

Comment j'optimise l'expérience patient au Centre universitaire de Saint John (Canada).

Donald LALONDE

Résumé

Trois améliorations simples changent profondément la pratique de la chirurgie dans de nombreuses spécialités au Canada et dans le reste du monde.

1) En 2024, n'importe quel chirurgien peut facilement apprendre à pratiquer une anesthésie locale « tumescente » de grand volume de lidocaïne adrénalinée diluée sur de larges parties du corps avec quasiment aucune douleur d'injection, de sorte que la sédation ne soit plus nécessaire.

2) Nous savons maintenant que l'épinéphrine est sans danger pour les doigts et les orteils. Nous n'avons donc plus besoin d'un garrot pour la plupart des chirurgies des membres, ce qui signifie que les patients n'ont plus besoin de sédation pour tolérer un garrot.

3) Il existe enfin des preuves abondantes qu'il n'y a pas d'augmentation des taux d'infection lorsque les interventions sont réalisées hors du bloc opératoire dans des salles d'intervention mineures avec drapage réduit. L'élimination de la sédation et de la nécessité d'une équipe d'anesthésiologie permettent d'autant plus ce transfert de la chirurgie dans une salle d'intervention mineure (à l'hôpital ou au cabinet).

WALANT est un acronyme résumant ces trois changements : Wide Awake Local Anesthesia No Tourniquet (anesthésie locale sans garrot et sans sédatif). Une recherche PubMed du mot « WALANT » le 10 janvier 2025 a produit 354 publications mondiales depuis 2013.

Le WALANT s'applique à la plupart des chirurgies de la main, du pied, de la cheville, des tendons, des nerfs, à l'excision/reconstruction des cancers de la peau, à la chirurgie esthétique, à la réparation des hernies abdominales, aux amputations des membres supérieurs et inférieurs et à la fixation des fractures de l'avant-bras, du coude et de la clavicule, etc.

Le WALANT réduit considérablement les coûts (économie en personnel et matériel) et les déchets (coût carbone considérablement réduit au cabinet vs bloc opératoire).

Enfin, Le WALANT augmente la sécurité et le confort des patients en éliminant les complications causées par la sédation (les nausées et les vomissements, la thromboembolie veineuse et pulmonaire, la rétention urinaire, l'hyperthermie maligne, la pneumopathie d'inhalation...).

Mots clés

- expérience
- patient
- walant

Abstract

Three simple improvements are profoundly transforming surgical practice across numerous specialties in Canada and around the world. 1. In 2024, any surgeon can easily learn to perform high-volume "tumescent" local anesthesia with diluted lidocaine and epinephrine over large areas of the body, with virtually no injection pain, eliminating the need for sedation. 2. It is now well-established that epinephrine is safe for use in fingers and toes. Consequently, a tourniquet is no longer required for most limb surgeries, meaning patients no longer need sedation to tolerate a tourniquet. 3. There is now abundant evidence that infection rates do not increase when procedures are performed outside the operating room in minor procedure rooms with minimal draping. Eliminating sedation and the need for an anesthesiology team further facilitates the shift of surgeries to minor procedure rooms (whether in hospitals or clinics).

WALANT is an acronym summarizing these three changes: Wide Awake Local Anesthesia No Tourniquet. A PubMed search for the term "WALANT" on January 10, 2025, yielded 354 global publications since 2013.

WALANT applies to most surgeries of the hand, foot, ankle, tendons, and nerves, as well as excision/reconstruction of skin cancers, cosmetic surgery, abdominal hernia repair, upper and lower limb amputations, and fixation of fractures in the forearm, elbow, and clavicle, among others.

WALANT significantly reduces costs (savings on personnel and equipment) and waste (greatly reduced carbon footprint in clinics versus operating rooms). Lastly, WALANT enhances patient safety and comfort by eliminating complications caused by sedation, such as nausea and vomiting, venous and pulmonary thromboembolism, urinary retention, malignant hyperthermia, and aspiration pneumonia.

Keywords

- expérience
- patient
- walant