

Sos PERfusion

SOS Perfusion : Accès veineux, MidLine, Picc Line

par le Dr Paul Luang, anesthésiste et Sébastien Erst, infirmier à l'Hôpital Privé Saint Claude

L'ACCÈS VASCULAIRE ET SES OBJECTIFS

L'équipe d'anesthésie de l'Hôpital Privé Saint Claude propose la mise en place et la gestion des accès vasculaires.

L'établissement permet de bénéficier d'un accès rapide à l'expertise des praticiens expérimentés pour la pose de cathéters veineux centraux aux patients fragiles recevant des traitements de longue durée (PICC lines, Midlines, cathéter central et chambres implantables ou Port-a-Cath).

Ces dispositifs permettent d'administrer et de prendre en charge :

- La nutrition parentale
- La chimiothérapie
- L'antibiothérapie
- La réhydratation
- La prise en charge de la douleur
- Toute faiblesse du capital veineux

NOS OBJECTIFS

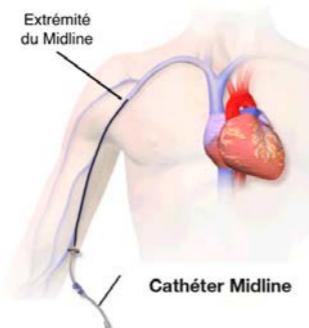
- Adapter l'accès veineux en fonction de la thérapeutique envisagée pour le patient
- Mieux gérer le capital veineux
- Eviter les ponctions douloureuses, inutiles
- Améliorer le confort des patients hospitalisés ou à domicile
- Répondre aux besoins des professionnels de santé médicaux et paramédicaux sur la prise en charge des soins et la surveillance

LES DIFFÉRENTS ACCÈS VASCULAIRES

MIDLINES

Ce cathéter veineux périphérique long de longue durée est un cathéter périphérique souple en polyuréthane, d'une longueur de 8 à 25 cm. Il est inséré, avec une asepsie chirurgicale, dans une veine périphérique du bras au-dessus du pli du coude sous contrôle échographique, l'extrémité distale ne dépassant pas la ligne axillaire. Il est utilisable jusqu'à quatre semaines après la pose et c'est une bonne alternative à l'utilisation d'un cathéter veineux central.

La pose est effectuée par un médecin anesthésiste ou un infirmier formé à la pose sur prescription médicale. La dépose est effectuée par un infirmier sur prescription médicale.



SURVEILLANCE

- Les signes locaux: douleur, rougeur, chaleur, induration, absence d'œdème du bras;
- le pansement (intégrité du système de fixation) et le point de ponction;
- les signes généraux : fièvre, frissons;
- la présence d'un reflux veineux avant chaque injection et tous les sept jours en l'absence d'utilisation;
- l'absence de résistance lors de l'injection;
- le débit de perfusion.

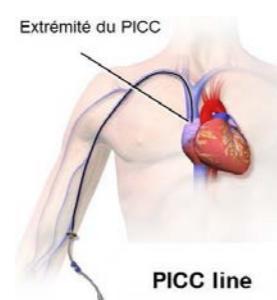
A savoir :

La pose est réalisée au Bloc, en SSPI par nos médecins anesthésistes ou un infirmier formé.

Le patient ne reste que quelques heures, il n'y a pas d'hospitalisation.

Contact

03 23 64 54 39
du lundi au vendredi de 8h à 18h



PICC line

INDICATIONS ET CONTRE-INDICATIONS

	Picc Line	MidLine
• Capital veineux faible	✓	✓
• Antibiothérapie de moins de 4 semaines	✓	✓
• Antibiothérapie de plus de 4 semaines	✓	✗
• Chimiothérapie	✓	✗
• Alimentation parentérale (osmolarité < 900mOsm/l)	✓	✓
• Produits et alimentation parentérale hyperosmolaires (osmolarité > 900mosm/l)	✓	✗
• Prélèvements sanguins itératifs	✓	✓
• Transfusion	✓	✓

La lettre HÔPITAL PRIVÉ SAINT-CLAUDE

JANVIER 2026

ELSAN

HÔPITAL PRIVÉ SAINT CLAUDE



À LA UNE

RESILIENCE : mieux vivre avec le cancer au quotidien

Mise en place du dispositif médical de télésurveillance à distance au pôle Oncologie de l'Hôpital Privé Saint Claude. Les patients atteints de cancer suivis au sein de l'établissement pourront désormais bénéficier des impacts positifs de la télésurveillance sur leur santé et d'un parcours de soins personnalisé, humain et mieux coordonné.

Mais résilience c'est quoi ?

C'est un suivi à distance au quotidien, qui permet une identification précoce des symptômes, une prise en charge anticipée, un lien régulier avec l'équipe médicale et une amélioration de la qualité de vie.

Les avantages du dispositif Résilience

L'Hôpital Privé Saint Claude s'engage dans une nouvelle approche de suivi des patients atteints de cancer grâce à Résilience, une solution de télésurveillance médicale qui permet :

- Un suivi personnalisé en temps réel : Suivi médical en continu pour ajuster votre traitement en fonction de vos réponses.
- Amélioration de la réactivité : Les symptômes inhabituels sont détectés rapidement, permettant une prise en charge



CHIRURGIE RÉFRACTIVE



Chirurgie Réfractive : mieux voir, autrement, durablement

par le Dr William Boucenna, ophtalmologue à l'Hôpital Privé Saint Claude

La vision est au cœur de notre qualité de vie. Aujourd'hui, les progrès de la chirurgie réfractive permettent de corriger la très grande majorité des troubles visuels de manière précise, sûre et personnalisée. À travers cette newsletter, je vous propose un tour d'horizon complet de ces techniques.

1) Comprendre la chirurgie réfractive

La chirurgie réfractive regroupe les techniques qui corrigent les défauts optiques en modifiant la puissance de la cornée ou en implantant une lentille à l'intérieur de l'œil. Elle permet de traiter :

- Myopie (difficulté à voir de loin)
- Hypermétropie (difficulté à voir de près et parfois de loin)
- Astigmatisme (vision déformée)
- Presbytie (baisse de la vision de près après 43 ans)

L'objectif est de réduire ou supprimer la dépendance aux lunettes et lentilles.

2) Les technologies disponibles

A. LASIK- La technique de référence

Le LASIK représente la méthode de correction visuelle la plus utilisée et la plus précise. Cette technique repose sur l'action combinée de deux lasers. Le premier, le laser femtoseconde, crée un capot cornéen extrêmement fin, de l'ordre de 110 microns, sans recourir à une lame. Le second, le laser excimer, remodèle ensuite la cornée afin de corriger le défaut visuel.

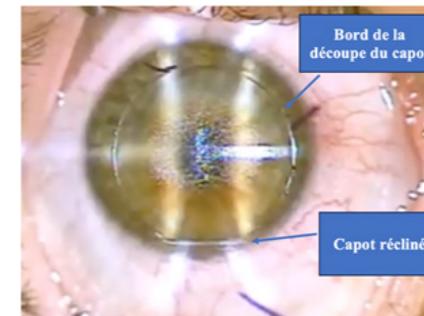


Laser femtoseconde



Laser excimer

Le LASIK est une intervention indolore, offrant une récupération visuelle très rapide, généralement en moins de vingt-quatre heures. Sa fiabilité et sa précision en font une solution adaptée à la grande majorité des patients.



Photoablation au laser excimer (LASIK)

offrant une correction fiable et de haute qualité.

Il permet de corriger la myopie jusqu'à six dioptres, l'astigmatisme jusqu'à quatre dioptres.

C. Relex-SMILE

Le SMILE (Small Incision Lenticule Extraction) est une technique de chirurgie réfractive innovante qui corrige principalement la myopie et l'astigmatisme. Elle repose sur un laser femtoseconde qui crée un petit lenticule à l'intérieur de la cornée, retiré ensuite par une incision très fine. Contrairement au LASIK, aucun volet cornéen n'est créé, ce qui préserve davantage la stabilité de la cornée et réduit le risque de sécheresse oculaire.

Il permet de corriger la myopie jusqu'à moins dix dioptres, l'hypermétropie jusqu'à plus quatre dioptres, l'astigmatisme jusqu'à six dioptres et la presbytie.

B. PKR / Trans-PRK – Le traitement de surface sécurisé

La PKR (Photo Kératectomie Réfractive), également appelée Trans-PRK dans ses versions les plus récentes, est une technique de chirurgie réfractive qui s'effectue directement à la surface de la cornée, sans créer de volet. L'intervention commence par le pelage de l'épithélium, la fine couche superficielle et protectrice de la cornée, à l'aide d'une solution alcoolisée ou d'une brosse mécanique. Parfois, le laser Excimer est utilisé pour cette étape, on parle alors de Trans-PRK. Après le retrait contrôlé de l'épithélium, le laser excimer va remodeler la cornée avec une grande précision tout en préservant son intégrité.

Cette méthode est particulièrement indiquée chez les patients présentant une cornée fine ou irrégulière, ou lorsque le LASIK n'est pas recommandé. La PKR est reconnue pour sa grande sécurité et sa simplicité technique, puisqu'elle évite toute découpe cornéenne.

La récupération visuelle est plus progressive que celle du LASIK, avec un inconfort durant les premiers jours et une vision qui se stabilise au fil des semaines. Malgré cela, les résultats finaux sont excellents et durables,

Cette intervention indolore offre une récupération rapide de la vision, généralement en quelques jours, et est particulièrement adaptée aux patients souhaitant une solution sûre, précise et peu invasive. Le SMILE permet de corriger la myopie jusqu'à environ -10 dioptres et l'astigmatisme jusqu'à 6 dioptres.

D. Chirurgie par implant intra oculaire

Pour certains patients, notamment ceux présentant une forte myopie, une cornée trop fine ou une presbytie, la chirurgie par implant intraoculaire constitue une alternative sûre et efficace. Les implants phakes ICL permettent de corriger la myopie ou l'astigmatisme en plaçant une lentille à l'intérieur de l'œil, sans retirer le cristallin. Cette solution est réversible et offre une excellente qualité visuelle, idéale lorsque le LASIK ou le SMILE ne sont pas possibles.

Pour la correction de la presbytie ou pour remplacer un cristallin clair vieillissant, les implants multifocaux et le remplacement du cristallin clair permettent de retrouver une vision nette à toutes les distances. Chaque technique est personnalisée après un bilan complet, afin de proposer la solution la plus adaptée au confort visuel et au mode de vie du patient.

3) Le parcours patient

Le parcours commence par une

consultation spécialisée d'environ 45 minutes, incluant l'ensemble des examens nécessaires pour déterminer la technique la plus adaptée et la plus sûre.

L'intervention, réalisée sous anesthésie locale par gouttes, dure environ 5 minutes par œil et ne nécessite pas d'hospitalisation.

Après l'opération, quelques jours de collyres suffisent. La reprise du travail se fait généralement en 24 à 72 heures selon la technique, avec des contrôles programmés à J1, 1 semaine et 1 mois.

Témoignage patient – "Un changement dans ma vie quotidienne"

"J'avais -7 dioptres à chaque œil. Après des années de lentilles, j'ai sauté le pas. Le Dr Boucenna m'a expliqué chaque

étape, et en 24 heures j'ai retrouvé une vision nette. Depuis, c'est un vrai confort : sport, travail, voyages... plus de contraintes. Je recommande sans hésiter !"

— Adeline, 32 ans, opérée en LASIK

FAQ – Vos questions fréquentes

1. Y a-t-il un âge idéal ?

À partir de 21 ans si la correction est stable.

Après 45 ans, des techniques spécifiques existent pour la presbytie.

2. Puis-je conduire le lendemain ?

Oui après LASIK et Smile

Après PKR et chirurgie par implant intra oculaire, quelques jours sont nécessaires.

3. Les résultats sont-ils durables ?
Oui. La correction reste stable, sauf évolution naturelle de l'œil (presbytie, cataracte...).

4. Peut-on réopérer si la vue change ?
Oui, certaines retouches sont possibles.

5. Le travail sur écran pose-t-il problème ?
Non, aucune contre-indication.

Pour plus d'informations, vous pouvez consulter le docteur William Boucenna à l'hôpital privé Saint Claude ou au cabinet d'ophtalmologie COSQ via Doctolib.

IMAGERIE

Cancer : un tep-scan au centre d'imagerie nucléaire Saint-Claude



cancéreuses consomment beaucoup de glucose. Or, le traceur qu'on utilise le plus est lui-même une molécule de glucose modifiée à laquelle on a fixé un atome radioactif. Cela permet de détecter les cancers, de les suivre mais aussi de voir si les traitements fonctionnent», note le Docteur Shields.

« Si la technologie joue un rôle prépondérant au sein du Centre d'imagerie nucléaire, l'humain reste au cœur des préoccupations de l'équipe médicale. «Les patients qui nous sont adressés par des confrères généralistes ou spécialistes ne connaissent en rien la médecine nucléaire. Un terme qui fait un peu peur et qui génère du stress. Voilà pourquoi nous avons toujours à cœur de créer un environnement apaisé et apaisant, avec une équipe aux petits soins pour les patients. Et puis, dans la mesure où l'attente est anxiogène, on essaie de rendre les résultats le plus vite possible, dans les 48 h maximum», précise le Docteur Trevor Shields.

Installé au sein de l'Hôpital Privé Saint-Claude, le Centre d'imagerie nucléaire Saint-Claude est, depuis 1996, le service de référence en matière de médecine nucléaire du nord de l'Aisne. Mais à quoi correspond précisément cette spécialité médicale ? «La médecine nucléaire consiste à utiliser de faibles doses de substances radioactives, appelées traceurs, pour diagnostiquer ou traiter des maladies. La plupart des cancers sont concernés mais aussi une bonne partie des rhumatismes inflammatoires, à l'image de la polyarthrite rhumatoïde, ou encore les maladies neurodégénératives comme Parkinson ou Alzheimer», détaille le Docteur Trevor Shields, lui-même médecin nucléaire.

Une fois injectés dans l'organisme, les traceurs émettent des signaux détectés par des caméras spécifiques.

«Cela permet de voir comment ces traceurs se sont répandus dans les organes, les tissus et les cellules. Cette technique est particulièrement efficace en cancérologie parce que les cellules



Une machine 100 % numérique