



# La voie transpalpébrale

une technique mini-invasive innovante  
dans le traitement des pathologies du sinus frontal

Bianco Marlène, Gnojczak Erika  
IDE Bloc opératoire Service du Pr DESSI  
CHU La Conception - Marseille

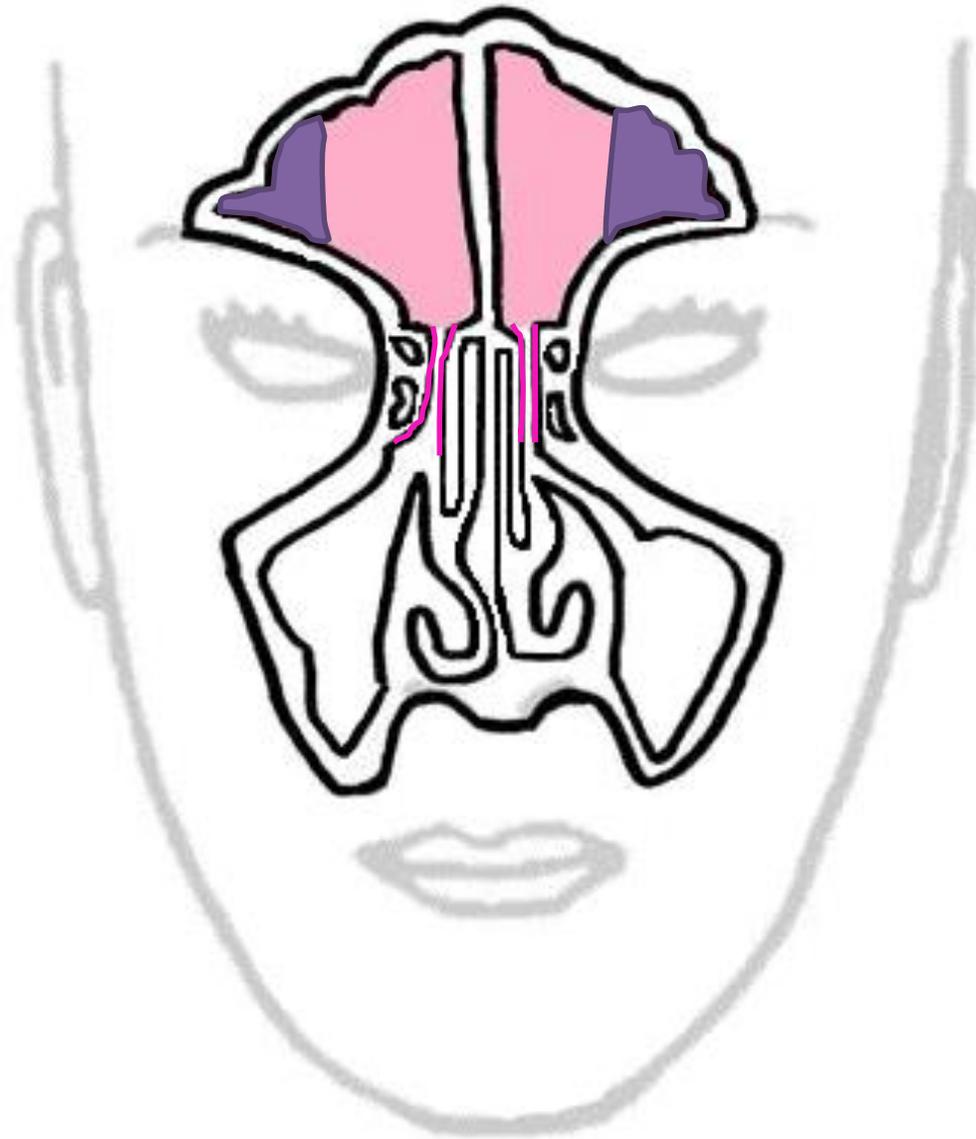
Lundi 30 septembre 2019 - Journée des Infirmier(e)s -  
Chirurgie: Nouvelles techniques chirurgicales et prise en charge infirmière

# Sommaire

- ❖ Anatomie
- ❖ Techniques existantes
- ❖ Voie transpalpébrale

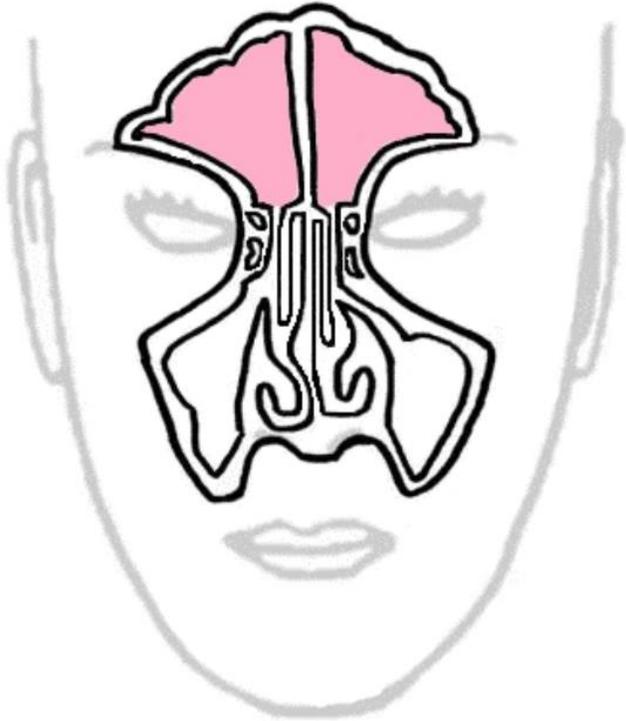
*de la préparation pré-opératoire à la surveillance post-opératoire*

# Anatomie



# Techniques existantes

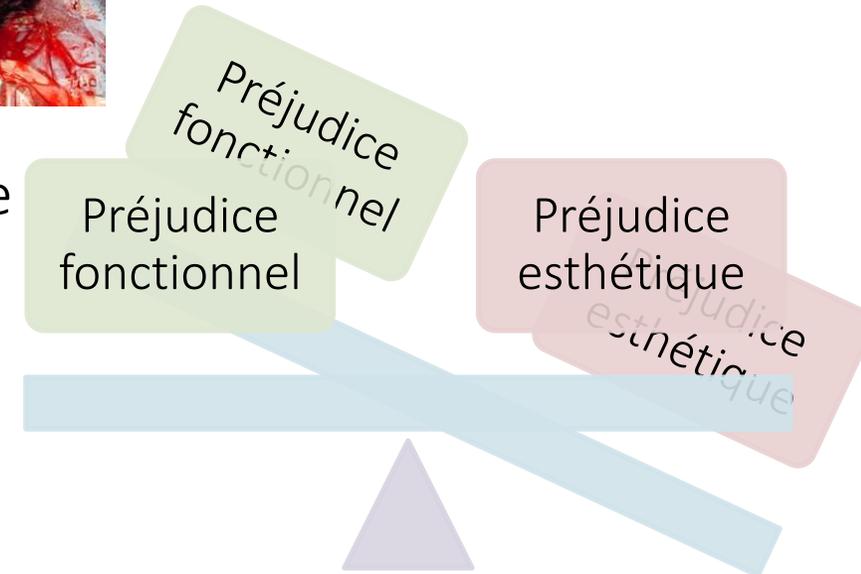
## Voie externe / transfaciale



Voie bisourcilière

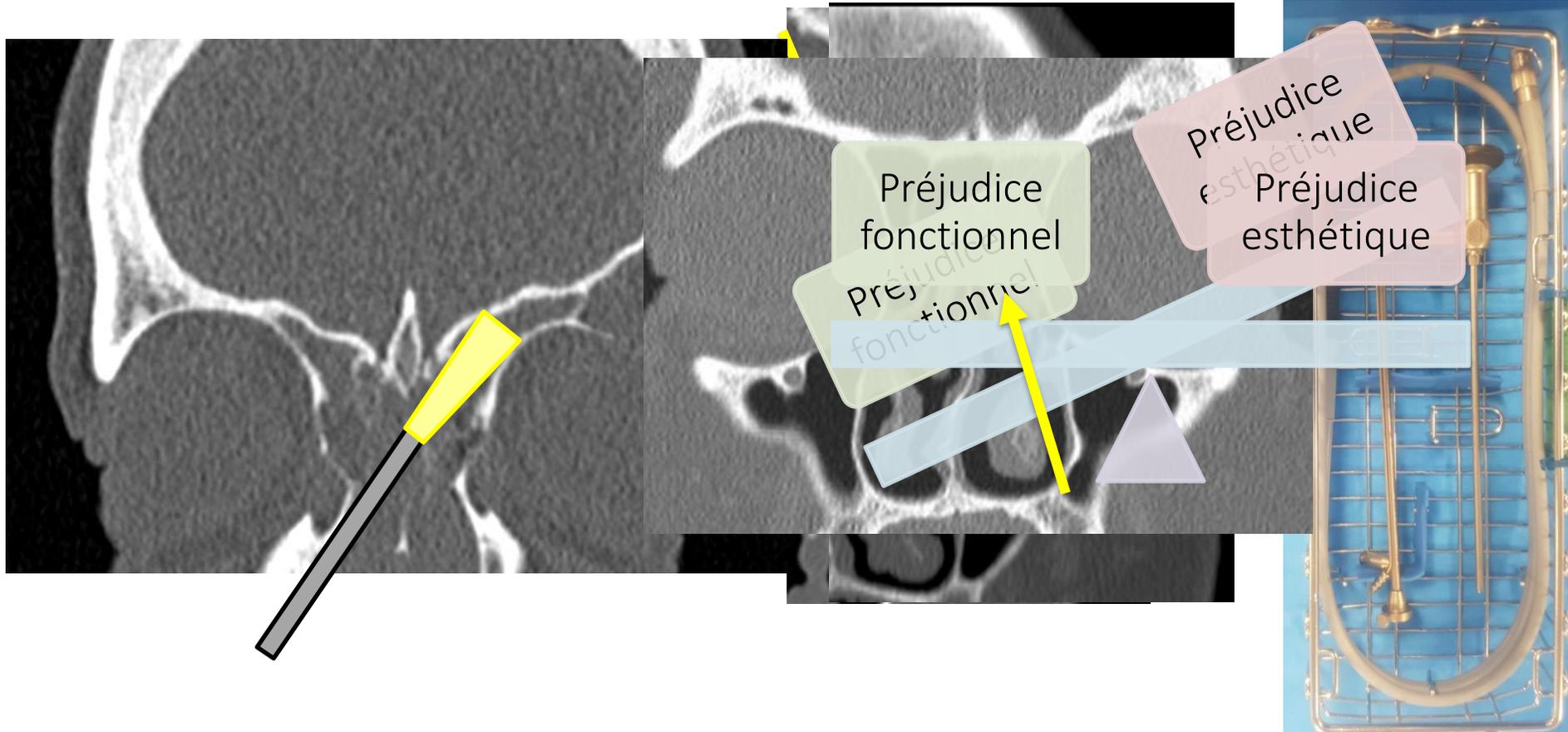


Voie bicoronale

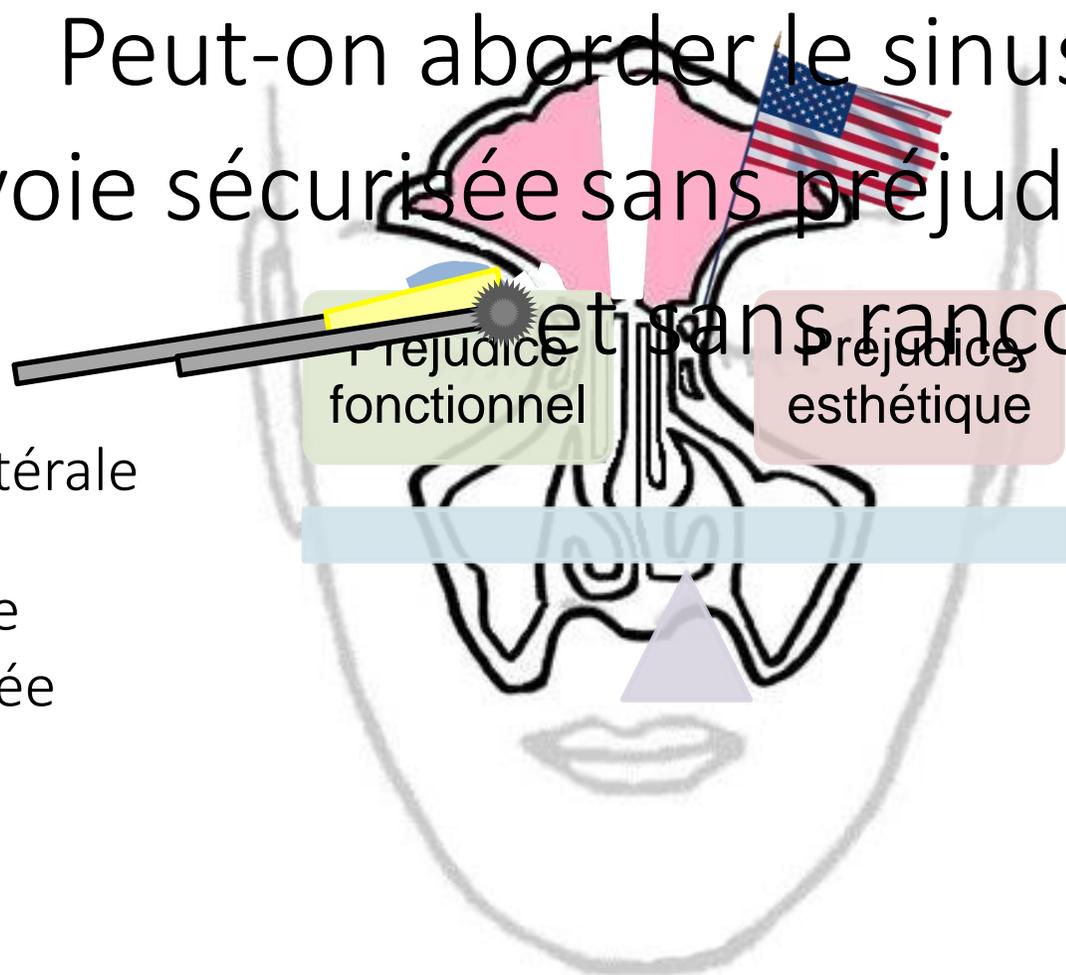


# Techniques existantes

## Voie endoscopique endonasale



Peut-on aborder le sinus frontal  
par une voie sécurisée sans préjudice fonctionnel  
et sans rançon cicatricielle?



Accès à la corne latérale

Brèche orbitaire  
Brèche méningée

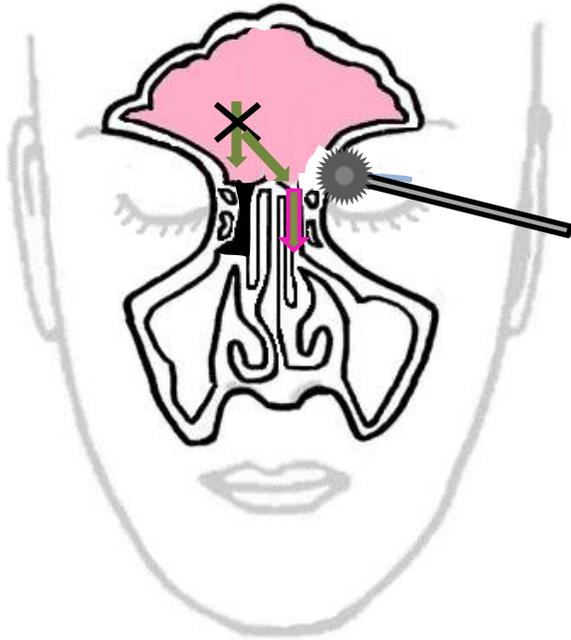




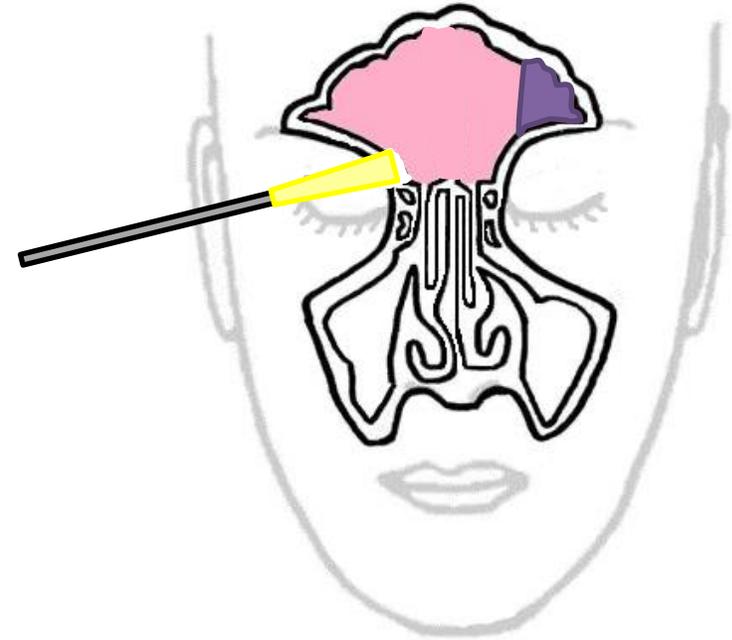
# Indications

## Drainage

Sténose unilatérale du canal nasofrontal



## Exérèse de tumeurs



# Voie transpalpébrale

## Préparation du patient en pré-opératoire

**DOSSIER ADMINISTRATIF**

**DOSSIER MÉDICAL**

**CONSIGNES PRÉ-OPÉRATOIRES**

# Voie transpalpébrale

## Prise en charge du patient en per opératoire

### AVANT INDUCTION ANESTHÉSIQUE

*Temps de pause avant anesthésie*

- 1** L'identité du patient est correcte  Oui  Non\*
- L'autorisation d'opérer est signée par les parents ou le représentant légal  Oui  Non\*  N/A

- 2** L'intervention et le site opératoire sont confirmés  Oui  Non\*
- idéalement par le patient et, dans tous les cas, par le dossier ou procédure spécifique  Oui  Non\*
- la documentation clinique et para clinique nécessaire est disponible en salle  Oui  Non\*

- 3** Le mode d'installation est connu de l'équipe en salle, cohérent avec le site / l'intervention et non dangereux pour le patient  Oui  Non\*

- 4** La préparation cutanée de l'opéré est documentée dans la fiche de liaison service / bloc opératoire  Oui  Non\*  N/A

(ou autre procédure en œuvre dans l'établissement)

Bloc : \_\_\_\_\_ Salle : \_\_\_\_\_  
Date d'intervention : \_\_\_\_\_ Heure (début) : \_\_\_\_\_  
Chirurgien « intervenant » : \_\_\_\_\_  
Anesthésiste « intervenant » : \_\_\_\_\_

- 5** L'équipement / le matériel nécessaires pour l'intervention sont vérifiés et adaptés au poids et à la taille du patient  Oui  Non\*
- pour la partie chirurgicale  Oui  Non\*
- pour la partie anesthésique  Oui  Non\*
- Acte sans prise en charge anesthésique  N/A

- 6** Le patient présente-t-il un :
- risque allergique  Non  Oui\*
- risque d'inhalation, de difficulté d'intubation ou de ventilation au masque  Non  Oui\*  N/A
- risque de saignement important  Non  Oui\*

PC

PC

PC enregistreur

# Spalpébale Installation



Assistance Publique  
Hôpitaux de Marseille

Panseuse

Répétiteur

Chirurgien

Interne

CAO

Colonne  
vidéo

Instrumentiste

Table  
instrumentation

Respirateur, scope,  
ped à perfusions

Console  
moteur

Systèmes  
d'aspiration

Générateur  
Erbé

Anesthésiste

IADE



# Voie transpalpébrale Instrumentation



# Voie transpalpébrale

Prise en charge du patient en per opératoire



Assistance Publique  
Hôpitaux de Marseille

## AVANT INTERVENTION CHIRURGICALE

*Temps de pause avant incision (appelé aussi time-out)*

- 7** Vérification « ultime » croisée au sein de l'équipe en présence des chirurgiens(s), anesthésiste(s), IADE-IBODE/IDE
- **identité** patient confirmée  Oui  Non\*
  - **intervention** prévue confirmée  Oui  Non\*
  - **site opératoire** confirmé  Oui  Non\*
  - **installation** correcte confirmée  Oui  Non\*
  - **documents nécessaires** disponibles  Oui  Non\*
  - (notamment imagerie)  N/A

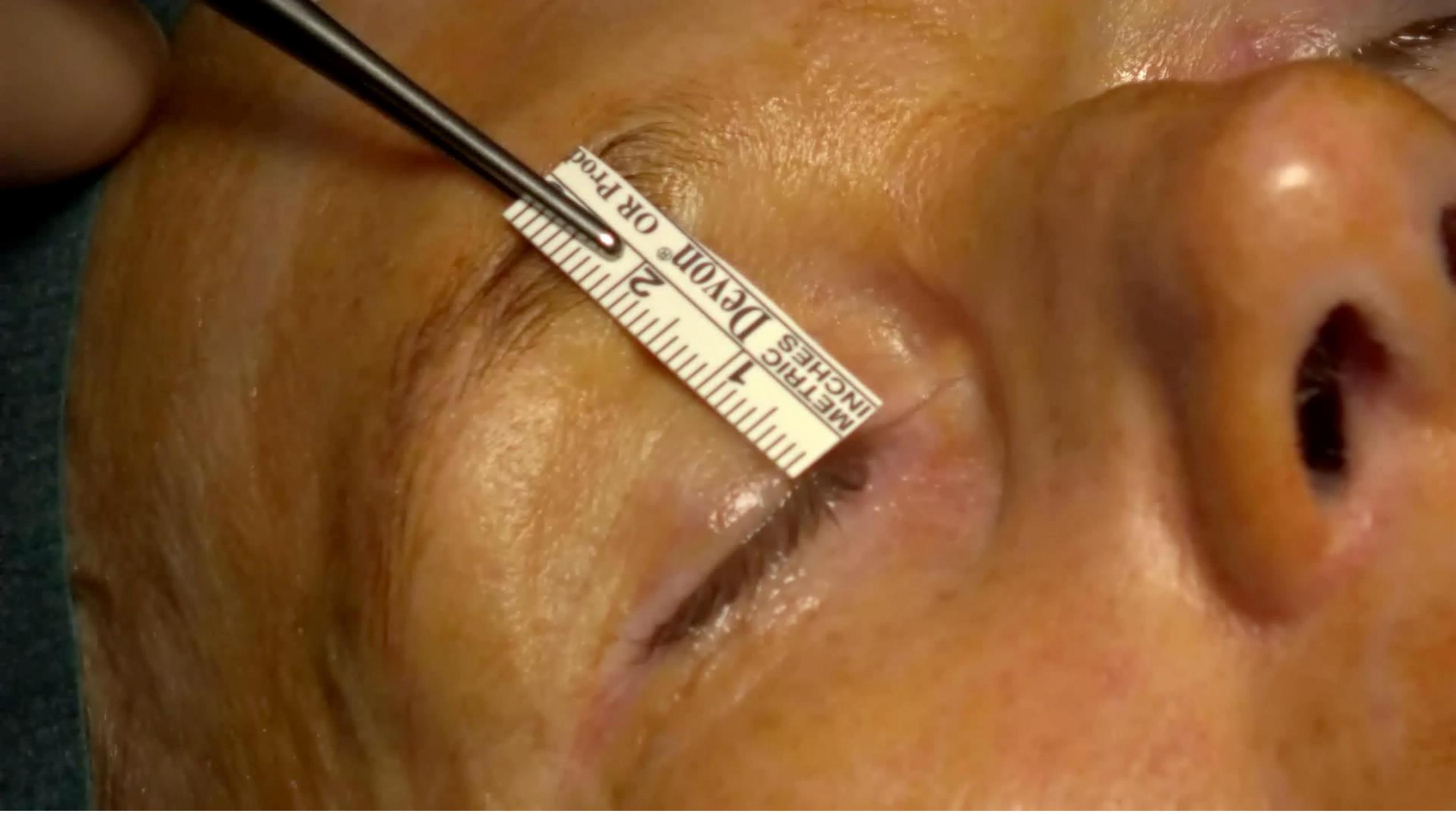
- 9** L'**antibioprophylaxie** a été effectuée selon les recommandations et protocoles en vigueur dans l'établissement  Oui  Non\*  
 N/R
- La préparation du **champ opératoire** est réalisée selon le protocole en vigueur dans l'établissement  Oui  Non\*  
 N/A

- 8** **Partage des informations essentielles oralement** au sein de l'équipe sur les éléments à risque / étapes critiques de l'intervention (time-out)
- sur le **plan chirurgical**  Oui  Non\*  
(temps opératoire difficile, points spécifiques de l'intervention, identification des matériels nécessaires, confirmation de leur opérationnalité, etc.)
  - sur le **plan anesthésique**  Oui  Non\*  
Acte sans prise en charge anesthésique  N/A  
[risques potentiels liés au terrain (hypothermie, etc.) ou à des traitements éventuellement maintenus, etc.]

→ **DÉCISION FINALE**

- X**  **GO = OK pour incision**  
 **NO GO = Pas d'incision !**

Si No Go : conséquence sur l'intervention ?  Retard  Annulation



METRIC  
INCHES  
Devon  
OR Prod

# Voie transpalpébrale

## Prise en charge du patient en per opératoire

### APRÈS INTERVENTION

*Pause avant sortie de salle d'opération*

**10** Confirmation orale par le personnel auprès de l'équipe :

- de l'**intervention enregistrée**  Oui  Non\*
  - du **compte final** correct  Oui  Non\*
  - des compresses, aiguilles, instruments, etc.  N/A
  - de l'**étiquetage** des prélèvements, pièces opératoires, etc.  Oui  Non\*
  - si des **événements indésirables** ou **porteurs de risques** médicaux sont survenus :  N/A
  - ont-ils fait l'objet d'un signalement / déclaration ?  Oui  Non\*
- Si aucun évènement indésirable n'est survenu pendant l'intervention cochez N/A*

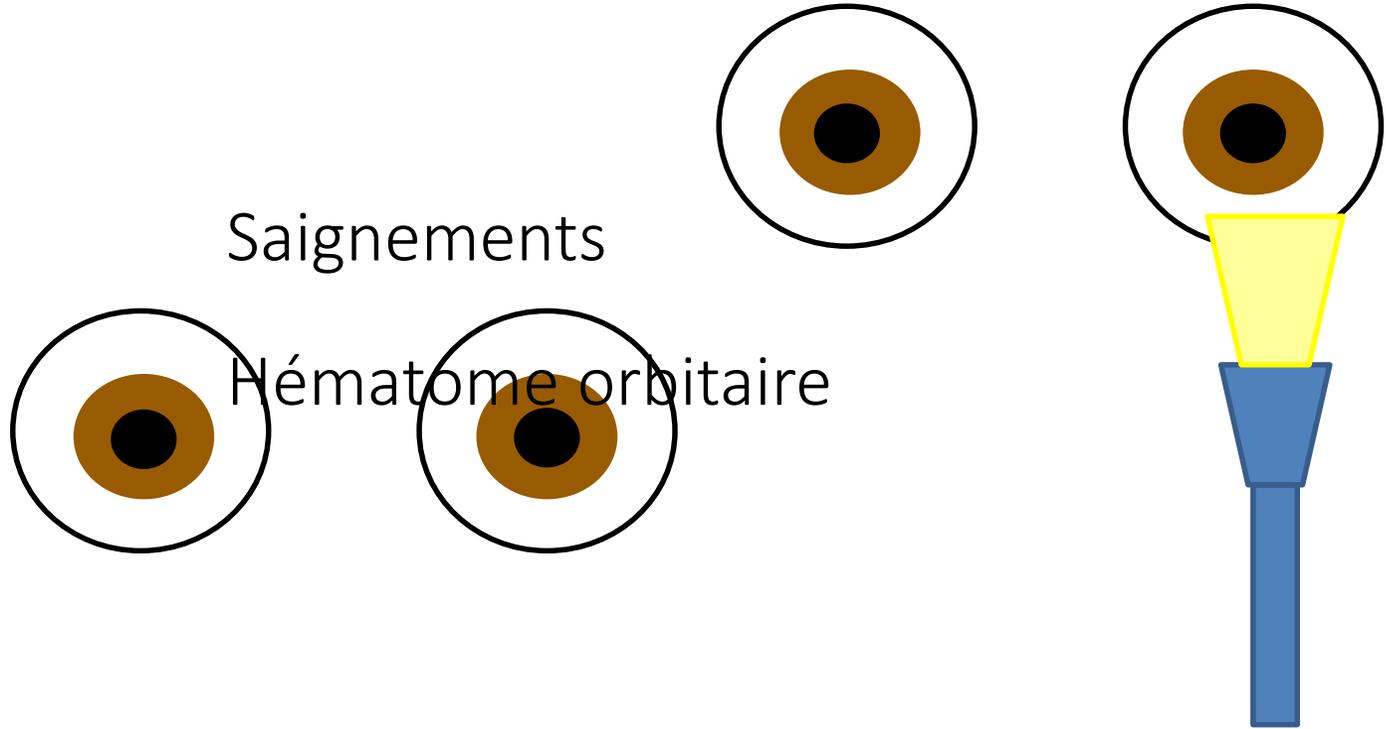


**11** Les **prescriptions** et la **surveillance post-opératoires** (y compris les seuils d'alerte spécifiques) sont **faites conjointement** par l'équipe chirurgicale et anesthésique et adaptées à l'âge, au poids et à la taille du patient

Oui  Non\*

# Voie transpalpébrale

## Surveillances post-opératoires



A B C D E  
F H V O P T  
W T S J Q S F

# Voie transpalpébrale

## Résultats

Suivi à 1 mois post opératoire

avant



Su



opératoire

Suivi à 1 an post opératoire



# Conclusion

Voie exclusive

Technique opératoire accessible

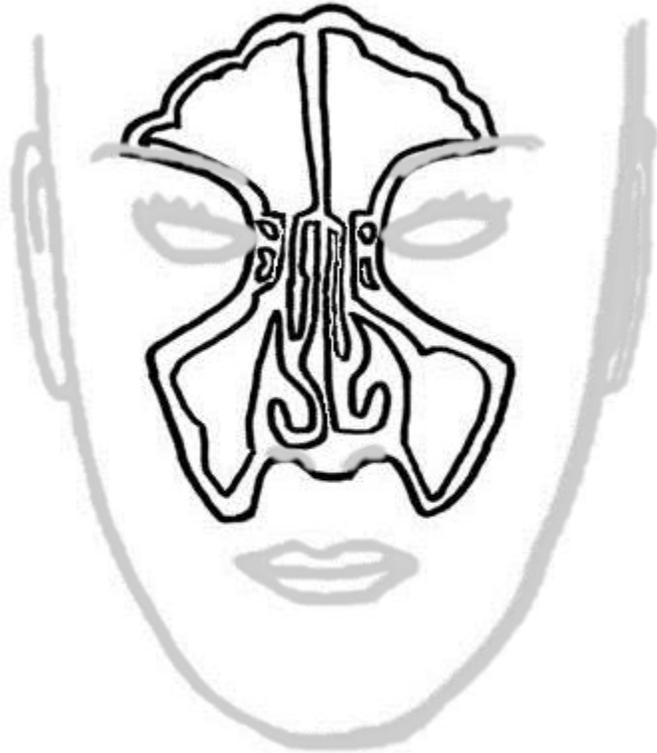
 Incision controlatérale au problème!!

Patient éveillé



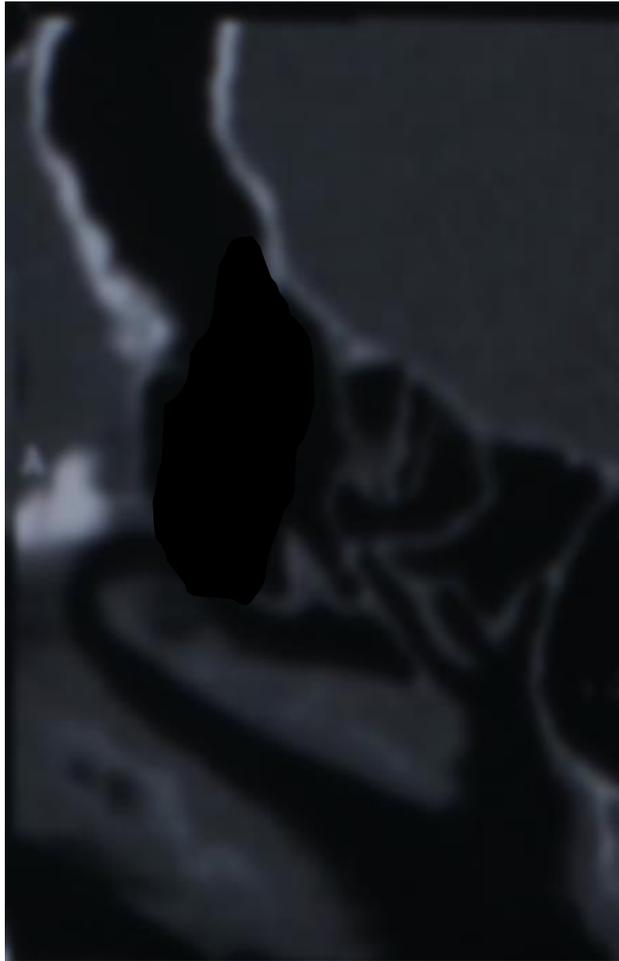


# Anatomie



# Techniques existantes

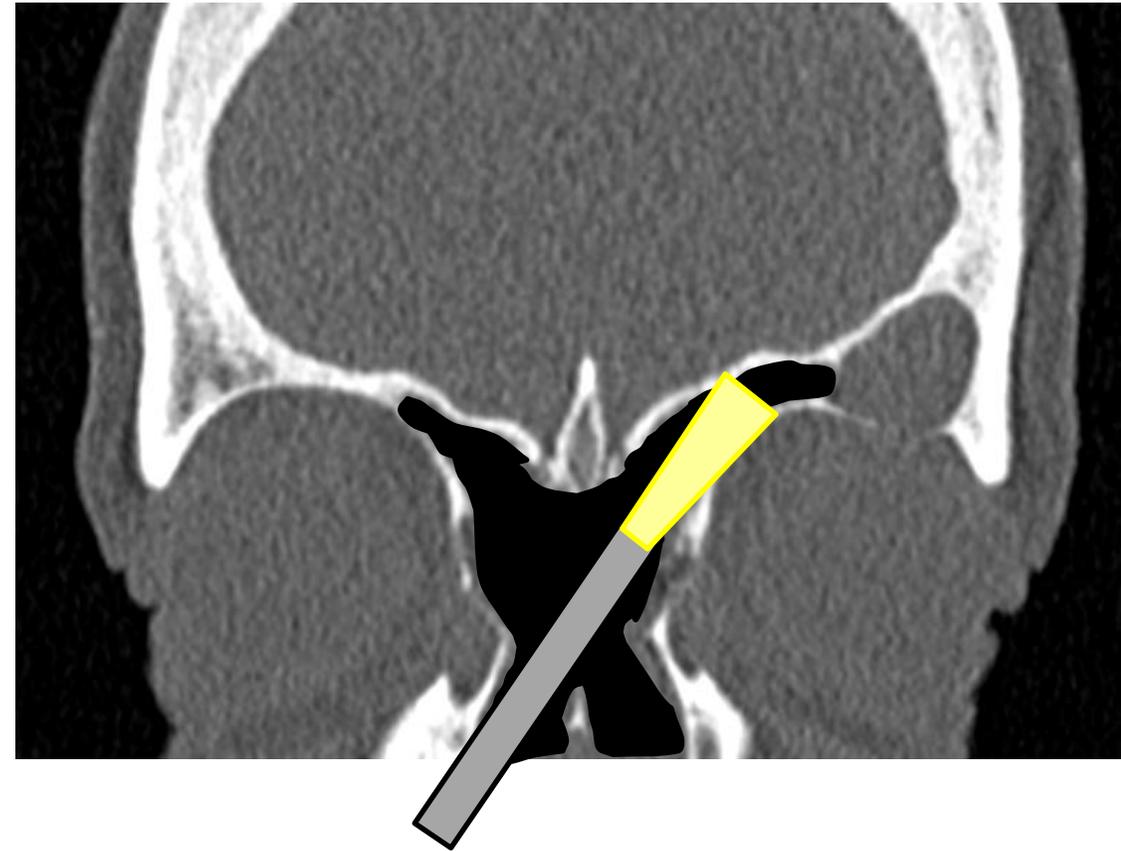
Voie endoscopique endonasale



Draf 1



Draf 2



Draf 3

# Indications

## Drainage

Sinusites frontales

Mucocèles

Sténoses du canal nasofrontal

Balles fongiques



Ostéomes

## Exérèse de tumeurs

Papillomes inversés

Ostéomes

PC

PC

PC enregistreur

# Spalpébale Installation



Assistance Publique Hôpitaux de Marseille

Panseuse

Répétiteur

CAO

Chirurgien

Instrumentiste



CAO

Chirurgien

Interne

Colonne

Table instrumentation

Respirateur, scope, pied à perfusions

Console moteur

Systèmes d'aspiration

Générateur Erbé

Anesthésiste

IADE



# Voie transpalpébrale

## Instrumentation



# Voie transpalpébrale

## Technique opératoire

