CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL

CAVAILLON - LAURIS

Pôle chirurgie-obstétrique

Chef de pôle : Dr Khélifa ABROUS

Cheffe de pôle adjointe : Dre Najia HAIOUN

Sage-Femme Coordinatrice du pôle : Mme Patricia DURET

Directeur délégué du pôle : M. Denis POLITO

Gynécologie - obstétrique

Chef de service : Dr Khélifa ABROUS

Sage-Femme Coordinatrice du Pôle : Mme Patricia DURET

Praticiens : Dr Christian ARNIHAC, Dr Mourad FADLI, Dr Christian JOUVENCON, Dr Pierre-Yves TOURAME, Dr Alain CHABAUD, Dr François CHABAUD

Sage-Femme Coordinatrice : Mme Emanuelle DEBEIR

Secrétariat : 04 90 78 85 88 - secret.mater@ch-cavaillon.fr

Le service de gynécologie-obstétrique du CHI est situé au 1er étage du bâtiment MCO de l'établissement. Il comporte un secteur hospitalisation de 18 lits (12 chambres particulières et 3 chambres doubles), un secteur naissance comprenant : une salle de consultations de fin de grossesse (monitorings), 1 chambre de pré-travail, une salle d'échographie, 2 salles de naissance, 1 salle de naissance physiologique "Nature" et une salle de réanimation bébé et un secteur consultations Femmes, Mères, Enfants.

Les salles de naissance sont situées à proximité immédiate du bloc opératoire (salle d'opération B1 réservée aux césariennes).

Une équipe médicale complète (gynécologue obstétricien, sage-femme, pédiatre, anesthésiste) assure la sécurisation des accouchements et la prise en charge des urgences gynécologiques et obstétricales 24 h/24.

Service Hospitalisation :

18 lits d'hospitalisation : 12 chambres individuelles et 3 chambres doubles (avec baignoire BB et sanitaires individuels)

1 nurserie centrale comprenant une baignoires et 2 tables à langer (pour privilégier les échanges entre mamans)

Un des obstétriciens du service fait la visite tous les jours, accompagné de la sage-femme du service et de la sage-femme coordinatrice.

Visite du pédiatre tous les jours

Une sage-femme, assistée d'une aide-soignante ou auxiliaire de puériculture, prend en charge, de jour comme de nuit, les mères et les nouveau-nés pendant le séjour avec possibilité d'acupuncture, d'homéopathie, de massages bébés, d'accompagnement personnalisé à l'allaitement maternel. En journée : une auxiliaire de puériculture supplémentaire est affectée à la nurserie

Bloc obstétrical :

une salle d'urgence, une salle de consultations de fin de grossesse (monitorings), 2 chambres de pré-travail, une salle d'échographie, 2 salles de naissance, et une salle de réanimation bébé.
Le bloc obstétrical est situé à proximité immédiate du bloc opératoire (salle d'opération B1 réservée aux césariennes).

Maternité de niveau I réalisant environ 700 accouchements par an.

Une sage-femme et une aide-Soignante ou auxiliaire de puériculture par garde de 12h , de jour comme de nuit.

Consultations d'urgence 24H/24 à partir de 24 semaines dans le service..

Avant 24 SA : Prise en charge aux Urgences (Rez de Chaussée) par le médecin urgentiste et/ ou le gynécologue de garde.

Monitorings de surveillance de grossesse (sur rendez-vous de 13h à 18h30)

Suivi du travail (possibilité d'utilisation du ballon, d'homéopathie, d'acupuncture)
Accouchements (possibilité d'anesthésie péridurale 24h/24)

Césariennes, au bloc opératoire (salle réservée situé au même étage, à proximité immédiate du bloc obstétrical)

La maternité de Cavaillon est une maternité de niveau I (prise en charge des naissances après 35 SA), elle est membre du Réseau Périnatal: PACA Corse Méditerranée ce qui facilite les transferts materno-fœtaux vers un établissement de Niveau II (CH d'Avignon) ou III (CHU Marseille) en cas de pathologies particulières, ou de grande prématurité.

Travail en réseau

maternité de niveau II B : CH d'Avignon
maternité de niveau III : CHU Hôpital Nord ou Conception (Marseille)

- Réseau Paca-Corse-Méditerranée (ex Périnat-Sud) pour les transferts materno-fœtaux, néonataux ou maternels vers des maternités de niveau II ou III.
- Réseau RESPECA pour les échanges avec les différents intervenants en parentalité du bassin de Cavaillon.
- Centre Périnatal de Proximité (CPP) du Pays d'APT

Chirurgie générale et viscérale

Chef de service : Dr Said FERKOUNE
Praticiens : Dre Hildegard LAUBENTHAL et Dr Farid BATOUCHE
Cadre de santé : Mme Sabine VANDENABEELE
Secrétariat : 04 90 78 85 08 - secret.chir@ch-cavaillon.fr

Le service de chirurgie prend en charge des patients en activité programmée, suite à une consultation externe avec un chirurgien, ou en urgence.

Il a une capacité de 20 lits dont une unité de chirurgie ambulatoire.

Opérations pratiquées : appendicectomie, cholécystectomie, colectomie, kyste pylonidal, pose de drain thoracique, chirurgie dentaire avec ablation des dents ou pose d'implant, phimosis etc…
Examens réalisés : fibroscopie gastrique avec biopsie, colonoscopie avec biopsie, fibroscopie bronchique avec biopsie et pose ou ablation de gastrostomie.

Bloc opératoire

Médecin responsable :
IBODE faisant fonction cadre de santé : M. Bernard WILLAUME

Le bloc opératoire a été entièrement restructuré et rénové en 2015. Il dispose de salles et de circuits totalement conformes aux normes en vigueur ainsi que d'un matériel moderne et de grande qualité. Les équipes ont également travaillé sur les protocoles et procédures et l'ensemble de ce secteur a fait l'objet d'une approbation par la HAS lors de sa visite ciblée de mars 2015.

Il s'agit d'un bloc pluridisciplinaire fonctionnant 24h/24, 7jours sur 7 et 365 jours par an.
Il tend à développer l'activité chirurgicale ambulatoire en plus de la coelio-chirurgie et de la chirurgie traditionnelle
Il est composé de 3 salles de chirurgie dont une dédiée aux urgences obstétricales, d'1 salle de surveillance post-interventionnelle pouvant accueillir 4 lits, 1 salle d'accueil du malade.

Endoscopie digestive et bronchique

Gastro-entérologue responsable : Dre Najia HAIOUN.
Adjointe du Chef de Pôle

Anesthésie

L'équipe d'anesthésie :
Chef de service : Dr Véronique PORTAL

Infirmiers anesthésistes DE : M. JM CASALI, Mmes C. GANDELET, C PATAT, Elodie BONTEMPS

La consultation d'anesthésie :
-En cas d'urgence, l'anesthésie peut être réalisée sans rencontre préalable avec le médecin anesthésiste réanimateur.
-Si l'intervention est programmée, la législation impose la réalisation avant toute anesthésie, d'une consultation spécialisée dite consultation d'anesthésie plusieurs jours avant la date prévue de l'intervention chirurgicale ou de l'examen nécessitant une anesthésie.
-Cette consultation d'anesthésie permettra au médecin anesthésiste réanimateur de connaître vos antécédents de santé et dressera votre « profil santé » afin de valider l'anesthésie qui sera réellement nécessaire. Ainsi votre séjour sera préparé dans les meilleures conditions de sécurité. Vous serez informé au mieux quant aux différentes techniques que le médecin anesthésiste réanimateur sera amené à mettre en œuvre et de choisir celle qui vous convient.
-Au cours de cette rencontre vous pourrez aborder avec le médecin anesthésiste réanimateur toutes les questions relatives à l'anesthésie.
-Il vous aura été remis avec le passeport pour le bloc (au moment de la consultation avec le chirurgien ou le médecin)

un questionnaire qu'il vous faudra remplir et apporter lors de cette rencontre. Vous apporterez également votre carnet de santé, toutes vos ordonnances et les résultats de vos examens récents (mois de 6 mois) en votre possession (analyses, résultats d'examens divers…etc.).

Les différentes techniques d'anesthésie :
Lors de la consultation d'anesthésie, le médecin spécialiste déterminera quel type d'anesthésie est nécessaire pour vous. Selon les cas, l'anesthésie générale n'est pas toujours requise. L'anesthésie peut être appliquée sous trois formes :
•Anesthésie générale dont les techniques et les composants sont adaptés en fonction de votre état de santé (allergies, maladies, etc.), des types de chirurgie ou des examens à réaliser. C'est une méthode qui utilise une combinaison de plusieurs produits d'anesthésie injectés par voie intraveineuse et par inhalation.
•L'anesthésie locorégionale permet de « n'endormir » qu'une partie déterminée de votre corps et confère une bonne qualité d'analgésie (absence de douleur). La localisation des nerfs à anesthésier se fait grâce à la stimulation électrique non douloureuse des nerfs et/ou l'échographie et/ou un repérage de surface au niveau de la peau. Elle est réalisée dans les mêmes conditions de sécurité et de rigueur que l'anesthésie générale et peut être accompagnée ou non d'une sédation (tranquillisant puissant) pour votre confort. L'anesthésie locorégionale regroupe :
oL'anesthésie périmédullaire (anesthésie péridurale et rachianesthésie) : la piqure se fait à des zones précises du dos, pour pouvoir injecter les produits anesthésiants locaux autour des volumineux nerfs qui proviennent de la moelle. La rachianesthésie ne peut se faire qu'en bas du dos et le plus souvent avec une seule injection. L'anesthésie péridurale peut se faire à plusieurs niveaux au niveau du dos, suivant la partie du corps concernée. Le plus souvent il est laissé un petit cathéter (tuyau très fin) dans l'espace péridural pour pouvoir réinjecter des anesthésiques locaux et ainsi entretenir l'absence de douleur sur une période prolongée. L'analgésie péridurale en bas du dos est quotidiennement utilisée chez les femmes qui accouchent en maternité.
oLes blocs nerveux périphériques : l'approche se fait cette fois au niveau des bras, des jambes, du cou, de l'œil, de la paroi abdominale, pour endormir un ou plusieurs nerfs. Quelquefois il peut être laissé un petit cathéter, pour permettre l'administration du produit en continu et ainsi prolonger l'effet anti douleur.
oL'effet de l'anesthésie locorégionale demande un délai de 5 à 30 minutes pour s'installer et sa durée est variable suivant les produits utilisés et l'utilisation ou non d'un petit cathéter.
oPar rapport à l'anesthésie générale, l'anesthésie locorégionale s'associe à un meilleur confort post opératoire, avec une diminution des nausées et des vomissements, une fatigue moins importante, une diminution des maux de gorge et une reprise de l'alimentation plus précoce.
oL'efficacité de l'anesthésie locorégionale est particulièrement avantageuse pour soulager vos douleurs post opératoires lors d'une chirurgie particulièrement douloureuse.
oL'échec de l'anesthésie locorégionale partielle ou totale est toujours possible. Dans ces cas elle est complétée par une analgésie intraveineuse voir par une anesthésie générale.
• L'anesthésie locale pratiquée sur une petite surface du corps par une injection sous-cutanée, ou par l'entremise d'un gel anesthésiant, aussi appelé anesthésie topique ou de surface. Le patient ne sentira pas la douleur, mais demeure pleinement conscient. L'anesthésie locale est utilisée pour des interventions mineures telles que les points de suture, les opérations de la cataracte et autres…

Les règles à suivre avant l'anesthésie :
Le médecin anesthésiste réanimateur vous indiquera les différentes précautions à prendre avant une anesthésie quelle que soit la technique anesthésique choisie :
■ Période de jeûne (ni nourriture, ni eau, ni chewing-gum, ni chocolat, ni cigarettes, etc.)
■ Risques liés au tabagisme et à l'alcool
■ Médicaments à prendre
■ Médicaments à substituer ou à proscrire tels que les anticoagulants ■ Hygiène corporelle, etc.…
Il est très important de suivre ces recommandations notamment en ce qui concerne le tabagisme. Le tabac augmente les risques de problèmes respiratoires suite à l'anesthésie. L'incidence des crises cardiaques dues à un manque d'oxygène présent dans le sang et acheminé vers le cœur est également augmentée. De plus, le tabac prédispose le patient à l'infection de la plaie lors du processus de guérison. Les spécialistes recommandent de cesser de fumer 8 semaines avant la date prévue de la chirurgie. Ainsi, le patient diminue considérablement le risque de complications, tout en favorisant la guérison et en réduisant le temps d'hospitalisation.

Afin de faciliter votre admission au sein de l'Hôpital de Cavaillon, nous vous demandons d'effectuer vos formalités administratives de pré-admission à la suite de la consultation pré-anesthésique.

La rencontre pré-anesthésique :
La rencontre pré-anesthésique a lieu le jour même de l'anesthésie avec le médecin anesthésiste réanimateur. Elle permet de s'informer sur de nouveaux événements qui auraient pu survenir depuis la consultation d'anesthésie, de régler les derniers détails liés à l'opération et de vous rassurer. Une prémédication peut vous être conseillée afin d'apaiser votre anxiété et de faciliter votre endormissement. Il s'agit généralement d'un tranquillisant administré par voie orale.
Le médecin anesthésiste réanimateur ainsi que l'infirmier(e) anesthésiste demeurent dans la salle d'opération pendant l'intervention chirurgicale afin de s'assurer que le dosage des médicaments est bien contrôlé, que vos signes vitaux sont stables et que vous êtes pleinement inconscient et ne ressentez aucune douleur.

Le réveil en salle postopératoire :
À la fin de l'intervention chirurgicale, le médecin anesthésiste réanimateur cesse de vous administrer des produits anesthésiques afin que vous recouvriez la conscience. Le tube endotrachéal ou le masque endobucal et l'appareil de ventilation mécanique sont retirés lorsque vous êtes en mesure de respirer par vous même. Vous êtes conduit en salle de réveil où vous reprendrez peu à peu connaissance sous la surveillance d'un(e) infirmier(e) anesthésiste. Lorsque les intervenants jugent que votre état est stable, le retour dans votre chambre est autorisé ; un brancardier vous y accompagnera.

Les effets secondaires les plus fréquents suite à une anesthésie générale :
Certains effets secondaires peuvent survenir à la suite d'une opération nécessitant une anesthésie générale. En cas de complications, vous êtes rapidement pris en charge par l'équipe médicale.
Voici une liste non exhaustive des réactions possibles :
■ Des nausées et vomissements qui sont les symptômes les plus fréquents ; des antiémétiques vous seront prescrits
■ Des maux de gorge provoqués par le tube endotrachéal ; la douleur s'estompera assez rapidement
■ Des lésions dentaires qui sont plutôt rares (1 cas sur 2 000) et surviennent généralement chez les personnes qui n'ont pas une bonne hygiène bucco-dentaire.
■ De la fièvre et des frissons qui surviennent chez 25 à 50 % des patients sont causés la plupart du temps par le

stress, la douleur et la fièvre liés à l'intervention.
■ Des troubles de la mémoire, de l'attention ou du comportement peuvent survenir dans les heures qui suivent l'anesthésie générale mais ne perdurent pas.
■ Une faiblesse musculaire qui s'estompera très rapidement.
■ Des ecchymoses laissées par l'intervention chirurgicale s'estomperont dans les jours suivants.

La gestion des risques liés à l'anesthésie :
La peur de l'anesthésie est une peur compréhensible. Mais tout est fait pour réduire cette peur.
Même si aujourd'hui les complications graves suite à une anesthésie sont devenues assez rares, les risques subsistent. Les produits anesthésiants ne sont pas sans effets secondaires et ils peuvent provoquer des réactions dangereuses pour le patient. C'est le rôle du médecin anesthésiste réanimateur de sécuriser les procédures et d'organiser un suivi précis durant toute l'intervention.

Types d'hospitalisation :
■ Hospitalisation dite « normale » ; vous êtes admis la veille ou le matin de l'intervention (à jeun) et vous restez hospitalisé au moins une nuit
■ Hospitalisation dite ambulatoire qui constitue une alternative à l'hospitalisation normale. Cette procédure permet d'opérer ou de passer des examens sous anesthésie sans passer la nuit suivante à l'hôpital si votre état clinique le permet. La décision d'être opéré en ambulatoire ne peut être prise qu'après consultation du chirurgien, du médecin anesthésiste réanimateur, selon le type d'intervention et en fonction de votre état de santé. Si votre séjour ambulatoire est décidé, son déroulement se fait en 6 étapes :
1ère étape : accueil le matin à jeun depuis minuit
2ème étape : préparation, habillage et pose du bracelet d'identification
3ème étape : anesthésie générale, locorégionale ou locale
4ème étape : intervention
5ème étape : surveillance post opératoire
6ème étape : réalimentation, vérification d'aptitude "à la rue" et dernières consignes médicales avant d'être raccompagné chez vous en toute sécurité par un adulte responsable. Quelquefois, pour des raisons médicales, le patient est gardé en hospitalisation une nuit pour surveillance.

Pour faciliter le repos et le confort des patients venant de subir une intervention en chirurgie ambulatoire il est demandé de limiter le nombre d'accompagnants à une seule personne.

> CPEF

- Centre de Planification et d'Education familiale:

Ouverture du CPEF (Centre de Planification et d'Education familiale) :
Du lundi au vendredi de 8h30 à 16h00 .

Missions :

Le CPEF assure des consultations de contraception, des actions individuelles et collectives de prévention portant sur la sexualité et l'éducation familiale, des entretiens préalables à l'interruption volontaire de grossesse et des entretiens relatifs à la régulation des naissances dans les suites d'une interruption volontaire de grossesse.

Il organise en outre des séances de préparation à la vie de couple et à la fonction parentale, et des entretiens de conseil conjugal. Le centre de planification ou d'éducation familiale délivre à titre gratuit des médicaments ou objets contraceptifs aux mineurs désirant garder le secret ainsi qu'aux personnes ne bénéficiant pas de prestations maladie, assurées par un régime légal ou réglementaire.

Enfin, il réalise des interruptions volontaires de grossesse (IVG) par mode médicamenteux (jusqu'à 5 semaines de grossesse, soit 7 semaines d'aménorrhée). Au-delà et jusqu'à la 12ème semaine de grossesse, soit 14 semaines d'aménorrhée, l'IVG sera réalisée par le service de gynécologie

> Consultations Femmes-mères-enfants

Consultations Femmes, Mères, Enfants : (1er étage)
Tél : 04 90 78 85 88

- Consultations gynécologiques : assurées du lundi au vendredi par les gynécologues du service

- Echographies gynécologiques et obstétricales : assurées du lundi au vendredi par des praticiens du service qualifiés en échographie.

- Consultations Sages-femmes : Tous les jours : Entretien Prénatal Précoce, consultations prénatales, suivi post- natal (allaitement, contraception…)

- Cours de préparation à la naissance et à la parentalité :

Entièrement pris en charge par la sécurité sociale, ils sont assurés par les sages-femmes des consultations.
Le 1er cours consiste en un entretien individuel de 45 mn avec la sage-femme (seule ou en couple) et peut se dérouler dès le 4ème mois de grossesse. Il s'agit d'aborder les sujets qui vous préoccupent. Les autres cours consistent en 5 séances de 1h, en groupe restreint, les papas sont les bienvenus.
Les cours se tiennent les lundis, mardi, jeudi,vendredi entre 14h 30 et 16h30

- Consultation d'Anesthésie : Elle est obligatoire, même si vous n'envisagez pas la pose d'une péridurale.

Le rendez-vous est à prendre aux environs de la 35ème semaine d'aménorrhée (35 SA), auprès du secrétariat des consultations externes situé au rez-de-chaussée. (04 90 78 85 34)

- Consultations de Pédiatrie : lundi, mardi, mercredi, jeudi et vendredi après-midi assurées par les pédiatres du service

CENTRE HOSPITALIER
INTERCOMMUNAL
DE CAVAILLON - LAURIS
119 Avenue Georges Clemenceau
CS 50 157
84304 Cavaillon Cedex
+33 (0)4 90 78 85 00
Nous contacter par courriel