

La pratique de l'orthopédie au Québec

Introduction

Le chirurgien orthopédiste est un médecin qui a suivi une formation spécialisée pendant 5 ans et plus. Il est habilité à traiter médicalement et/ou chirurgicalement les pathologies de l'appareil musculo-squelettique. Sa pratique se partage entre l'évaluation, le traitement des affections traumatiques et la chirurgie élective.

Salle d'opération

Le chirurgien orthopédiste devrait bénéficier d'au moins une journée et demie (1 1/2) de priorités à la salle d'opération pour la chirurgie élective programmée par semaine. Ces priorités n'incluent pas les heures travaillées en surplus pour traiter les cas d'urgence.

Clinique externe

L'orthopédiste doit bénéficier d'une journée et demie (1 1/2) en clinique externe par semaine. Le nombre de patients examinés ne devrait pas (doit pas) excéder 40 patients par jour. Les lieux physiques doivent être appropriés à la demande, avec le support de ressources humaines suffisantes et ajustées aux exigences de la pratique (vg techniciens en orthopédie (plâtre), infirmières, préposés à l'accueil, physiothérapeutes, ergothérapeutes, etc.).

Lits en orthopédie

Chaque chirurgien orthopédiste actif devrait pouvoir compter sur un nombre suffisant de lits pour la chirurgie d'un jour et pour les patients hospitalisés.

Personnel à la salle d'opération

Les interventions chirurgicales en orthopédie sont complexes; l'orthopédiste est le chirurgien qui doit pratiquer la plus grande variété d'interventions lesquelles nécessitent une instrumentation sophistiquée.

L'orthopédiste doit donc bénéficier d'un personnel compétent ayant reçu la formation adéquate pour l'assister, ce qui implique que le personnel infirmier doit connaître l'instrumentation et en maîtriser l'utilisation.

Assistance opératoire

Il incombe au chirurgien orthopédiste de déterminer quelles interventions nécessitent un assistant.

Le chirurgien orthopédiste doit bénéficier d'une aide technique disponible en permanence à la salle d'opération. Cette aide technique peut être un technicien en orthopédie ou un membre du personnel infirmier.

Aide technique en urgence

L'aide technique doit être disponible sur appel pour assister le chirurgien orthopédiste dans le traitement des cas d'urgences, que ce soit à la clinique externe ou à la salle d'opération ou l'unité de soins d'orthopédie.

Gardes

Afin d'assurer des soins de qualité aux bénéficiaires, la fréquence des gardes en disponibilité ne devrait pas excéder une journée sur quatre (1/4), en général. Cependant, si le centre hospitalier est un centre de référence de traumatologie, ces fréquences de garde devraient être ajustées à la baisse. Les chirurgiens orthopédistes sont fortement encouragés à se regrouper sur une base locale ou régionale afin d'alléger la charge de garde.

À partir de l'âge de 60 ans, un orthopédiste peut, s'il le désire, cesser de participer à la couverture de la garde tout en gardant ses pleins privilèges hospitaliers de membre actif.

Équipement

Chaque centre hospitalier doit fournir au chirurgien orthopédiste l'équipement nécessaire pour faire la chirurgie d'urgence et la chirurgie élective. La liste qui suit correspond à l'équipement minimal nécessaire pour dispenser des soins de qualité.

1. Table orthopédique;
2. Amplificateur de brillance;
3. Matériel adéquat pour le traitement des fractures (plaques, vis, clous centro-médullaire, fixateurs externes, moteurs, etc.);

4. Équipement complet d'arthroscopie incluant caméras, écrans et instruments appropriés;
5. Instrumentation pour l'arthroplastie;
6. Instrumentation pour la chirurgie du rachis.

Radiologie numérique

Il est de la responsabilité du centre hospitalier d'assurer à l'orthopédiste oeuvrant dans son centre un accès complet et intégral à toute information utile au diagnostic et ce, partout où cette information est requise, soit en salle d'urgence, en salle d'opération, en clinique externe, aux unités de soins, au cabinet et à domicile pour la garde. L'archivage complet des données est requis.

Télémédecine

La télémédecine est fortement encouragée comme aide technique au médecin de garde oeuvrant dans un centre hospitalier dépourvu d'orthopédiste. Les dossiers et la téléconsultation doivent être intégralement archivés. Le patient reste sous la responsabilité du médecin référent.

Délais d'accès raisonnable pour les services en chirurgie orthopédique

Les délais suivants sont donnés à titre indicatif pour les lésions les plus courantes :

LES CATÉGORIES

1- Urgences

Urgences < 4 heures

(Exemples : fractures avec lésions vasculaires ou luxations, ou déficit neurologique progressif).

Urgences < 6 heures

(Exemples : fractures ouvertes – arthrite supprimée).

Urgences < 12 heures

(Exemples : autres fractures aux membres inférieurs (os longs).

Urgences < 24 heures

(Exemples : fractures de hanche – fractures du rachis – nécrose de membres – fractures de cheville)