

Hydrotomie percutanée à l'hôpital

**Évaluation par des patients douloureux
d'une thérapeutique hospitalière par hydrotomie percutanée**

Présentation de la structure

Les hôpitaux du Léman regroupent:



- > Un bâtiment de chirurgie
- > Un bâtiment de médecine
- > Une maternité et un service de pédiatrie médicale et chirurgicale
- > 3 EHPAD, une unité de jour et de semaine gériatrique, un soin de suite et de rééducation

Mise en place de l'hydrotomie percutanée HPC

- Créée au sein de la consultation de l'Unité Mobile Douleur en 2017
- Formation d'un IADE DU douleur auprès du Dr GUEZ fin 2016
- Premiers soins fin mars 2017
- Activité 2017: **265** actes en « main- seringue »
 - **65** mésoperfusions
- Activité 2018:
 - 391** actes en « main- seringue »
 - 56** mésoperfusions

Organisation des soins

Tous les lundis:

De 8h30 à 12h30: patients en technique « main-seringue »

De 13h30 à 16h30: patients hospitalisés en UDJ de médecine pour la pose de « mésoperfusions » (8 ou 12 aiguilles)

De 17h à 19h: suite des patients en « main – seringue »

Les principales pathologies traitées en HPC

premières tendances de résultats

Arthrose: de bons résultats avec le protocole de mésochélation

Algodystrobie articulaire: (genou, épaule, cheville)
résultats satisfaisants avec la technique de mésoperfusion

Discopathies +/- hernies lombaires: bilan très positif

Atteintes cervicales: résultats dépend de la gravité
(étendue, étiologie, âge...)

Le nombre de séances

- Selon le profil de chaque patient (fonction du degré de la douleur, du siège et du type de pathologie et de l'âge)
- Réévalué régulièrement
- Le plus souvent 8 à 10 séances programmées
- En technique « main-seringue » de 10 à 14 avec un espacement d'une semaine puis 15 jrs et 3 semaines
- Pour les mésoperfusions 8 à 10 séances et intervalle augmenté aussi pour les 2 ou 3 dernières
- Constat:
 - > L'assiduité des 6 premières séances est primordiale
 - > Le facteur âge et la prise en charge précoce sont de meilleur pronostic
 - > La mésochélation sur les 3 premières séances est très souvent bénéfique

Cotation des actes

- ◉ Technique main-seringue: AMI 1,5
- ◉ Mésoperfusion: AMI 6
- ◉ Pas spécialement lucratif mais le service rendu est réel
- ◉ L'activité doit restée soutenue pour ne pas être remise en question

Questionnaire d'évaluation patients

Evaluation de vos séances d'hydrotomie percutanée (HPC)

- Connaissez-vous l'existence de cette technique avant vos soins? oui non

- Vous êtes une femme un homme

- Les renseignements donnés lors de la première consultation ont-ils été suffisants ? oui non

- A combien était votre douleur avant le début des séances (**0** pas de douleur -----> **10** insupportable)

- Technique utilisée : main seringue mésoperfusion

- Les séances ont –elles été éprouvantes ? oui non

autre (précisez) :

- Leurs rythmes vous ont –elles convenu ? oui non

- l'installation, le déroulement et les prises de RDV étaient –ils adaptés oui non

- Combien de séances avez-vous eu

- Comment évalueriez-vous le résultat en fin de traitement identique mieux
 nettement meilleur

En chiffre (**0** pas de douleur -----> **10** insupportable)

- En cas de besoin, feriez-vous appel de nouveau à cette technique ? oui non

- L'hydrotomie percutanée a-t-elle permise de diminuer votre consommation de médicaments anti douleur ?

pas du tout d'un quart de moitié plus

Lesquels :

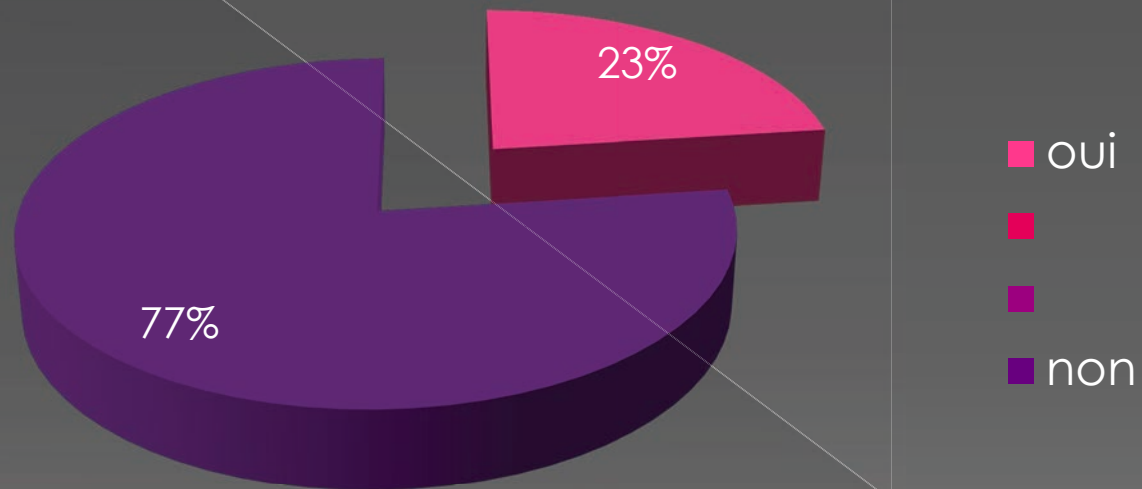
Merci de vos réponses

Patients évalués

- 22 patients ont répondu sur 27
 - > 17 en « main seringue »
 - > 5 en mésoperfusion
- Tous suivis en externe
 - > 10 patients traités après intervention chirurgicale
 - > 12 patients non opérés
- La majorité vu en cs douleur, quelques un envoyés par rhumatologues

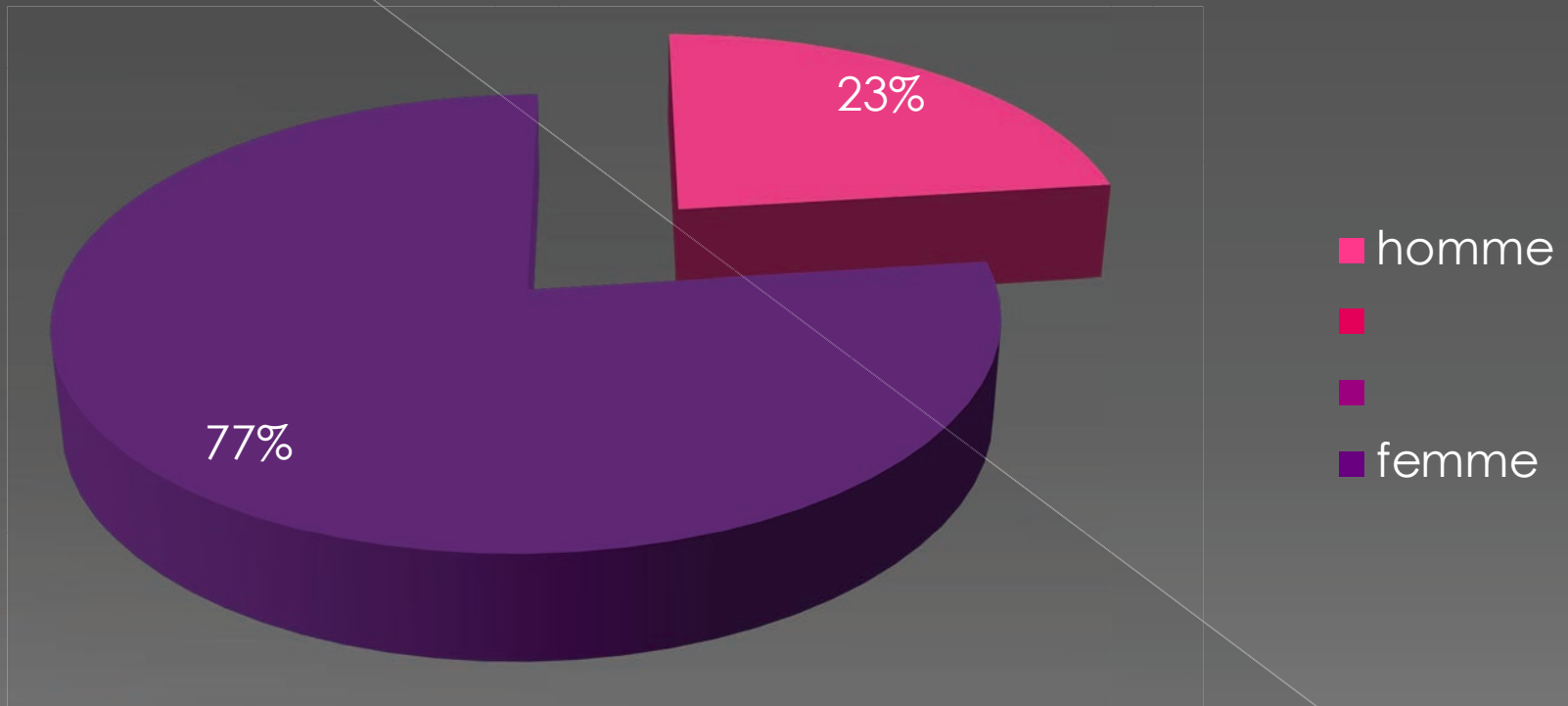
Résultats

Connaissez -vous la technique?



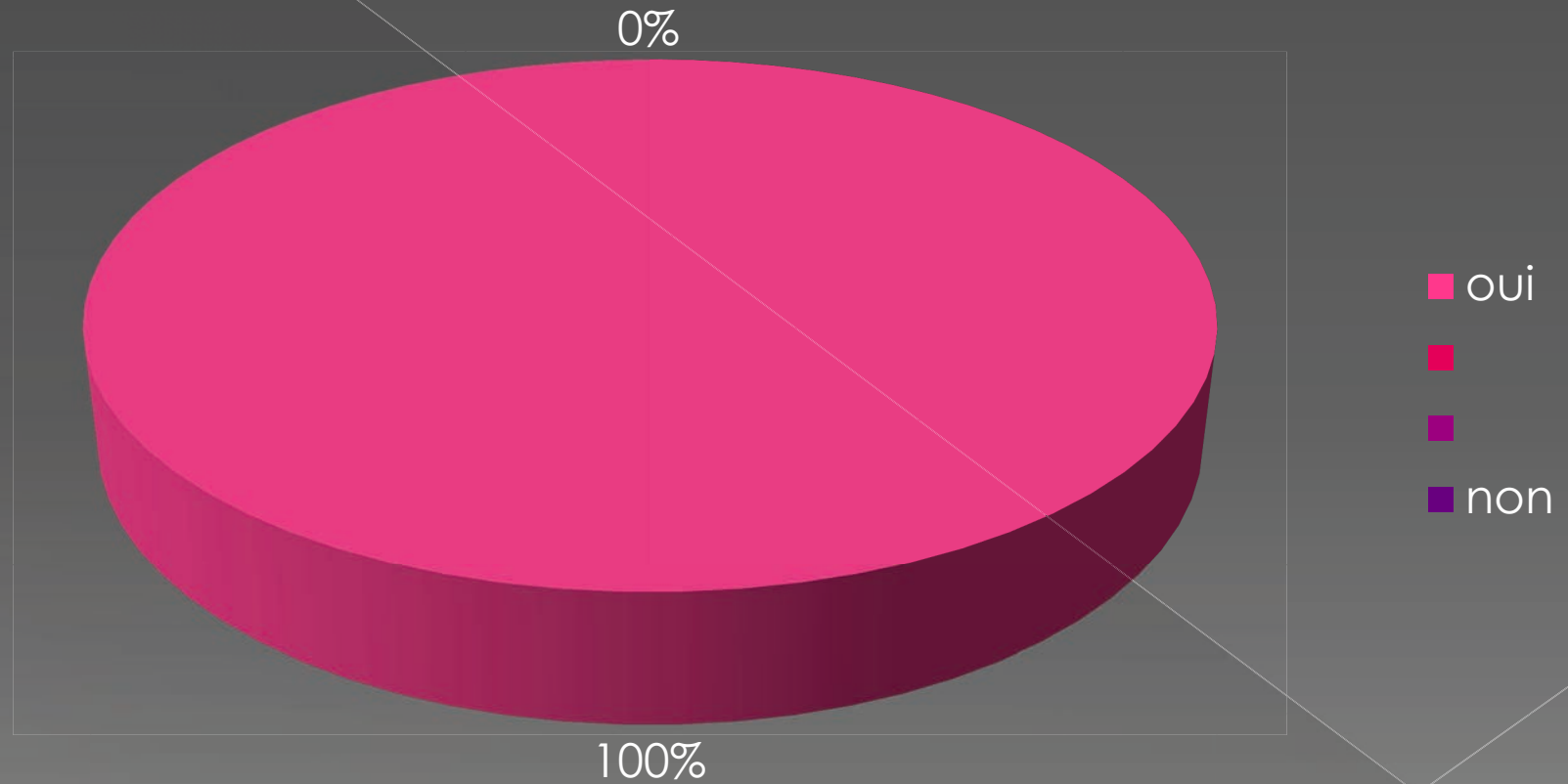
Profil patient

Homme /Femme



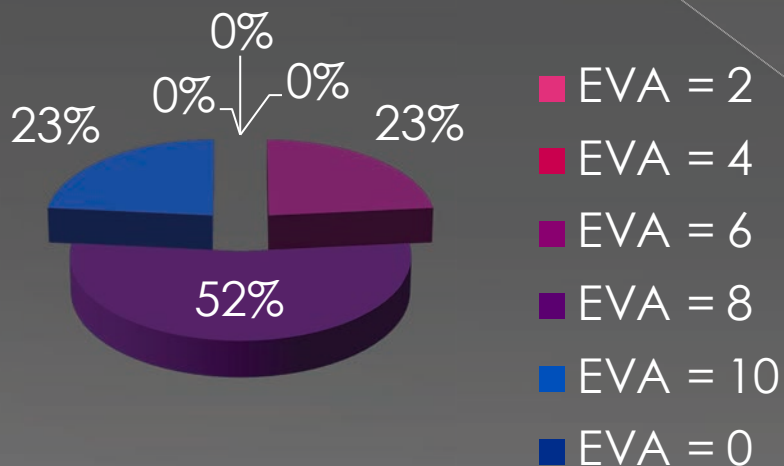
Information patient 1ère CS

Les renseignements donnés ont-ils été suffisants ?

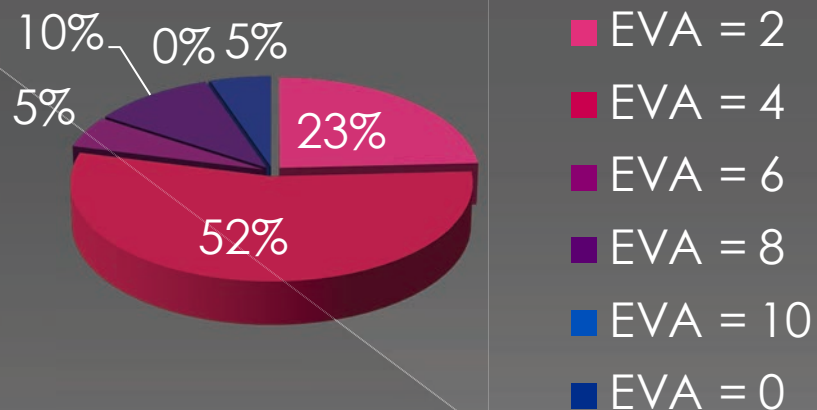


Évaluation de la douleur avant /après HPC

Avant HPC

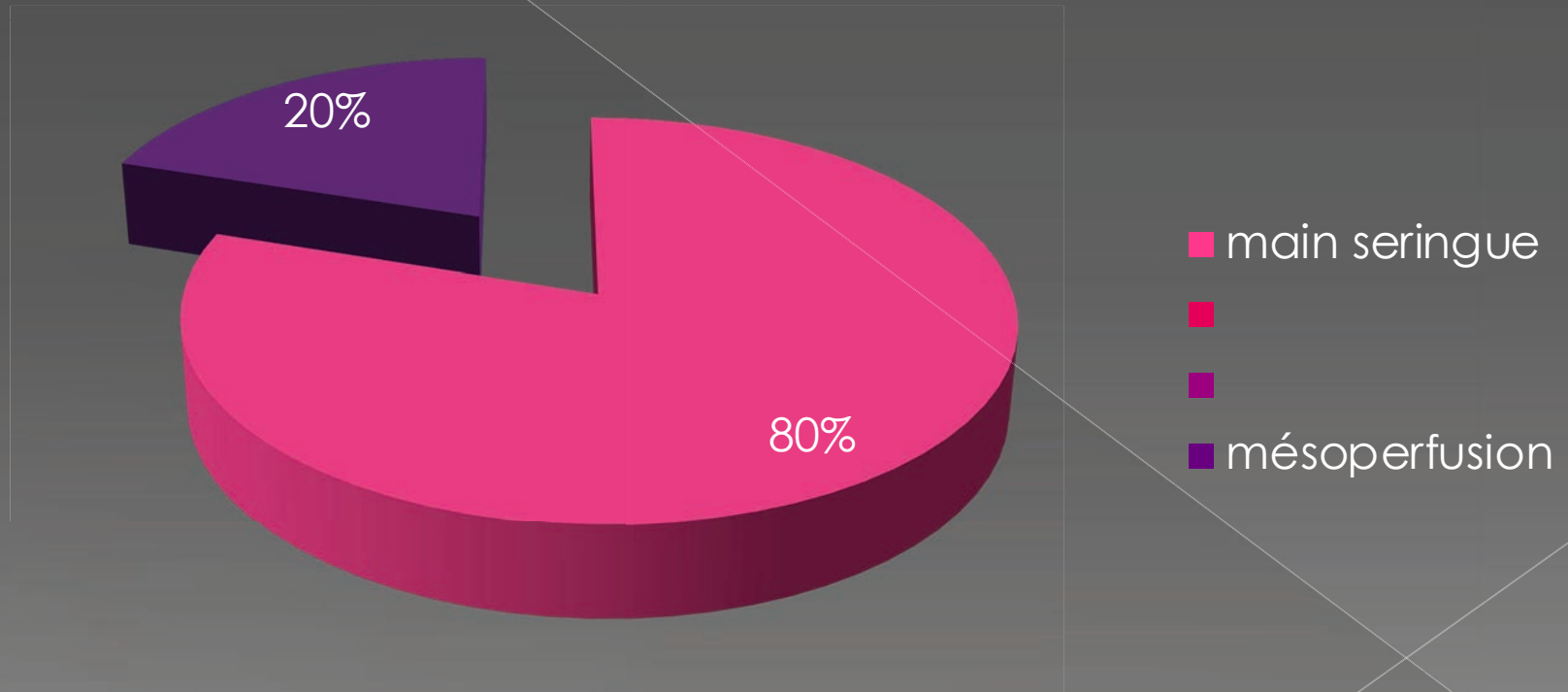


Après HPC



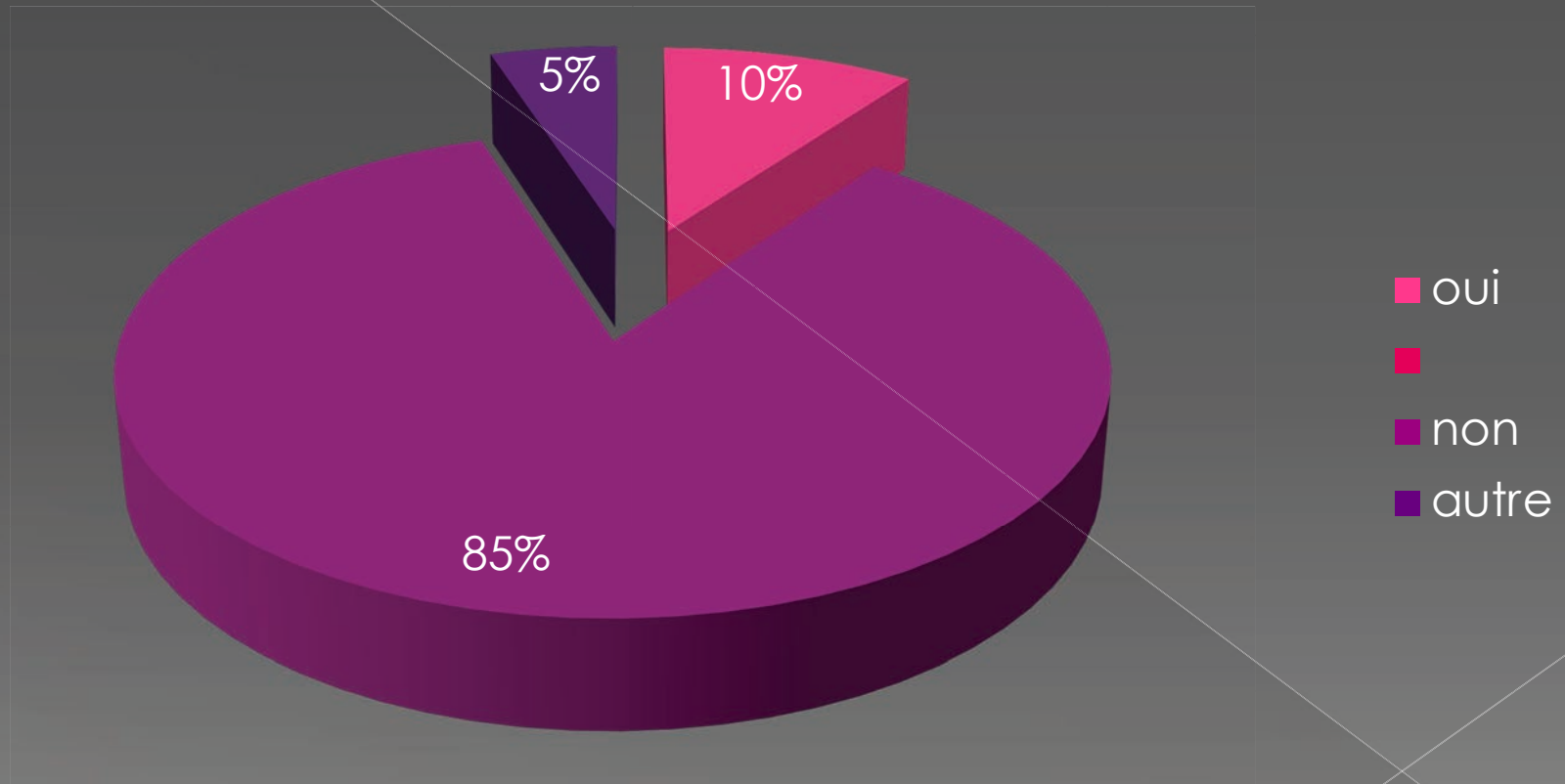
Techniques

Main seringue / mésoperfusion



Déroulement du soin

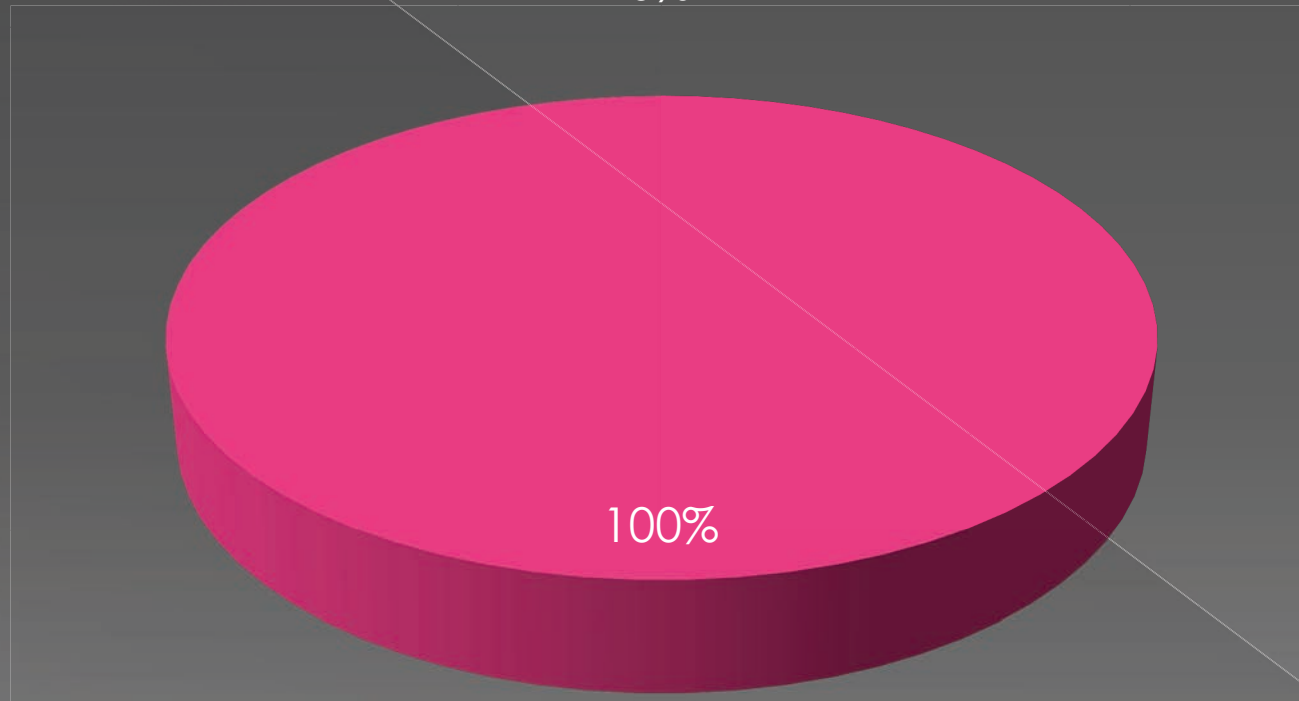
Les séances ont elles été éprouvantes



Prise de RDV, installation, déroulement du soin

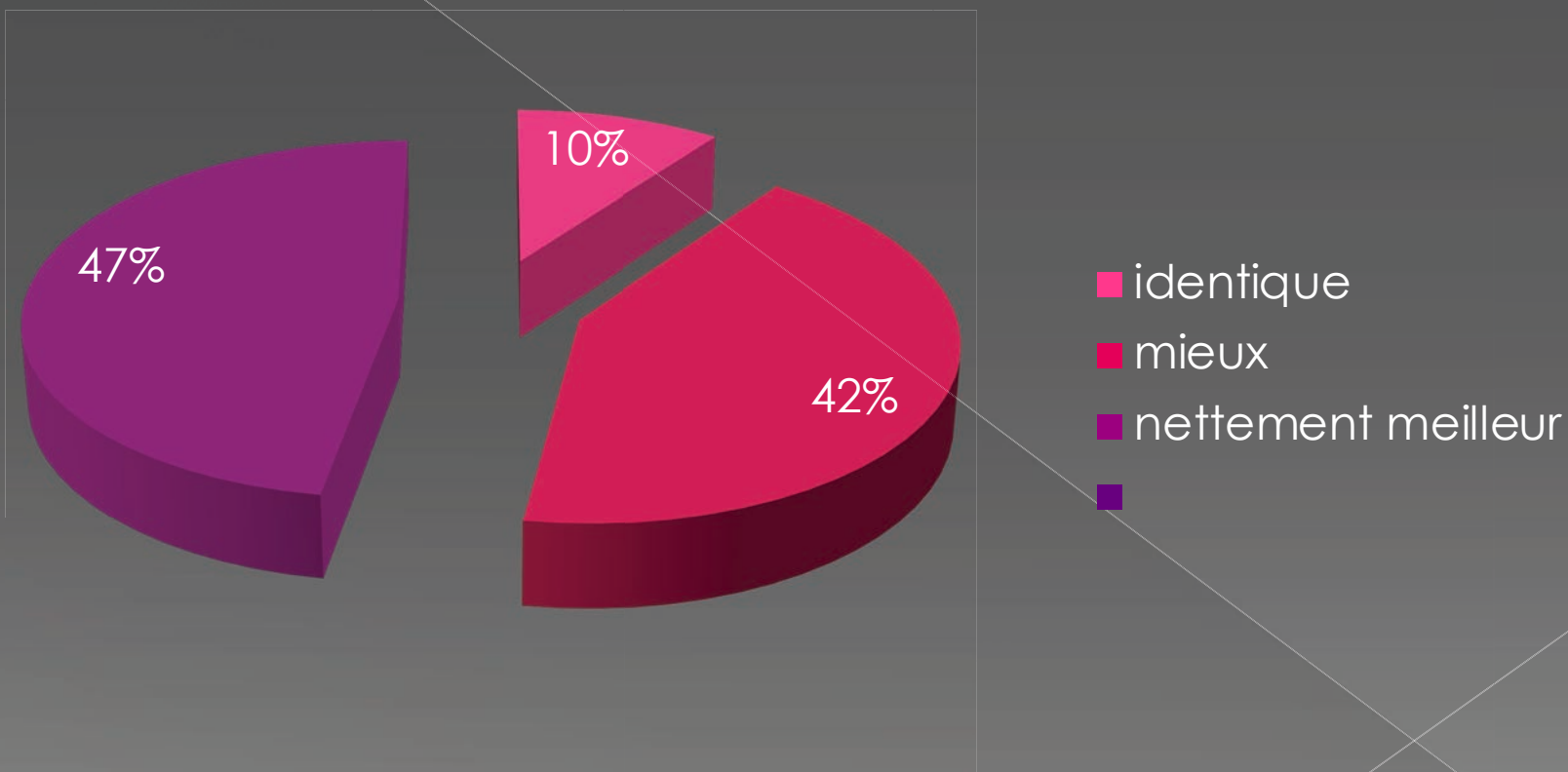
Adaptés?

0%

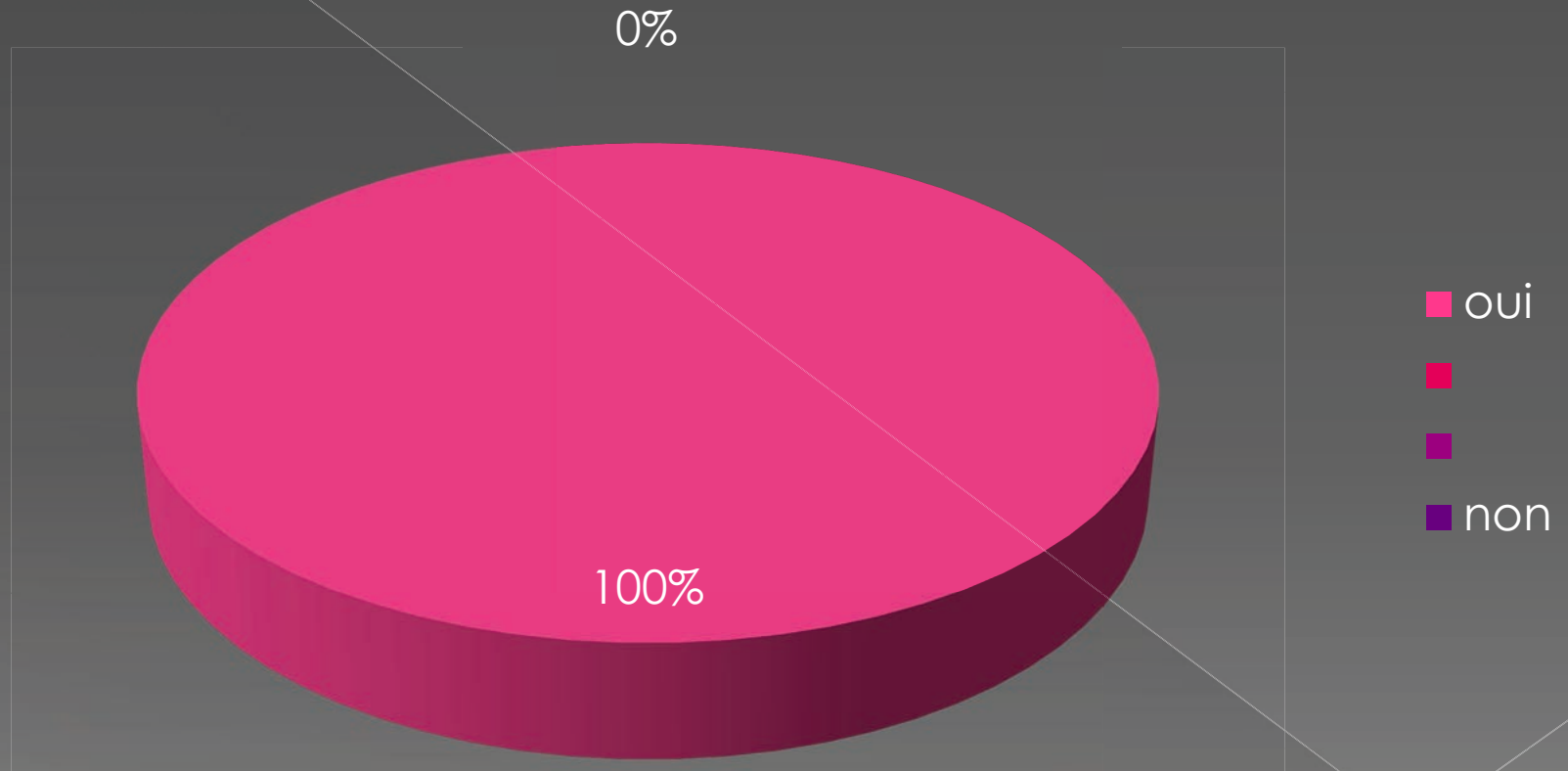


- oui
- non

Evaluation des résultats en fin de ttt

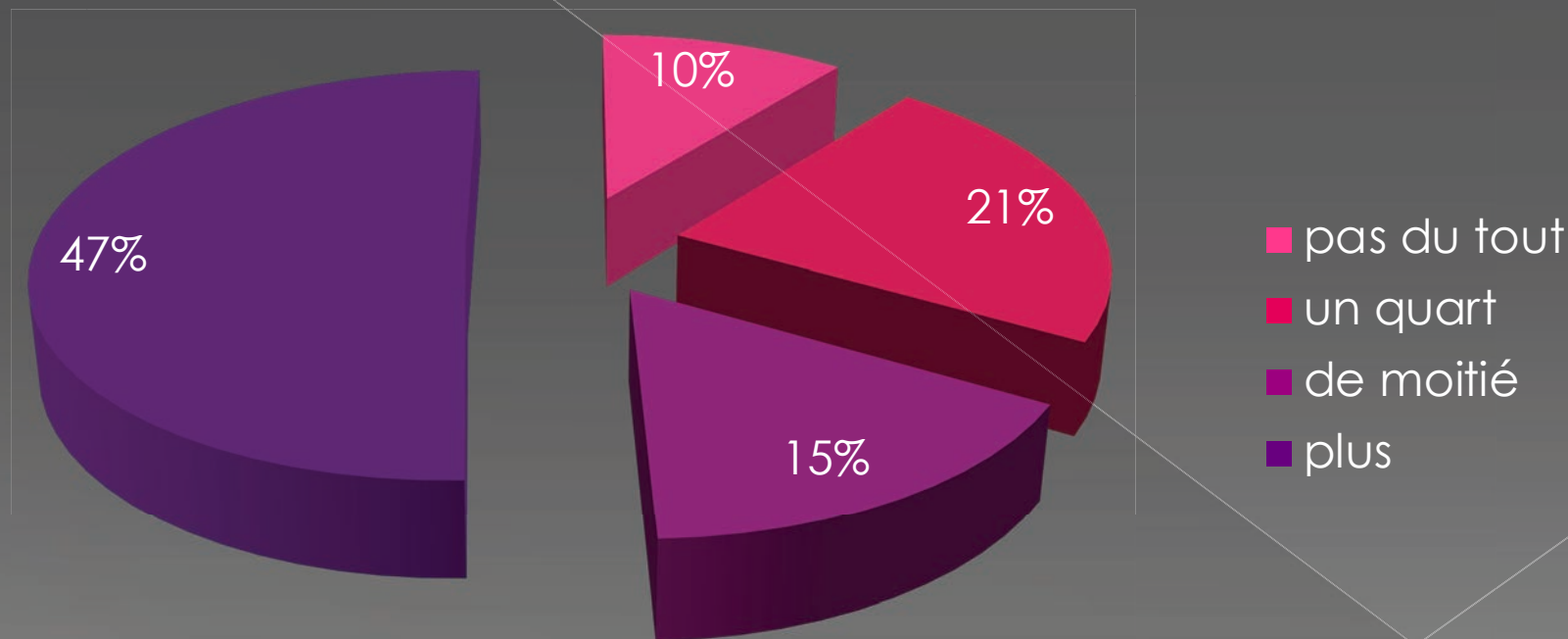


En cas de besoin, feriez vous appel de nouveau à l'HPC?



HPC et consommation des antalgiques

Diminution ?



En conclusion

- Technique encore trop méconnue
- Son action antalgique n'est plus à prouver
- De bons résultats dans le traitement de l'arthrose (mésochélation)
- Un grand taux de satisfaction en générale
- La diminution d'utilisation des antalgiques est très significative
- La majorité des patients demandent à revenir en cas de réapparition des symptômes
- Activité tout à fait réalisable en milieu hospitalier
- Permet d'apporter une réponse supplémentaire dans le traitement des patients douloureux chroniques
- Un plus en tant qu'offre de soin

Cas clinique 1



- Mme E 68 ans (très active mais ne pouvant plus faire de grande marche)

Canal lombaire étroit avec Arthrose L5 - S1 douloureux et Limitant l'activité chez une personne sportive

EVA : 7/10

Technique « mains seringue » mésochélation



Début des soins: 28/03/17

Fin : 18/12/17

- 12 séances à raison d'une par semaine
- 2 séances à 2 semaines d'intervalle chacune
- 2 séances à 1 mois d'intervalle chacune

EVA: 3-4/10

Reprise de la marche soutenue dans un club de marcheur

Très satisfaite de ses séances

Cas clinique 2



● Mme R 65 ans

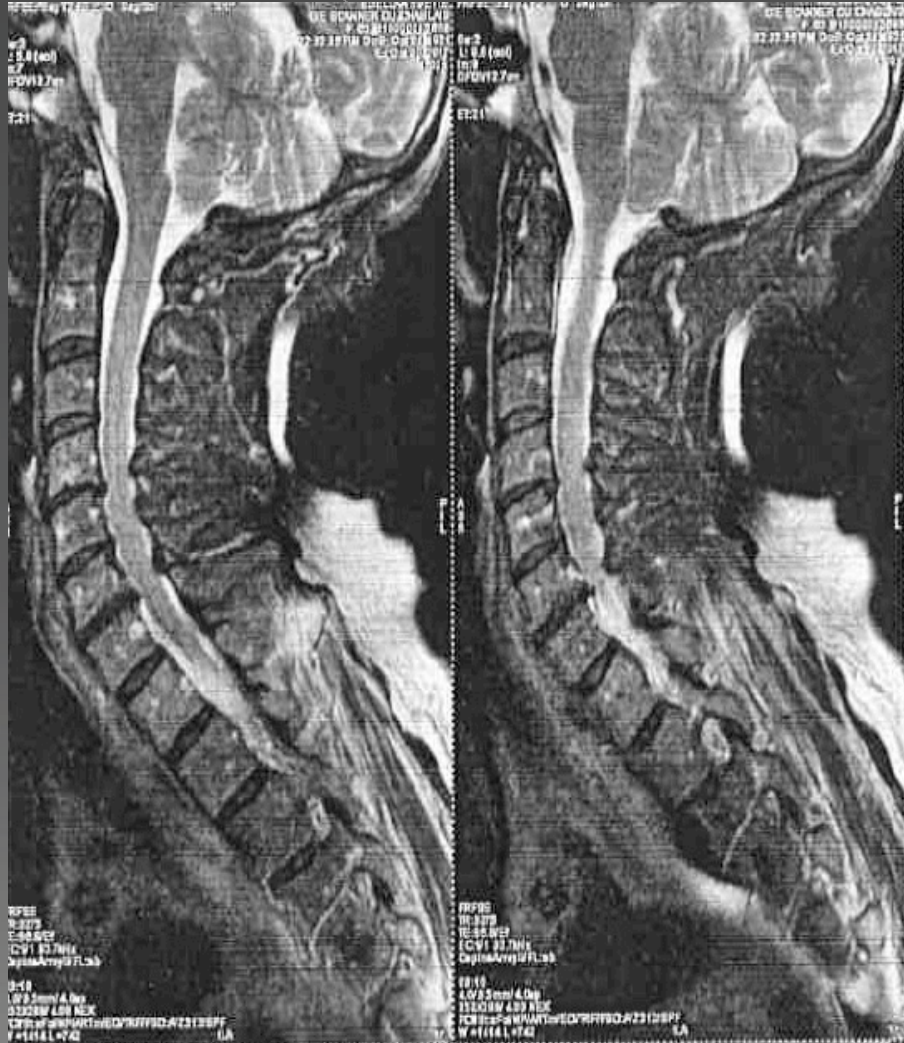
Rachis cervical dégénératif avec discopathie et protrusion discale étagée de C4 à C7

(porteuse d'une maladie de Behçet)

Douleurs cervicales chroniques avec de fortes migraines associées (malgré un traitement de fond et de la crise)

EVA: 7 à 9/10

« main –seringue » mésochélation & protocole vaso-actif



Début des soins: 19/04/17

Fin : 18/12/17

- 12 séances à raison d'une par semaine
- 2 séances à 2 semaines d'intervalle chacune
- 2 séances à 1 mois d'intervalle chacune

Arthrodèse cervicale prévue à la suite (refus avant)

Migraine toujours aussi présent, mais à gagné en mobilité et un peu en antalgie

La Douleur

VMD-Unité Mobile Douleur
HOPITAUX DU LEMAN



ASSOCIATION INTERNATIONALE
D'HYDROTOMIE PERCUTANÉE (A.I.H.P.)