

HIRSLANDEN



KLINIK BEAU-SITE

BIENVENUE AU

HIRSLANDEN
KLINIK BEAU-SITE

PROGRAMME BARIATRIQUE



INFORMATIONS / PRÉSENTATIONS

- Anesthésie
- Accueil Guest Relations
- Conseil nutritionnel
- Physiothérapie
- Service hospitalier, Soins infirmiers
- Formation piqûres pour la prophylaxie de la thrombose





- Après les présentations, nous effectuerons les entretiens individuels d'anesthésie :
 - Information sur l'anesthésie
 - Discussion des questions (médicaments, allergies)
 - Consentement à l'anesthésie

Informations et explications concernant l'anesthésie

Dr. med. Sébastien Trachsel

Facharzt Anästhesiologie

Hirslanden, Klinik Beau-Site, Bern

Bariatrie.Bern@hirslanden.ch

Sommaire

- Jeûne, jour d'admission
- Surveillance de l'anesthésie
- Perfusions, cathéters et médicaments anesthésiques
- Ventilation, tube respiratoire
- Réveil après l'anesthésie
- Unité de surveillance après l'opération

Jeûne

- Pour toute opération planifiée, tous les patients doivent être à jeun comme suit:
 - Le jour de l'opération, ne rien manger à partir de minuit
 - Boire (thé, eau) autorisé jusqu'à l'admission à l'hôpital



Sevrage tabagique

- L'arrêt du tabac est recommandé pour toute opération
 - Un arrêt 24 h avant l'opération est déjà bénéfique
 - Idéalement 3 semaines avant l'opération
 - Réduit le risque de pneumonie, troubles de la cicatrisation et infections en général



Admission

Veillez vous annoncer par téléphone au préalable en cas de:

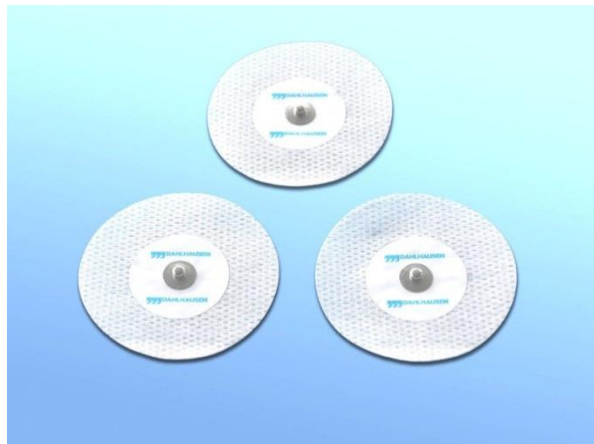
- Toux / maux de gorge
- Fièvre
- Autres maladies soudaines

Salle d'opération

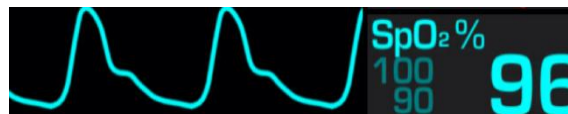


Surveillance de l'anesthésie

ECG



Saturation d'oxygène



Tension artérielle



Profondeur d'anesthésie

conduction nerveuse



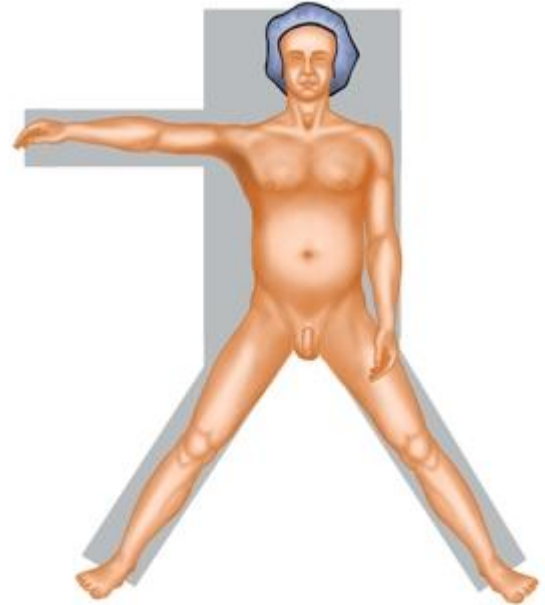
Perfusions et cathéters

- 1re perfusion pour l'endormissement –
2e perfusion pendant l'anesthésie
- Cathéter veineux central au cou en cas de « veines très difficiles »
- Sonde urinaire uniquement dans des cas exceptionnels
- Risques : saignements, infections



Installation du patient

- Tête posée sur un oreiller
- Bras posés sur un accoudoir, le bras gauche replié, le droit écarté
- Jambes écartées et maintenues par des supports au pied du lit

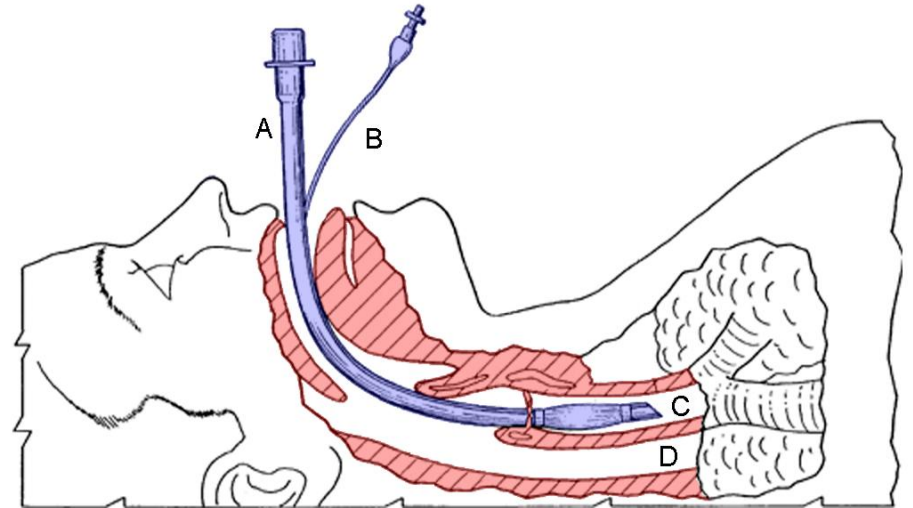


Médicaments

- Anesthésique pour l'induction, administré par voie veineuse
- Antidouleur puissant par voie veineuse
- Anesthésique pour maintenir l'anesthésie
- Médicament pour relâcher les muscles

- Transfusions sanguines
- Risques : réactions allergiques

Tube respiratoire et ventilation



© Fotolia Maskenbeatmung

Von PhilippN <http://commons.wikimedia.org>

Risques : prothèses dentaires, lésions dentaires, vomissements, aspiration de vomissures

Réveil

- Le tube respiratoire est retiré dès que le patient respire suffisamment et peut à nouveau suivre des instructions
- Après l'anesthésie :
 - Nausées, vomissements → traitement contre les nausées
 - Frissons, sensation de froid → couvertures chaudes, antalgiques
 - Douleurs → antalgiques

Salle de réveil



Salle de réveil

- Séjour de 4 à 6 heures, parfois une nuit nécessaire
- Surveillance de la tension artérielle, du pouls et de l'oxygénation du sang
- Contrôles:
 - Valeurs sanguines correctes
 - Tension normale
 - Douleurs maîtrisées
 - Déglutition possible
 - Mobilisation au bord du lit

Entretien individuel après les exposés

- Questions
- Médicaments, allergies
- Consentement à l'anesthésie

ACCUEIL / ADMISSION – GUEST RELATIONS

Equipe Guest Relations

IMPORTANT

- Salle d'accueil / Poste de surveillance / Chambre de patient
- Laissez vos objets de valeur chez vous
- Télévision / Radio / Téléphone
- Horaires de visite / Cafétéria
- Pour plus d'informations, consultez le site web

VISITE VIRTUELLE



VISITE VIRTUELLE



VISITE VIRTUELLE



VISITE VIRTUELLE



Questions et commentaires

Conseil nutritionnel

Nadja Müller
BSc BFH
Ernährungsberaterin SVDE

Hirslanden Bern AG, Salem-Spital
Schänzlistrasse 39, CH - 3013 Bern

Alimentation avant l'opération

- Tous les patients doivent être à jeun:
 - Ne rien manger à partir de minuit
 - Boire (thé, eau) autorisé jusqu'à l'admission

Alimentation après l'opération

- Le jour de l'opération après le réveil:
 - Eau plate

- Le premier jour après l'opération:
 - Eau plate et thé (édulcorant autorisé)



ALIMENTATION APRÈS L'OPÉRATION

À partir du deuxième jour jusqu'à la sortie:

- Alimentation liquide env. 4 dl sans sucre avec protéines



- Nous vous rendrons visite le 1er ou 2e jour après l'opération:
 - Conseils pour l'alimentation à domicile, protéines, etc.
 - Remise de documents avec toutes les informations

Questions et commentaires

Physiothérapie

Patrick Marco Gehri
Abteilungsleiter Physiotherapie

Hirslanden Bern AG
Klinik Beau-Site
Schänzlihalde 11
CH - 3013 Bern

Physiothérapie

- Thérapie respiratoire
- Mobilisation
- Activité après l'hospitalisation

Prévention des pneumonies

Facteurs de risque:

- Tabagisme
- Maladie pulmonaire ou cardiaque préexistante
- Expectoration insuffisante
- Problèmes après l'opération

Problèmes après l'opération

Diminution de la ventilation pulmonaire après l'opération

- Augmentation des sécrétions due à la ventilation mécanique
- Respiration superficielle due à la position couchée / douleur / anesthésie
- La douleur empêche la respiration profonde

Mesures préventives votre contribution:

- mobilisation précoce après l'opération (accompagné)
- Bonne gestion de la douleur
- Thérapie respiratoire régulière

Thérapie respiratoire

Plusieurs fois par jour (toutes les heures)

Chaque exercice: au minimum 3 séries de 6–10 répétitions

Thérapie respiratoire

respiration abdominale



respiration costale



Les mains permettent de sentir si le mouvement respiratoire se fait au niveau du ventre ou de la cage thoracique

Protection de la cicatrice

Maintien lors de la toux et de la mobilisation



Prévention des thromboses

Facteurs de risque:

- Immobilité, alitement
- Opérations

Activation circulatoire

Plusieurs fois par jour (toutes les heures), au minimum 3 × 30 répétitions



- activité physique régulière
- exercices de mobilisation « pompe musculaire du pied »

Se lever du lit



Plier les jambes – se tourner sur le côté – s'aider avec les mains

MOBILISATION

Le plus tôt et le plus souvent possible:

- S'asseoir au bord du lit / à table
- Marcher dans le couloir
- Monter les escaliers

ACTIVITÉ APRÈS LE SÉJOUR À L'HÔPITAL

- Activité régulière, marche, éventuellement escaliers
- Ne pas soulever plus de 5 kg pendant 2 semaines
- Éviter la position sur le ventre pendant quelques jours (idéalement 10 j)
- Pratiquer du sport à partir de 3 semaines
- Musculation ou sports de combat à partir de 6 semaines

Questions et commentaires

Service infirmier

Bettenabteilung

Hirslanden Bern AG
Klinik Beau-Site
Schänzlihalde 11
CH - 3013 Bern

Sommaire

- Organisation hospitalière
- Préparation à domicile
- Prise en charge dans le service
- Objectif du traitement de la douleur
- Préparation à la sortie de l'hôpital
- prophylaxie à la thrombose

Organisation de l'hôpital

- Système de médecins agréés
- Prise en charge par du personnel infirmier diplômé, des assistants en soins et santé communautaire ainsi que des stagiaires
- À la clinique Beau-Site, les heures de visite sont les suivantes:
 - Service de lits standard : de 9 h à 20 h
 - Salle de réveil : selon accord

Préparation à domicile

- Se doucher chez soi, sans utiliser de crème pour le corps
- Pas de bijoux, pas de montre, pas de vernis à ongles ni d'ongles en gel
- Apporter ses propres médicaments dans leur emballage d'origine et appareil CPAP

Préparation au service d'admission

- Mesurer les signes vitaux (tension artérielle, pouls, température, taux d'oxygène dans le sang)
- Contrôle du poids, analyse de sang
- Rasage de la zone chirurgicale
- Nettoyage du nombril
- Chemise de nuit d'hôpital (sans sous-vêtements)
- Effets personnels : Objets de valeur tels que téléphone portable, lunettes, etc. dans la « boîte bleue »

Soins au service

- Durée du séjour en salle de réveil : 2 à 6 heures selon l'opération
- Surveillance quotidienne des signes vitaux
- contrôle quotidien du poids
- Administration régulière de médicaments contre la douleur
- Changements de pansements
- Reprise du traitement médicamenteux habituel après consultation du médecin.
- Les douches sont autorisées, après consultation du personnel infirmier.

L'objectif du traitement de la douleur

- Douleur tolérable
- Pas de respiration superficielle (la respiration profonde doit être possible).
- Signalez rapidement toute douleur à votre soignant afin d'éviter les pointes de douleur.

Préparation de la sortie de l'hôpital

- Sortie prévue dans 3-4 jours.
- Sortie prévue à 9h00.
- Organisez le transport à l'avance
- Vous recevrez les analgésiques et vos propres médicaments le jour du départ
- En cas de complications, contactez votre médecin de famille, puis rendez vous aux urgences de la clinique Beau-Site.

WEITERHIN WICHTIG:



Gründlich
Hände waschen.



Hände schütteln
vermeiden.



In Taschentuch oder
Armbeuge husten
und niesen.



Bei Symptomen
zuhause bleiben.



Nur nach telefoni-
scher Anmeldung
in Arztpraxis oder
Notfallstation.

Art316.621.d

Questions et commentaires

PROPHYLAXIE DE LA THROMBOSE



Prévention de la thrombose

- La veille de l'opération à 22h00
- Après l'opération, tous les jours à 20h00 pendant 3 semaines.
- Alternner le côté gauche et droit de la face externe de la cuisse.
- Ne pas injecter dans l'abdomen, les hématomes ou les grains de beauté.
- Si vous oubliez de vous injecter, injectez le FRAGMIN lendemain matin et continuez le soir.

VIDÉO TUTORIEL



bariatrie.bern@hirslanden.ch

031 335 33 33

HIRSLANDEN



KOMPETENZ, DIE VERTRAUEN SCHAFFT.

Die Privatklinikgruppe Hirslanden:

Hirslanden Klinik Aarau - Klinik Beau-Site, Bern - Klinik Permanence, Bern - Salem-Spital, Bern - Andreasklinik, Cham Zug - Klinik Am Rosenberg, Heiden - Clinique Bois-Cerf, Lausanne - Clinique Cecil, Lausanne - Klinik St. Anna, Luzern - Klinik Birshof, Münchenstein Basel - Klinik Belair, Schaffhausen - Klinik Stephanshorn, St. Gallen - Klinik Hirslanden, Zürich - Klinik Im Park, Zürich

www.hirslanden.ch