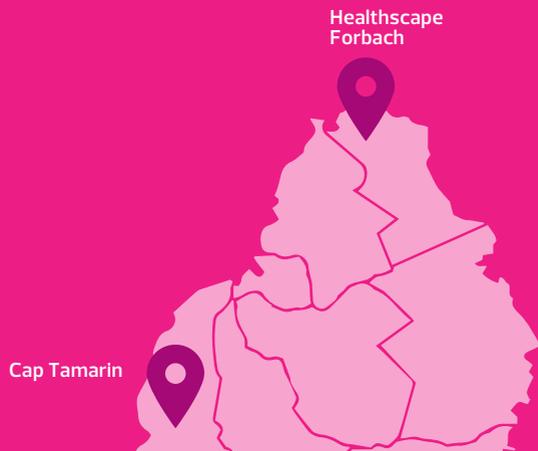




Forbach : 260 8182 | Tamarin : 460 1901
Email : contact@viva-life.mu
Site web : viva-life.mu



Well-being &
Alternative Care

Diagnostic
& Analysis

Medical, Surgery
& Maternity

Re-education &
Rehabilitation

Home &
Long-term Care

life

VIVA
ambulatory clinic
with Clinique Bon Pasteur



La clinique
ambulatoire
Life | Viva,
une première
à l'île Maurice.

1	Qui est Life Viva ?	Pg 3
2	Qu'est ce que la chirurgie ambulatoire ?	Pg 5
3	Les avantages de la chirurgie ambulatoire	Pg 6
4	Le parcours patient	Pg 8
5	La prise en charge de la douleur	Pg 10
6	La prise en charge postopératoire	Pg 10
7	Que vérifier avant l'intervention ?	Pg 12
8	La prise en charge par les assurances	Pg 12
9	Ce qu'ils en ont pensé ? Sondage des 300 premiers patients	Pg 13
10	Liste des interventions réalisables à Life Viva	Pg 14

1

QUI EST LIFE | VIVA ?



CLINIQUE AMBULATOIRE

Une clinique ambulatoire où l'on ne passe qu'une seule journée (entrée le matin et sortie le soir).



BLOC OPÉRATOIRE

Un bloc opératoire doté d'équipements à la pointe de la technologie.



PROCÉDURES CHIRURGICALES OU DIAGNOSTIQUES

La majeure partie des interventions chirurgicales et des actes diagnostiques peuvent être réalisés.



HOSPITALISATION À DOMICILE

Un suivi à domicile est possible grâce à notre équipe mobile.

LIFE | VIVA, CLINIQUE AMBULATOIRE, FAIT PARTIE DU CLUSTER SANTÉ ET BIEN-ÊTRE DE LIFE TOGETHER, MEMBRE DU GROUPE IBL.

Une clinique chirurgicale ambulatoire est un établissement hospitalier où le patient entre et sort le jour même de son intervention.

Les interventions chirurgicales réalisées en ambulatoire sont aussi communément appelées : chirurgie mini-invasive, *day care surgery* ou chirurgie de jour.

Les spécialités disponibles au sein de Life | Viva sont : la chirurgie orthopédique et du rachis, la chirurgie générale et digestive, la chirurgie plastique et esthétique, la gynécologie, l'urologie,

l'oto-rhino-laryngologie (ORL ou ENT), la chirurgie vasculaire, la chirurgie maxillo-faciale mais aussi la gastro-entérologie et la pneumologie.

Le développement de la chirurgie ambulatoire (Day Care Surgery) au cours des 20 dernières années a radicalement amélioré l'expérience des patients et représente désormais la pratique standard dans beaucoup de pays. La combinaison des progrès dans les techniques chirurgicales (exemple : la chirurgie laparoscopique ou coelioscopique) associée aux nouveaux modes d'anesthésie et d'analgésie (prise en charge de la douleur) postopératoire ont amélioré la sécurité et la qualité des soins ainsi que l'expérience du patient.

Actuellement, jusqu'à

70%

des interventions chirurgicales sont réalisées en ambulatoire en Europe.

En anglais, on parle souvent de Day Care Surgery.

2 QU'EST-CE QUE LA CHIRURGIE AMBULATOIRE ?



La clinique ambulatoire Life | Viva offre des soins médicaux de qualité sans avoir besoin de passer une nuit ou plus en hospitalisation.

Un patient qui est hospitalisé en ambulatoire entre le matin pour être opéré et sort le soir même (ou vice versa avec une durée d'hospitalisation ne dépassant pas 24 heures). Toutes les interventions chirurgicales sont réalisées dans les mêmes conditions de sécurité et qualité que dans un établissement hospitalier classique et

avec les mêmes protocoles. Aujourd'hui, jusqu'à 70% des interventions chirurgicales en Europe sont pratiquées en ambulatoire et les avantages sont multiples.

En cas de complication (rarissime) Life | Viva dispose d'une équipe d'astreinte (on call) la nuit et si besoin gardera le patient sous surveillance dans l'établissement. Des critères médicaux stricts autorisent la sortie du patient le soir même.



3 LES BÉNÉFICES PATIENTS

Il y a 20 ans, la plupart des chirurgies étaient effectuées avec une admission de plusieurs nuits en hôpital ou clinique.

Grâce aux innovations techniques en chirurgie et anesthésie, la majorité des chirurgies peuvent être réalisées désormais en ambulatoire.

Ainsi, les cliniques ambulatoires sont

devenues une alternative efficace et sûre à la chirurgie avec nuitées.

La chirurgie ambulatoire est très souvent planifiée mais se pratique aussi pour les prises en charge en urgences (traumatologie, appendicite, calculs rénaux, etc.).

LES AVANTAGES DES SOINS AMBULATOIRES POUR LES PATIENTS :

- > La convalescence postopératoire est réduite grâce aux techniques de chirurgie mini-invasive.
- > L'expérience du patient est améliorée : les admissions organisées et garanties, la sortie déjà planifiée et organisée.
- > Le patient reçoit un traitement mieux adapté à ses besoins, ce qui lui permet de rentrer chez lui le jour de la chirurgie et de récupérer dans un environnement familier, à domicile.
- > Le risque d'infection liée à une hospitalisation prolongée (infection nosocomiale) est réduit.
- > La prévention et la prise en charge de la douleur postopératoire sont améliorées.
- > Le risque de complication cardiovasculaire (risque thrombo-embolique) est réduit grâce à une mobilisation précoce.
- > La chirurgie en ambulatoire est moins stressante que la chirurgie en hospitalisation complète.
- > Le prix d'une chirurgie en ambulatoire est notablement inférieur à la même chirurgie avec nuitées.

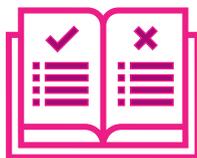
4 LE PARCOURS PATIENT

01



Consultations préliminaires avec le chirurgien et l'anesthésiste (prescriptions et vérifications des bilans et tests préopératoires).

02



La veille de l'opération, rappel des consignes à observer (appel de l'infirmière).

03

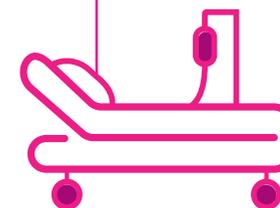
Le jour de l'opération, accueil à la réception et accompagnement du patient en chambre par une infirmière.

04



Chirurgie au bloc opératoire et réveil en salle de réveil.

05



Visite post-chirurgicale en chambre privée par les médecins.

06

Départ de la clinique après le feu vert du chirurgien et de l'anesthésiste.



07

Le jour suivant, suivi post-chirurgical par une infirmière au téléphone. Si besoin une équipe peut réaliser des soins à domicile.

5 COMMENT MA DOULEUR SERA-T-ELLE PRISE EN CHARGE ?

Une attention particulière est apportée à la prévention de l'apparition de la douleur postopératoire.

Cela débute dès la consultation d'anesthésie ou le médecin choisira conjointement avec le patient la technique la plus appropriée et répondra aux questions du patient sur ce sujet.

L'anesthésiste assurera, pendant l'intervention, une prise en charge de la douleur adaptée à l'acte chirurgical et au patient.

Il adaptera le traitement antalgique suite au réveil et à l'évaluation de la douleur en salle de surveillance postopératoire.

Pour cela, il dispose de nombreuses techniques et médicaments pour s'assurer que le patient n'aura pas de douleur au retour à domicile (du simple traitement oral par comprimé au traitement intraveineux de morphine que l'équipe mobile de Life | Viva administrera à domicile pendant les premiers jours si besoin).

Des blocs nerveux (anesthésiques locaux en périphérie des nerfs) peuvent aussi garantir des douleurs postopératoires minimales (chirurgie orthopédique, du sein, etc.).

6 PRISE EN CHARGE POST-CHIRURGICALE

Si un patient a besoin d'aide une fois rentré chez lui, notre service Life | Hospital at Home est disponible, sur prescription du médecin ou du chirurgien.

L'hospitalisation à domicile est un modèle innovant qui fournit des soins de niveau hospitalier au domicile du patient.

L'équipe mobile constituée d'un médecin, d'une infirmière et d'une aide-soignante (Healthcare Assistant) réalisera des soins de type pansements, injections, perfusion, toilettes mais aussi rééducation précoce avec physio.

Le service est doté de ses propres équipements (pousse-seringue, entre autres) et fournit tous les consommables et médicaments nécessaires, évitant au patient ou à ses proches de se rendre à la pharmacie.



7 CHECK-LIST

Pour chaque patient, une préparation est nécessaire pour que toutes les étapes avant, pendant et après son passage en clinique ambulatoire se passent dans les meilleures conditions.

DÈS QUE VOTRE HOSPITALISATION EN AMBULATOIRE EST CONFIRMÉE :

- > Prévoyez d'être accompagné à votre sortie pour rejoindre votre domicile.
- > En cas d'anesthésie générale, prévoyez d'être accompagné d'une personne majeure qui restera auprès de vous durant la première nuit chez vous (nous pouvons proposer une garde-malade en cas de besoin).

LA VEILLE DE VOTRE ADMISSION, VÉRIFIEZ QUE VOUS AVEZ PRÉPARÉ :

- > Les consentements signés.
- > Pour les mineurs, la personne ayant l'autorité parentale doit être présente lors de l'admission.
- > Les titulaires de l'autorité parentale ou le tuteur devront signer l'autorisation d'opérer.
- > Le carnet de santé pour les enfants.
- > Les résultats des examens de laboratoire et de radiologie prescrits pour l'hospitalisation.
- > Votre pièce d'identité.
- > Votre carte d'assurance.

LA VEILLE AU SOIR DE L'INTERVENTION :

- > Enlevez tout vernis à ongles.
- > Prenez une douche avec votre savon habituel ou le savon antiseptique qui vous a été prescrit par le chirurgien en suivant l'ordre ci-dessous :
 1. Cheveux
 2. Visage, cou et oreilles
 3. Aisselles, nombril, plis de l'aîne, pieds
 4. Et à la fin, région génitale et anale.
- > Séchez-vous avec une serviette propre.
- > Habillez-vous avec des sous-vêtements et des vêtements propres.
- > Pour les plus petits : lavez les doudous (peluche, tissu, etc.) de préférence en machine.

LE MATIN DE L'INTERVENTION À VOTRE DOMICILE :

- > Prenez une douche, y compris le shampooing, en suivant la même technique que la veille.
- > Ne pas se maquiller.
- > Ne portez aucun bijou, y compris l'alliance.
- > Brossez-vous les dents sans avaler l'eau.
- > Mettez des sous-vêtements et des vêtements propres.
- > Lors de votre admission, signalez à l'infirmière l'éventuel port de prothèse (dentaires, auditives, lentilles de contact).

8 PRISE EN CHARGE DES ASSURANCES

Toutes les assurances prennent en charge les dépenses encourues en clinique ambulatoire (dans les limites de remboursement du contrat).

Life | Viva effectue, pour le compte du patient, les demandes de prise en charge auprès de l'assureur.

Grâce à une approche par package/forfait, nous garantissons (hors complication médicale imprévue) que le prix/devis fourni au patient sera respecté au moment de la facturation.

Nous garantissons un temps d'attente d'une demi-heure au maximum pour la sortie administrative (discharge) du patient.

9 TAUX DE SATISFACTION DE 99% DE NOS PATIENTS

Nous avons demandé à nos 300 premiers patients de donner leur avis sur la qualité de nos différents services, au moyen d'un questionnaire de satisfaction.

Les indicateurs notés sont l'accueil et la réception, l'hospitalisation dans le service, le bloc opératoire, le service médical, la facturation et la restauration. Nous avons obtenu une moyenne de 99% de satisfaction, avec des scores de 100% dans 4 des 6 indicateurs. Ces résultats sont le fruit du travail de l'équipe de Life | Viva, des chirurgiens et des anesthésistes.

Enquête réalisée en interne - Juin 2023.

10 LISTE DES INTERVENTIONS RÉALISABLES À LIFE | VIVA

CHIRURGIE DU SEIN

- > Drainage d'un abcès du sein.
- > Biopsie des ganglions (lymphatiques ou sentinelles).
- > Mastectomie totale ou radicale avec / sans biopsie des ganglions sentinelles (ablation du sein).

CHIRURGIE ESTHÉTIQUE

VISAGE

- > Blépharoplastie (chirurgie des paupières).
- > Lifting cervico-facial.
- > Rhinoplastie (chirurgie du nez).
- > Otoplastie (chirurgie des oreilles décollées).

SEINS

- > Augmentation mammaire (pose de prothèses).
- > Réduction mammaire.
- > Mastopexie (correction des seins).
- > Changement d'implants.

CHIRURGIE INTIME

- > Nymphoplastie (réduction des petites lèvres).

CHIRURGIE GÉNÉRALE ET DIGESTIVE

- > Appendicectomie.
- > Excision / réparation d'une fissure anale.
- > Réparation d'une hernie inguinale (uni ou bilatérale).
- > Réparation d'une hernie ombilicale.
- > Ablation d'un kyste pilonidal (zone inter fessiers).
- > Pose d'une chambre implantable (port-a-cath).
- > Cholécystectomie (ablation de la vésicule biliaire) par voie laparoscopique (mini-invasive).
- > Hémostectomie (ablation des hémorroïdes).

CHIRURGIE VASCULAIRE

- > Création ou dilatation d'une fistule artérioveineuse (pour patient dialysé).
- > Chirurgie des varices (technique du stripping / ligature ou technique par laser artérioveineux).

ENT/ORL

OREILLE

- > Myringotomie (chirurgie de drainage du tympan).
- > Mastoïdectomie (réduction de l'infection du mastoïde – otite chronique).

NEZ

- > Cautérisation des cornets du nez.
- > Polypectomie nasale (ablation des polypes nasaux).
- > Ablation d'un corps étranger dans le nez.
- > Septoplastie (réparation déviation de la cloison nasale) avec / sans turbinectomie (suppression des cornets inférieurs et moyens du nez).

VOIES AÉRIENNES – CAVITÉ BUCCALE – GORGES

- > Suture de la langue.

- > Fermeture fente labiale.
- > Adénoïdectomie (ablation des végétations).
- > Amygdalectomie (ablation des amygdales).

GASTRO-ENTÉROLOGIE

- > Coloscopie avec / sans biopsie.
- > Gastroskopie avec / sans biopsie.

GYNÉCOLOGIE

- > Cerclage et retrait de cerclage du col de l'utérus.
- > Biopsie de l'endomètre (D & C).
- > Laparoscopie (y compris, par exemple, ponction / biopsie de kystes ovariens).
- > Ovariectomie (ablation d'un / des ovaires).
- > Salpingectomie (ablation d'une / des trompes).
- > Hystéropie diagnostique (examen de la cavité utérine).
- > Hystérectomie par laparoscopie (ablation partielle ou totale de l'utérus).
- > Dilatation du col de l'utérus et curetage de l'utérus.
- > Ablation de fibrome utérin.
- > Drainage de la glande de Bartholin.
- > Cystocèle et réparation antérieure (descente de la vessie dans le vagin).

ORTHOPÉDIE

TRAUMATOLOGIE

- > Réparation de tendon.
- > Réparation de nerf.
- > Réduction de fracture fermée avec ou sans utilisation de matériels d'ostéosynthèse (vis, plaque...).
- > Réduction d'une luxation d'articulation avec ou sans utilisation de matériels d'ostéosynthèse (vis, plaque...).

MAIN

- > Libération du canal carpien.
- > Amputation de doigt.
- > Chirurgie du doigt à ressort.

GENOU

- > Opération endoscopique du genou (ménisque, ligaments...).
- > Pose de prothèses du genou (uni, bi ou tri-compartimentale).

HANCHE

- > Pose de prothèses de la hanche.

ÉPAULE

- > Arthroscopie d'épaule (diagnostic et traitement).

PIED

- > Chirurgie du pied hallux valgus correction, déformité correction.
- > Chirurgie ligamentaire de cheville pour entorse.

PNEUMOLOGIE

- > Fibroscopie bronchique avec / sans prélèvement.
- > Ablation d'un corps étranger des voies aériennes.
- > Mise en place d'une trachéostomie.

UROLOGIE

REIN

- > Néphrotomie (drainage rein).
- > Biopsie rein écho / scan guidé.

URETÈRE

- > Urétéroscopie, diagnostique rigide et flexible (endoscopie de l'uretère).
- > Urétéropyélographie rétrograde (examen radiographique de l'uretère et des cavités du rein).
- > Urétéroscopie thérapeutique :
 - Ablation de Calculs par lithotritie.
 - Dilatation sténose (rétrécissement) urétérale.
 - Pose d'endoprothèse urétérale ou sonde JJ pour drainage de calculs.
 - Méatotomie urétérale (élargissement du méat urétral).

VESSIE

- > Cystoscopie diagnostique rigide et flexible (endoscopie).
- > Cystoscopie thérapeutique :
 - Ablation de calcul vessie – lithotomie endoscopique par lithoclaste.
 - Ablation de sonde JJ.
 - Ablation de corps étranger.
- > Cystostomie : connexion de la vessie à la peau.
- > Pose de cathéter sus-pubien.

URÈTRE

- > Urétéroscopie diagnostique rigide et flexible (endoscopie).

- > Dilatation urétrale.
- > Traitement d'une sténose urétrale par voie endoscopique.
- > Ablation de corps étranger.

PROSTATE

- > Biopsie prostatique écho guidée et ciblée.
- > Résection endoscopique de la prostate (TURP).

TESTICULES ET ORGANES GÉNITAUX

- > Exploration scrotale.
- > Biopsie testicule et verge.
- > Orchidectomie (ablation d'un testicule).
- > Orchidopexie pour ectopie (fixation chirurgicale du testicule dans le scrotum).
- > Kyste épididyme / spermatocele.
- > Hydrocèle (épanchement de liquide dans le testicule).
- > Varicocèle (traitement de la dilatation des veines du cordon spermatique).
- > Vasectomie (stérilisation de l'homme).
- > Prostatectomie / circoncision (ablation totale ou partielle du prépuce).
- > Frénuoplastie (chirurgie du frein du pénis).

UROLOGIE FÉMININE

- > Cure incontinence urinaire – TVT (mise en place d'une bandelette de soutien).
- > Cure de prolapsus génitaux par voie basse (traitement d'une descente d'organe).
 - Cystocèle (descente de la vessie dans le vagin).
 - Rectocèle (hernie du rectum).
- > Dilatation endoscopique par ballonnet d'une sténose urétérale.
- > Cystoscopie (flexible ou rigide) : examen de l'urètre.
- > Examen endoscopique diagnostique de la vessie (y compris toute biopsie).

Les informations contenues dans ce livret sont à titre informatif uniquement et ne peuvent en aucun cas se substituer à un avis ou une consultation par un professionnel de la médecine.