

SATISFACTION des patientes opérées EN CHIRURGIE AMBULATOIRE SENO-ONCOLOGIQUE

D Ferraioli,

F Guinaudeau, F Beurrier, N Carrabin, C Faure,
C Rousset-Jablonski, H Rosay, Dammaco D,
Kingler S, N Chopin

Centre de Lutte Contre le Cancer Lyon



Centre Léon Bérard

LYON ET RHÔNE-ALPES

ΛΙΟΝ ΕΙ ΚΑΙ ΡΗΟΝΕ-ΑΛΠΕΣ

Centre Léon Bérard

UNICANCER



Objectif

1) Evaluer la satisfaction des patientes en chirurgie ambulatoire (ACA)

2) Comparer la satisfaction pts en ACA *versus* hospitalisation traditionnelle (HT)

Matériel et méthodes

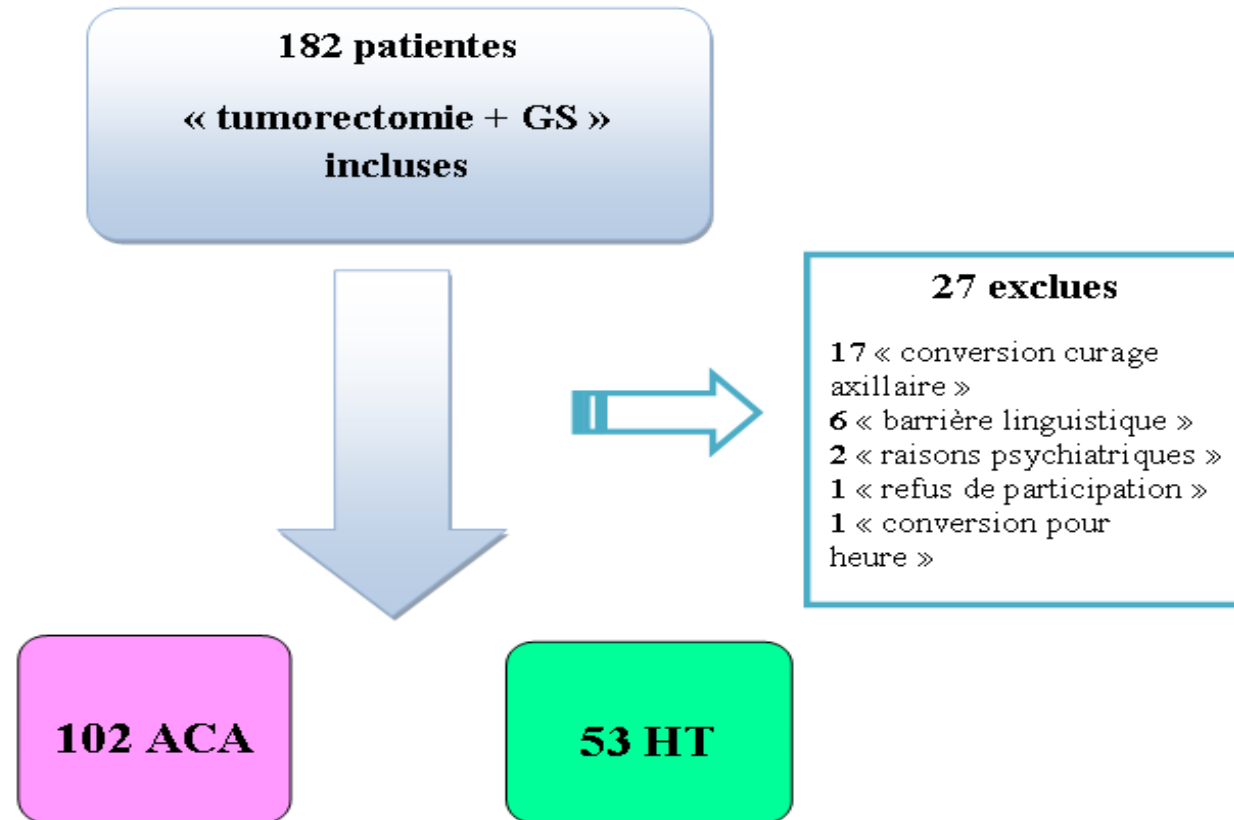
- A)** *Etude cas-temoin prospective* entre Juillet et Décembre 2013 au Centre de lutte contre le cancer Léon Bérard-Lyon
- B)** *Deux groupes* des pts:
- 1.Chirurgie ambulatoire (ACA)
 - 2.Chirurgie en hospitalisation traditionnelle (HT)
- C)** *Questionnaires J0 et J30*
- D)** *Evaluation satisfaction*: Quantitative (échelle verbale 0-10) et Qualitative (non satisfaisant, modérément satisfaisant, très satisfaisant, excellente)

Matériel et méthodes

Critères d'inclusion:

1. Chirurgie type tumorectomie + gs
2. Soins post-opératoires identiques dans les deux groupes
3. Age Majeure
4. Sexe féminin

Résultats



Organigramme inclusion.

ACA : patientes en unité de chirurgie ambulatoire ; HT : patientes en hospitalisation traditionnelle.



Résultats: données démographiques

	Général		ACA		HT		p
	Moy +/- ET [extrêmes]	N (%)	Moy +/- ET [extrêmes]	N (%)	Moy +/- ET [extrêmes]	N (%)	
Âge	57,9 +/- 12,7 [26-90]		54,4 +/- 10,9 [27-75]		64,5 +/- 13,4 [34-90]		<0,0001
ASA 1		76 (49)		62 (60.8)		14 (26.4)	
ASA 2		73 (47.1)		40 (39.2)		33 (62.3)	
ASA 3		5 (3.2)		0 (0)		5 (9.4)	
ASA 4		1 (0.6)		0 (0)		1 (1.9)	< 0.0001*
Distance domicile – centre (km)	60,9 +/- 64,0 [0-300]		57,0 +/- 61,5 [0-300]		69,2 +/- 69,1 [2-200]		0,30
Durée trajet domicile - centre (min)	55,8 +/- 44,2 [5-210]		52,4 +/- 40,6 [5-210]		62,9 +/- 50,7 [10-180]		0,18
Vit seule (ou)		28 (18,8)		11 (10,8)		17 (36,2)	<0,0001

Résultats: satisfaction

Satisfaction globale <u>j0</u>	Général		ACA		HT		p
	N (%)	Moy +/- ET [extrêmes]	N (%)	Moy +/- ET [extrêmes]	N (%)	Moy +/- ET [extrêmes]	
1	0		0		0		
2	3 (2,0)		1 (1,0)		2 (4,3)		
3	61 (41,2)		44 (43,1)		17 (37)		
4	84 (56,8)		57 (55,9)		27 (58,7)		0,35*
0-10		9,1 +/- 1,2 [3-10]		9,1 +/- 1,2 [3-10]		9,1 +/- 1,4 [3-10]	0,95

Satisfaction globale <u>j30</u>	Général		ACA		HT		p
	N (%)	Moy +/- ET [extrêmes]	N (%)	Moy +/- ET [extrêmes]	N (%)	Moy +/- ET [extrêmes]	
1	0		0		0		
2	8 (5,5)		7 (7,4)		1 (2,0)		
3	88 (60,7)		60 (63,2)		28 (56,0)		
4	49 (33,8)		28 (29,5)		21 (42,0)		0,20*
0-10		8,7 +/- 1,3 [3-10]		8,7 +/- 1,3 [5-10]		8,7 +/- 1,3 [3-10]	0,86

Résultats: évaluation des facteurs associés

- **Anxiété: pas de différence** significative en post opératoire entre **ACA et HT à j0 et j30**
- **Pas de différence significative à j30 pour appréciation:**
 - douleurs post opératoires, nausées, amabilité du personnel, architecture, information, attente pour le bloc, sortie trop rapide
- **Intimité: satisfaisante** pour **74%** en **ACA** *versus* **96%** en **HT** (**p=0.001**)
- Nécessité entourage à la sortie **ACA > HT**
- Choix **ACA de nouveau** pour **94%**
- **12%** pt en **HT** auraient choisi la sortie soir même

Discussion

- **Satisfaction élevée (J0 99% ACA et 95,7% HT), retrouvée dans littérature**

Marchal F. Eur J Surg Oncol 2005, Marla S. Int J Surg. 2009

- **Satisfaction non différente ACA/HT**

mais

Pt en HT sentiment de sortie trop rapide

Discussion

Biais

- 1) Étude prospective mais non randomisée
- 2) Manque de puissance
- 3) Sélection pt bras ACA vs HT a' discrétion du chirurgien ou anesthésiste

Conclusion

- **Haut degré de satisfaction,**
non différent ACA/ HT
- **Stratégies thérapeutiques mini invasives**
en faveur de l'ambulatoire
- **Un parcours de soin à repenser et...**

Eduquer, informer et ... soigner.

Merci pour l'attention

