

Centre d'excellence Le parcours de l'obésité

Pour répondre aux nouveaux critères de qualité établis par l'ARS PACA et être labellisée Centre d'excellence référent PacO (Paca Obésité), la Clinique Axiom a mis en place une nouvelle équipe qui travaille avec le Réso 13 existant.

Notre équipe « Axiom-Obésité » dédiée à la chirurgie du patient obèse, est constituée d'un médecin référent, le docteur Patrick Blanc, endocrinologue, d'une infirmière coordonnatrice du parcours de soins, Marie Morales, d'une diététicienne à temps plein, Andrée Pons, d'une psychologue, Dominika Jarolim ainsi que d'une kinésithérapeute chargée de l'activité physique adaptée (APA), Émilie Céas. Un gastro-entérologue interventionnel, le docteur Rémi Romney, vient également de rejoindre notre équipe. Il proposera de nouvelles techniques sous endoscopie (ballon intra-gastrique et endo-sleeve).



temps réduit en salle de réveil. Quatre heures après la chirurgie, le patient se lève et fait sa première séance de kinésithérapie. Le soir, il prend son premier repas (bouillon-compote) et est déperfusé. Le lendemain, il déjeune (repas mouliné) au restaurant de la clinique avec la diététicienne avant sa sortie vers 14h, soit un temps d'hospitalisation de 30 heures. Chez lui, le patient bénéficie d'un protocole de surveillance qui comprend une équipe de soins à domicile 2 fois par jour pendant 5 jours. Il est également responsabilisé tout au long de son parcours pour assurer une meilleure adhésion aux soins. Ce travail d'éducation thérapeutique, capital pour la réussite à long terme, minimise grandement les risques de reprise de poids à 10 ou 20 ans.

DOCTEUR MATHIEU KADJI, CHIRURGIEN DIGESTIF

De l'éducation thérapeutique à la réhabilitation rapide

Nous pouvons ainsi encadrer le parcours du patient et réaliser, durant la phase préopératoire, de l'éducation thérapeutique spécifique au travers de douze ateliers (individuels ou collectifs) étalés sur six mois. Entièrement pris en charge par l'établissement et prochainement remboursés par la CPAM PACA sous la forme de « forfait-patient », ces ateliers sont, pour le patient, un « plus » considérable dans la réussite de son projet de santé. Afin de favoriser une reprise de l'autonomie plus rapide et une hospitalisation plus courte après chirurgie (une nuit), nous avons mis en place depuis trois ans le programme Réhabilitation rapide après chirurgie (RRAC). C'est ainsi que le jour de l'opération, le patient est accueilli le matin au bloc par l'infirmière coordonnatrice. L'anesthésie spécifique, sans morphiniques, permet un temps opératoire court (20 à 25 minutes pour les sleeves, 45 à 60 minutes pour les by-pass gastriques), induit un réveil rapide et un



La sécurité avant tout

La Clinique Axiom a fait face fin janvier à un cluster, comme d'autres établissements de santé avant elle et bien d'autres après elle. Une enquête et l'identification des cas contacts ont été lancées avec la collaboration de l'équipe d'hygiène et de l'infectiologue référent de la clinique. Une batterie de mesures immédiatement déployées ont permis de maîtriser ce cluster. Pour conforter nos pratiques, nous avons sollicité un audit du Centre d'appui pour la prévention des infections associées aux soins régional (CPIAS), qui a délivré un satisfecit sur nos pratiques d'hygiène. La prudence et la recherche de l'excellence sont constantes. Dans le respect des mesures édictées par l'ARS, l'activité de la clinique continue, l'innovation et les projets nous animent.

Docteur Jacques Moulin Traffort
président de la CME

Nathalie Richelmi
directrice

Les 130 praticiens de la Commission médicale d'établissement (CME) qui portent le projet de cette lettre seraient heureux d'avoir votre feedback. N'hésitez pas à nous envoyer vos commentaires ou questions à : cme.axium@almaviva-sante.com

Qualité et sécurité à la Clinique Axiom !

94,1% de patients satisfaits pour leur séjour en hospitalisation

99,1% de patients satisfaits pour leur prise en charge en ambulatoire

Certifiée en **A** depuis septembre 2017

Échographie

Aller au plus près du cœur

Seule, l'échographie transoesophagienne (ETO), permet une exploration exceptionnelle du cœur, des valves et cavités, cœur battant, et en 3D. Des informations précieuses pour le cardiologue.

Cette échographie qui se fait sous anesthésie générale, consiste à glisser dans l'œsophage, un capteur ultrasonore de très petite taille, placé sur un endoscope. Pourquoi ? Parce que, à un moment donné, l'œsophage est contre le cœur, notamment près des oreillettes et il est donc possible d'analyser tout le massif des valves. Cette ETO permet ainsi d'éliminer des caillots intracardiaques, avant que l'on ne réalise un choc électrique (une cardioversion). C'est le seul examen qui permette d'avoir cette vision. Les autres, en particulier l'échographie transthoracique, ne sont pas assez performants. L'analyse de toutes les valves en 3D, voire même en 4D, c'est-à-dire du 3D « live », est le grand « plus » de cet examen. Voir, zoomer et déplacer l'angle de vue des valves à cœur battant, qui s'ouvrent et se ferment, c'est fabuleux.



besoin de précisions complémentaires pour décider de la stratégie à adopter. Ce peut être, par exemple, une demande d'échographie parce qu'il ne comprend pas pourquoi le patient est essoufflé alors qu'il n'a rien trouvé de particulier en échographie transthoracique. C'est le cas de ce patient pour lequel un cardiologue avait constaté des cavités un peu dilatées à droite et une pression un peu élevée dans les poumons. L'échographie transoesophagienne a montré une communication interauriculaire qui n'avait pas été dépistée dans l'enfance.

DOCTEUR PATRICK PEYCHER, CARDIOLOGUE

Échographie déléguée...

Le pôle d'échocardiographie du GCS de cardiologie Axiom-Rambot prend de l'ampleur ! Il est probablement l'un des très rares pôles en France à avoir intégré deux paramédicaux dans son équipe : Charlène Varin, infirmière et Ryan Abdelali, manipulateur radio. Le groupement de cardiologues était très intéressé par la dynamique. Après une formation de deux ans, tous deux ont brillamment été reçus à leur diplôme d'échographie transthoracique. Les examens qu'ils réalisent en suivant un cahier des charges très précis sont validés par un cardiologue.



Une expertise précieuse

Cette expertise de la valve est précieuse pour le chirurgien cardiaque dans la mesure où, lors de l'opération, il ne peut la voir qu'affaissée, à l'arrêt, puisque que le malade est en circulation extra corporelle (CEC). Ces informations vont permettre au chirurgien, surtout en cas de fuite mitrale, de voir si la chirurgie valvulaire doit évoluer vers un changement (prothèse) ou vers une réparation (plastie) selon l'anatomie. Au cours de cette échographie transoesophagienne, nous pouvons avoir des surprises et, par exemple, détecter des tumeurs, des petits trous entre deux oreillettes. Mais l'échographie transoesophagienne est souvent un examen de 2^e avis, le cardiologue, après avoir fait une échographie transthoracique, pouvant trouver une anomalie sur une valve et avoir

Hémodialyse à domicile Vers plus d'autonomie

Proposer l'hémodialyse à domicile, c'est étoffer l'offre de soins et répondre au mieux aux besoins des malades et à leurs choix quant à la technique qui convient à leur mode de vie, ce que propose la Clinique Axiom.

Aujourd'hui, grâce au développement de générateurs de dialyse compacts, l'hémodialyse à domicile est relancée et concourt de manière non négligeable à l'amélioration de la qualité de vie des patients. En effet, s'ils acquièrent un peu plus de liberté en choisissant le moment de leur dialyse, ils sont également moins fatigués puisqu'une dialyse quotidienne réduit la fatigue et le temps de récupération. Sans oublier que ces patients dialysés ont moins de contraintes, notamment en



ce qui concerne les restrictions alimentaires, puisqu'ils éliminent les toxines et l'excès d'eau, au quotidien.

Il s'agit donc pour eux de retrouver une vie un peu plus normale et un état clinique beaucoup plus satisfaisant.

Nous leur proposons de faire à domicile une séance de deux heures et ce, cinq ou six fois par semaine. Rappelons qu'en centre de dialyse, les trois séances par semaine ont une durée de quatre heures. Nous la proposons essentiellement à des personnes capables

Installations

Bienvenue à sept nouveaux médecins

Dr Hilaire Bijek,
chirurgien gynécologique
Dr Romain Bouvet,
médecin interniste spécialisé vasculaire
Dr Jean-Victor Chazot,
chirurgien vasculaire
Dr Alexandre Philipponet,
chirurgien ophtalmologue
Dr Stanislas Rodrigues,
chirurgien urologue
Dr Ivan Romanet,
chirurgie orale
Dr Gabor Vaszary,
urgentiste à SOS Main

Webinaires

Santé au féminin

Le centre médico chirurgical gynécologie et sénologie L'Avancée de la Bastide d'Axiom vous convie à 2 webinaires en mars.

- **Webinaire pour les professionnels de santé le jeudi 11 mars 2021 de 19h à 20h.** « L'Innovation au service de la femme, développement d'une médecine intégrative : pourquoi et comment ? » Nouvelles approches thérapeutiques, plateforme de coordination, prise en charge de la douleur pelvi-périnéale, éducation thérapeutique dédiée à l'endométriose, Centre de recherche en santé de la femme. www.centre-gynecologique-lavancee.com (consulter la rubrique actualités)
- **Webinaire pour les patientes le samedi 20 mars 2021 de 9h à 12h.** « L'innovation au service de la femme, l'endométriose, une équipe pluridisciplinaire pour vous accompagner » www.atoutcom.com/evenements/



Inscriptions : lavancee@atoutcom.com

d'assimiler le montage de la machine, de gérer éventuellement les alarmes et surtout, de pouvoir se ponctionner toutes seules. Pendant deux à trois mois, le patient se rend tous les jours au centre, ce qui implique une motivation certaine ainsi qu'une implication forte dans son parcours de soins. Cette solution a néanmoins des freins : parmi eux, la présence obligatoire d'une tierce personne à domicile pendant la dialyse afin de pouvoir gérer une éventuelle urgence concernant la machine ou le patient lui-même. L'hémodialyse à domicile relève d'une décision personnelle et certains patients préfèrent les séances en centre, refusant de laisser entrer la maladie dans leur domicile. En réalité, il n'y a pas une seule bonne technique, la meilleure est celle qu'ils favorisent. Pour nous, l'important est que le malade ait vraiment le choix et adopte sa propre technique.

DOCTEUR MATHILDE BAILLY, NÉPHROLOGUE