



Disponible en ligne sur

**ScienceDirect**  
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

**EM|consulte**  
www.em-consulte.com



# Lifting cervicofacial en ambulatoire

## Face-lift surgery in ambulatory

F. Souliard

Clinique de chirurgie esthétique, 168, cours Fauriel, 42100 Saint-Étienne, France

### MOTS CLÉS

Chirurgie plastique ;  
Lifting cervicofacial ;  
Chirurgie ambulatoire ;  
Patient acteur

### KEYWORDS

Plastic surgery;  
Facelift;  
Ambulatory surgery;  
Patient actor

### Résumé

*But de l'étude.* – Démontrer que la chirurgie du lifting cervicofacial est particulièrement adaptée à l'hospitalisation ambulatoire.

*Patients et méthodes.* – De 2010 à 2016 inclus : 246 patients ont été opérés d'un lifting cervicofacial en ambulatoire.

*Résultats.* – Aucune complication majeure n'est survenue dans cette série. Parmi les patients, 98 % ont exprimé leur satisfaction et accepteraient à nouveau cette intervention en ambulatoire.

*Conclusion.* – Les lifting cervicofaciaux peuvent être réalisés en ambulatoire en toute sécurité. Le taux de satisfaction mesuré montre une très forte adhésion des patientes à la prise en charge ambulatoire.

© 2017 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

### Summary

*Objective.* – The proposal is to demonstrate that facelift surgery is particularly suitable for the care in ambulatory.

*Methods.* – Between 2010 and 2016, 246 patients were operated for a facelift in ambulatory.

*Results.* – No major complication arose in this series (241). Among the patients, 98% expressed their satisfaction and would accept again this intervention in ambulatory.

*Conclusion.* – The facelift can be realized in ambulatory with complete safety. The rate of satisfaction shows a very strong support of the patients for the ambulatory care.

© 2017 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

## Introduction

Le lifting cervicofacial reste le geste médical le plus efficace dans le rajeunissement facial [1]. La réalisation en ambulatoire sous anesthésie générale ou sous anesthésie locale

permet de minimiser l'impact du geste opératoire, d'en augmenter la sécurité et d'en favoriser l'acceptation.

Le lifting cervicofacial est l'intervention type qui peut être réalisée en ambulatoire.

Adresse e-mail : [drsouliard@gmail.com](mailto:drsouliard@gmail.com).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.anplas.2017.07.020>

0294-1260/© 2017 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Le patient ne reste pas plus de 12 heures lors d'une hospitalisation en ambulatoire. Il faut faire une distinction entre l'hospitalisation à visée médicale et le séjour d'hôtellerie d'agrément pour accompagner les suites opératoires.

On peut considérer que la fin de l'hospitalisation médicale est déterminée par l'obtention d'un score de Chung à 10 [2].

Le principal avantage de ce court séjour est la sécurité, la diminution des infections nosocomiales et du risque thrombo-embolique.

La récupération physique et psychologique est plus rapide, le taux de satisfaction est très élevé [3,4].

Le geste opératoire devient moins traumatisant, mieux accepté, tout en gardant sa redoutable efficacité par rapport aux alternatives médicales (fils crantés dont l'efficacité à long terme reste à démontrer).

## Mode d'emploi du lifting cervicofacial en ambulatoire

La chirurgie ambulatoire est possible uniquement si elle est organisée, si les techniques opératoires et anesthésiques sont parfaitement maîtrisées [5,6].

### Dès la première consultation

Une fois le rapport bénéfice/risque positif établi, on explique les grandes lignes de la chirurgie ambulatoire. Effectivement, sa seule contre-indication est le refus d'une prise en charge de ce type par le patient.

Compte tenu de l'indication de la chirurgie de lifting cervicofacial, on peut considérer que l'ensemble des critères d'inclusion sont présents (médicaux, psychosociaux et environnementaux).

Dans le cas contraire, le rapport bénéfice/risque pour une chirurgie esthétique ne peut être que négatif.

### Critères de sélection

Les critères sont les suivants :

- la capacité du patient à accepter les règles et consignes : hygiène corporelle, douche avant l'arrivée à l'UCA, horaires du jeûne ;
- la présence d'accompagnant pour la sortie et la nuit suivant l'intervention, respect des horaires, compréhension ;
- l'acceptation du processus ;
- le bon état général des patients ayant recours à un lifting cervicofacial est un critère d'inclusion systématique.

### À la deuxième consultation

Les informations et consignes pré- et postopératoires sont remises, un patient responsabilisé et acteur est indispensable à la réussite d'une prise en charge ambulatoire.

Les ordonnances pré- et postopératoires sont données et expliquées ; le patient est fortement encouragé à récupérer son traitement avant le jour opératoire.

Un passeport ambulatoire est remis (chemise cartonnée contenant les consignes pré- et postopératoires, les bilans, les ordonnances, le prière de recevoir, les rendez-vous).

## La consultation d'anesthésie et d'analgésie

Il est fondamental que l'équipe anesthésique partage les mêmes critères d'éligibilité en ambulatoire que l'équipe chirurgicale. Les ordonnances analgésiques sont remises et feront l'objet d'une explication approfondie pour la bonne observance du traitement postopératoire et la lutte contre la douleur. L'ensemble des consignes préopératoires sera renouvelé : ex : sevrage tabagique, règles du jeûne moderne et rappel du déroulement de l'intervention.

### Appel de la veille

Il permet de confirmer l'horaire d'entrée dans l'établissement et l'heure du dernier repas (5 h avant l'heure prévue de l'intervention), ainsi que l'horaire de sortie probable pour informer l'accompagnant. Il permet de s'assurer de la compréhension des consignes diverses et délivre un éventuel complément d'informations.

### JO

Le jour opératoire se déroule ainsi :

- une check-list permet de renseigner le jeûne, la douche, les allergies, les examens complémentaires, la présence de l'accompagnant pour la sortie et confirme l'heure probable de sortie ;
- l'anxiolyse avant un acte opératoire repose sur la réduction de l'attente avant la prise en charge, le respect des horaires et des informations délivrées, ainsi que sur la bienveillance de l'équipe soignante ;
- l'accès au bloc opératoire se fait à pied accompagné du personnel soignant accueillant, souriant et rassurant, une musique douce apaise le patient. Il faut éviter au maximum le brancardage car il est source d'anxiété, de perte de temps, d'inconfort et de rabaissement du patient

### L'anesthésie

Les gaz anesthésiants sont à éviter au maximum, ainsi que les morphiniques. L'anesthésie au propofol est à privilégier, elle est toujours associée à une anesthésie locale et/ou tronculaire du site opératoire.

Les antalgiques intraveineux associés aux corticoïdes sont débutés une heure avant la fin de l'intervention.

### L'intervention chirurgicale

Toutes les techniques opératoires peuvent être utilisées à condition de parfaitement les maîtriser.

À résultat identique, il faudra toujours choisir la technique la moins invasive.

De 2010 à 2016, dans une IACE de Saint-Étienne, la totalité des lifting cervicofaciaux a été réalisée en ambulatoire soit 246 patients, dont 201 avec chirurgie associée : liposuction, blépharoplastie ou liposuction sous-mentale.

La technique la plus utilisée est le décollement après infiltration sus-smasmatique et sus-musculaire.

Une plicature au VELOC 2/0 du smas et du plastymsa cervical est réalisée.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5644498>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5644498>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)