont été équipées spécifiquement et des équipes dédiées pour la prise en charge des troubles du sommeil lorsque ceux-ci nécessitent des examens plus approfondis.

En général, le patient a consulté en amont son médecin généraliste ou un médecin spécialiste (cardiologue, pneumologue, ORL, etc.) qui a décelé des troubles du sommeil potentiels.

Le centre du sommeil de la Clinique de Saint Omer peut prendre en charge l'ensemble des troubles du sommeil : les syndromes d'apnée du sommeil, mais aussi les mouvements anormaux pendant le sommeil.

L'équipe médicale est composée actuellement de 2 spécialistes :

Un médecin pneumologue, le Dr DARRAS, et un médecin ORL, le Dr RICHET. Ces spécialistes sont accompagnés de l'équipe paramédicale de la clinique de Saint Omer. L'équipe a bénéficié d'une formation complète pour réaliser des enregistrements de qualité s'agissant de la polysomnographie liée à l'apnée du sommeil. Cette équipe sera complétée



prochainement d'autres partenaires (cardiologues, ORL...).

Les chambres sont notamment équipées de caméras qui permettent la surveillance du patient pendant son sommeil et ainsi d'avoir une analyse complète des différentes phases de sommeil du patient. Elles sont reliées à une centrale dans l'office infirmier, qui permet une surveillance de l'équipe, et des données exhaustives pour l'interprétation médicale.

Qu'est-ce que la Polysomnographie ?

A l'occasion d'une consultation spécialisée, une polysomnographie peut être prescrite. Il s'agit d'enregistrer un certain nombre de paramètres qui caractérisent le sommeil du patient. L'enregistrement du sommeil est proposé aux patients ayant notamment des accès de somnolence dans la journée, évoquant l'existence d'apnées du sommeil. Cet examen est également proposé pour compléter les bilans



médicaux du médecin traitant et du médecin spécialiste (Cardiologue, Pneumologue,...) ou avant certaines interventions chirurgicales (Chirurgie de l'Obésité notamment).

Comment se passe la prise en charge ?

Cet examen est non douloureux. Concrètement le patient est accueilli en fin de journée au sein du service du 2ème étage. Il est pris en charge par l'équipe du service pour être « équipé » pour la nuit.

L'examen permet d'enregistrer en temps réel, au cours de la nuit, le sommeil du patient à partir de signaux tels que la respiration, le taux d'oxygène dans le sang, les mouvements oculaires, mais également l'activité cérébrale et musculaire.

En parallèle, durant le sommeil, un enregistrement vidéo est synchronisé avec l'enregistrement de ces signaux. Pour cela, différents capteurs sont installés et le démarrage du système vidéo est enclenché avant le sommeil.

Ces capteurs seront retirés au réveil du patient, le lendemain matin. Le patient aura les résultats de l'examen avant sa sortie dans un courrier détaillé. En fonction des résultats, le patient sera informé des suites de la prise en charge. Celle-ci pourra consister à mettre en place un appareillage qui pourra être récupéré le jour même.

Le centre du sommeil est joignable au 03 91 92 50 03

Le conflit de hanche

Par le Dr Pierre-Emmanuel RIDON, chirurgien orthopédiste à la Clinique de Saint-Omer



Qu'est ce que le conflit de hanche ?

Le conflit de hanche (ou conflit fémoro-acétabulaire) est une pathologie méconnue, qui est actuellement responsable de la grande majorité des arthroses de hanche du sujet jeune car non traité.

Il s'agit d'un contact anormalement précoce entre le col du fémur et l'acétabulum (bassin) qui survient lors des mouvements de flexion de la hanche. Ces contacts répétés vont aboutir à une lésion du labrum (ménisque de la hanche) puis à une usure du cartilage et à long terme à de l'arthrose.

Ces contacts se produisent soit :

- par effet came : l'anomalie siège sur le col du fémur qui n'est pas assez creusé avec dans certains cas une "bosse" sur le col.

- par effet pince : l'anomalie est au niveau du bassin, l'acétabulum est trop couvrant.

Souvent il s'agit d'une association des deux.

Les patients présentent **des douleurs inguinales et/ou de la région trochantérienne.**

Ces douleurs sont souvent prises à tort, chez les patients souvent jeunes et sportifs, pour une tendinite des adducteurs, tendinite du psoas, une pubalgie, une hernie,...

Comment fait-on le diagnostic ?

Devant un tableau clinique évocateur, le test du FADRI (Flexion ADduction

Rotation Interne de la hanche) confirme que le problème provient de la hanche et impose de compléter le bilan.

De simples radiographies sont très informatives et permettent le diagnostic :

- un bassin de face

- un cliché de profil de DUNN, le profil "classique" de Lequesne est généralement faussement normal car il ne permet pas de voir la partie antérieure du col où siège le problème (la bosse sur le col)

Par la suite le bilan est complété par un arthro-scanner voir arthro-IRM.



Quel est le traitement ?

Le traitement est uniquement chirurgical. Pour optimiser les chances de réussite, il doit être réalisé avant

l'apparition de signes d'usure du cartilage à l'arthroscanner.

L'objectif est de limiter l'usure de la hanche et d'éviter ainsi une arthrose précoce. Cette opération permet de soulager une grande partie des douleurs.

L'intervention est réalisée sous arthroscopie par 2 à 3 cicatrices pour introduire la caméra et les instruments.

Différents gestes peuvent être réalisés :

- la fémoroplastie est réalisée lors d'un conflit par effet came. L'anatomie du col du fémur est restaurée à l'aide d'une fraise motorisée

- l'acétabuloplastie est réalisée lors d'un conflit par effet pince. Le débord osseux est réséqué, pour cela le labrum doit être dans un premier temps désinséré puis fixé en fin d'intervention

Quelles sont les suites chirurgicales ?

L'intervention est souvent réalisée en ambulatoire, parfois une nuit d'hospitalisation.

La marche est possible avec un appui complet dès le premier jour sous couvert de cannes anglaises pour un mois. Des exercices d'auto-rééducation sont à réaliser dès les premiers jours puis avec un kinésithérapeute.

Le délai de récupération est de 3 à 6 mois avec résultat définitif à 1 an.

En conclusion

Toute douleur de la région inguinale et/ou trochantérienne nécessite une consultation spécialisée. Ceci afin de ne pas méconnaître un conflit de hanche source d'arthrose précoce.

CHIRURGIE MAXILLO FACIALE ET DE STOMATOLOGIE

Trois spécialistes de la chirurgie maxillo-faciale à la Clinique de Saint-Omer

L'équipe maxillo-faciale ne cesse de se renforcer avec l'arrivée d'un nouveau praticien, le Dr Marion CONSTANT, chirurgien maxillo-faciale à la Clinique de Saint-Omer depuis septembre 2021.

La spécialité de Chirurgie Maxillo Faciale et de Stomatologie est une spécialité médico chirurgicale, comprenant l'ensemble de la Chirurgie de la face et du cou, ainsi que le Médecine esthétique de la Face.

Les pathologies qui sont prises en charge au sein de la Clinique Chirurgicale de Saint Omer sont la chirurgie orthognathique, la chirurgie carcinologique cutanée de la face, la chirurgie alvéolo-dentaire, la médecine esthétique de la face, la chirurgie implantaire.

Le Dr DELFORGE a été rejoint depuis janvier 2021 par le Dr Constance DELMOTTE, chirurgien maxillo faciale et en septembre 2021 par le Dr Marion CONSTANT. Les rendez se prennent par le biais du secrétariat (03 21 38 65 89) ou de Doctolib.