



PRÉHABILITATION ET ÉPARGNE SANGUINE, COMBO GAGNANT EN CHIRURGIE

Importance de la gestion de l'anémie en préhabilitation

La préhabilitation est une approche proactive visant à améliorer l'état de santé des patients avant une intervention chirurgicale.

Parmi les nombreuses stratégies de préhabilitation, la gestion de la carence martiale se distingue par son importance et par les solutions de prise en charge existantes.

Cet article explore les recommandations et les organisations optimales pour la gestion du capital sanguin en préhabilitation.

Et s'appuie sur plusieurs documents :

- Le Livre Blanc du Patient Blood Management, paru en 2018. Il vise à améliorer la sécurité, l'efficacité et l'efficacité des soins en chirurgie programmée, en mettant l'accent sur la gestion de l'anémie périopératoire et de l'hémorragie.

Les recommandations de bonnes pratiques de la Haute Autorité de Santé (HAS) , sorties en juillet 2022. Elles détaillent la gestion du capital sanguin en pré, per et postopératoire et en obstétrique.

Pourquoi traiter l'anémie avant la chirurgie ?

L'anémie est une condition caractérisée par une diminution du nombre de globules rouges ou de la concentration d'hémoglobine dans le sang. Elle peut entraîner une fatigue accrue, une diminution de la capacité de récupération et un risque accru de complications après l'intervention.

Selon les recommandations de la HAS, la gestion de l'anémie préopératoire est essentielle pour améliorer la qualité et la sécurité de la prise en charge.



Les Recommandations de la Haute Autorité de Santé

La HAS recommande un dépistage systématique de l'anémie et de la carence martiale chez les patients candidats à une chirurgie à risque hémorragique. Un taux d'hémoglobine inférieur à 13 g/dL chez l'homme ou à 12 g/dL chez la femme doit être corrigé avant l'intervention. Les traitements incluent la supplémentation en fer, l'utilisation d'agents stimulant l'érythropoïèse (ASE), et les traitements vitaminiques.

Le Livre Blanc du PBM

Le Livre Blanc du PBM souligne que la gestion du déficit en globules rouges est une démarche proactive d'amélioration de la qualité des soins. Il propose aux professionnels de santé, chirurgiens et anesthésistes, une stratégie coordonnée, multimodale et multidisciplinaire. Les enjeux étant le maintien des concentrations acceptables d'hémoglobine, l'optimisation de l'hémostase et la minimisation des pertes sanguines.

La gestion du capital sanguin en pré, per et postopératoire

Qu'est ce que la gestion du capital sanguin ?

La gestion du capital sanguin, également connue sous le nom de Patient Blood Management (PBM), est une approche coordonnée et multidisciplinaire. Elle vise à optimiser la prise en charge des futures opérés avant, pendant et après une intervention chirurgicale. Elle inclut des stratégies pour maintenir des concentrations acceptables d'hémoglobine, améliorer l'hémostase et minimiser les pertes sanguines. Cette démarche consiste à mettre en place des politiques de transfusion restrictives et à rechercher des alternatives à la transfusion.





Quels sont les objectifs ?

Améliorer la qualité et la sécurité des soins en réduisant la prévalence de la carence préopératoire et ses impacts négatifs.

Les objectifs de la gestion du capital sanguin incluent :

- Réduire la prévalence de l'anémie préopératoire.
- Augmenter les réserves de sang de la personne soignée.
- Minimiser les pertes sanguines.
- Améliorer la tolérance du patient à un faible taux de globules rouges.

Les étapes de la gestion du capital sanguin en Préhabilitation

- **Dépistage de l'anémie** : Il doit être réalisé suffisamment tôt avant la chirurgie. Il inclut des tests de numération formule sanguine et de ferritine pour évaluer les réserves en fer. En cas de carence martiale, un bilan martial complet est recommandé.
- **Traitement de l'anémie** : Ce traitement inclut la supplémentation en fer, l'utilisation d'agents stimulant l'érythropoïèse (ASE), et les traitements vitaminiques. Ces interventions visent à augmenter le taux d'hémoglobine et à améliorer la capacité de récupération des futurs opérés. Tout en limitant le recours aux transfusions sanguines postopératoires.
- **Suivi postopératoire** : Le suivi postopératoire inclut la surveillance du taux d'hémoglobine et la correction de l'insuffisance en hémoglobine persistante. Une supplémentation en fer peut être nécessaire pour les patients ayant subi des pertes sanguines importantes.

Accompagnement à l'évaluation des pratiques autour de l'épargne sanguine

CERCLH propose un accompagnement complet pour la mise en place d'un programme PBM votre établissement de santé.



L'appui de notre cabinet de conseil permet de travailler l'organisation du parcours patient en préopératoire, peropératoire et postopératoire. La mise en place d'un groupe projet pluridisciplinaire au sein de l'établissement, mobilisé pendant l'ensemble de la démarche, est indispensable pour en garantir la réussite.

Voici les étapes clés de cette démarche :

Phase 1 : État des lieux du PBM

Nous réalisons un état des lieux complet des procédures actuelles de prise en charge, avec un diagnostic détaillé des forces et faiblesses du ou des services concernés.

- Analyse de données
 - Recueillir et analyser les données des patients pour évaluer les usages actuels autour du PBM et identifier les forces et faiblesses.
- Analyse des pratiques
 - Utiliser des outils tels que le questionnaire d'évaluation des process et l'analyse médico-économique pour mesurer la maturité des services de chirurgie.
- Restitution au groupe projet
 - Présenter les résultats du diagnostic et les préconisations d'amélioration au groupe projet pluridisciplinaire.

Phase 2 : Mise en place d'un plan d'action

- Définition de l'organisation cible et du plan d'actions
 - Formaliser le plan d'action pour améliorer les process, par le biais de sessions de travail sur site. Ces actions s'appuient sur les recommandations de bonnes pratiques.
- Accompagnement à la mise en œuvre
 - Accompagner les secteurs à la mise en œuvre des actions, de manière opérationnelle ou en suivi de projet.

Phase 3 : Evaluation

- Réaliser un nouvel audit en s'appuyant sur les données,
- Réaliser l'évaluation de manière comparative pour mettre en exergue les améliorations, réajuster si nécessaire.



Conclusion

La gestion de l'anémie en préhabilitation est une stratégie essentielle pour améliorer les résultats chirurgicaux et réduire les complications.

En suivant les recommandations de la HAS et les principes du PBM, les professionnels de santé peuvent optimiser la prise en charge des patients et favoriser une récupération rapide et efficace.

L'accompagnement proposé par CERCLH permet aux établissements de santé de mettre en place des approches optimales pour la gestion du capital sanguin, assurant ainsi une meilleure qualité et sécurité des soins.

Pour en savoir plus

Prenez connaissance de notre retour d'expérience avec le laboratoire CSL VIFOR à propos de l'accompagnement de services de chirurgie dans le développement du PBM:

[Lire l'article](#)



Et découvrez également comment transformer le parcours patient avec la Réhabilitation améliorée après chirurgie dans notre guide pratique :

[Lire l'article](#)



Pour évaluer vos organisations et découvrir comment CERCLH peut vous aider à maximiser les chances de réussite pour votre établissement, n'hésitez pas à nous contacter dès aujourd'hui !

Pour en savoir plus



Visitez notre site web à l'adresse
<https://cerclh.com>



Contactez nous
marketing@cerclh.com