



Rôle clé de L'IBODE en chirurgie robotique

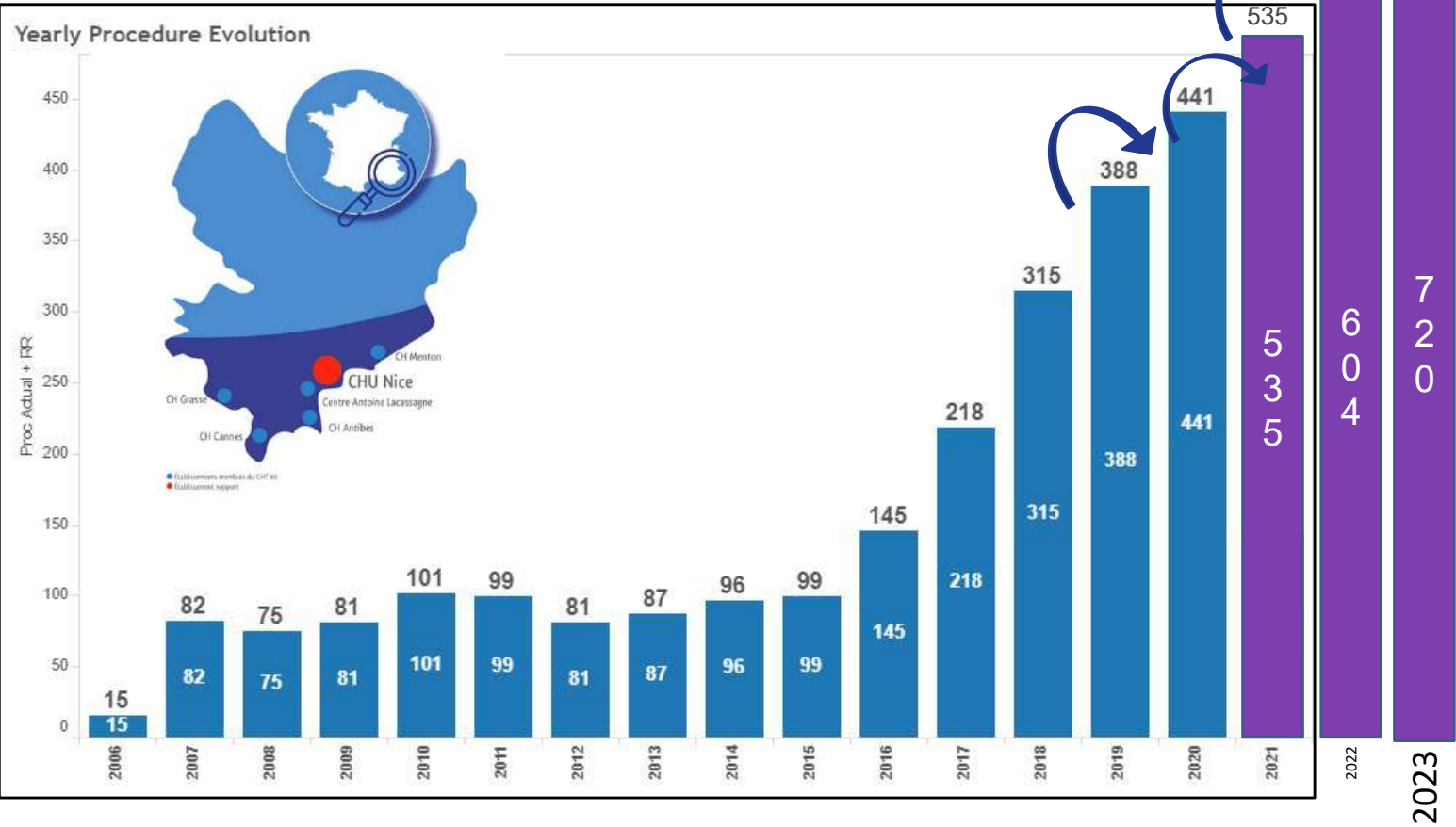
L. Aouad
A. Morrone

Chirurgie robotique : épidémiologie

- + **1.5M** interventions robot / an dans le **monde** (Intuitive, 2024)
- + **33 000** interventions robot / an en **France**
- +**12%** de croissance annuelle entre 2019 et 2023
- 150-170 robots chirurgicaux actifs (70% secteur public ; ¼ CHU)
 - Urologie : 60 %
 - Gynécologie : 20%
 - Digestif & Thoracique : 15%

Véritable révolution pour les praticiens, les patients, les établissements

Programme Robotique au Chu de Nice



Chirurgie robotique : un environnement exigeant

- **Complexité technique** : robot, colonne, ergonomie
- **Éloignement du champ opératoire** : chirurgien non stérile
- Adaptation essentielle de l'équipe :
 - *85% des établissements équipés rapportent une précision accrue*
 - *Complications post-opératoires réduites de 20% en moyenne*

(SFU, SFCE, Intuitive, 2019-2023)

Préparation & installation : le rôle de l'IBODE

- Check-list, stérilisation, connectique robotique
- Housse et mise en place du robot
- **Positionnement patient : sécurité & anticipation**
 - ✓ *Réduction de 30% du temps de préparation avec IBODE formée*
 - ✓ *95% des incidents d'installation évités grâce à leurs vérifications**(Source : UNAIBODE, 2023)*
- **Spécificité locale (Nice)** : superposition des tâches -> minimum de temps entre 2 interventions

Superposition des tâches : 30minutes entre 2 interventions

TEMPS CLÉS	CIRCULANTE	INSTRUMENTISTE	INTERNE	ANESTHÉSISTE-IADE	CHIRURGIEN (QUITTE LA SALLE LE MOINS POSSIBLE)
ARRIVÉE DE L'ÉQUIPE EN SALLE	Ouverture de la salle, vérif. équipements Préparations	Ouverture des fournitures stériles	Voit dossier	Vérification et préparation matériel, drogues	
PATIENT EN SALLE "DE PRÉPARATION"	Préparation détersion Habillage instrumentiste	Préparation table instrumentation	Préparation appuis	Identitovogilance, VVP, monitoring	AU PLUS TARD ARRIVEE EN SALLE
ARRIVÉE DU PATIENT EN SALLE (ENTRÉE-INCISION OBJECTIF 30 À 40 MN)	Aide installation patient Sondage	Préparation table d'instrumentation (suite), Drapage chariot patient	Installation patient	Induction	Validation positionnement du patient
CHAMPAGE PATIENT	Branchements colonne vidéo	Désinfection Aide Champage	Chantage patient	Positionnement de la table (Trend..)	Habillage stérile Champage
PLACEMENT DES TROCARTS	Déplacement chariot patient,	Fin préparation de table Instrumentation	Incision, Arrimage Robot, Insertion Inst.	Maintien AG	Incision Arrimage Robot Insertion Inst.
TEMPS À LA CONSOLE	Admin, Appel patient suivant T-30mn de la fin, matériel fermeture	Nettoyage instr./endoscope, Changement instruments	Aide op	Maintien AG	Temps à la Console
FIN DU TEMPS DE CONSOLE	Arrêt insufflation Débrancher câbles Dédraper les bras Compte compresses Inst. dV/endoscope au retraitement	Retrait inst. dV/endoscope pour prédésinfection Aide fermeture/ pansement retirer et jeter UU	Retrait inst.dV/endo scope Fermeture Pansement	Décurarisation, accueil du patient suivant (identitovigilance, VVP, monitoring)	Habillage stérile Fermeture
FIN D'INTERVENTION	Admin matériel intervention suivante turnover	Sortie des poubelles, retrait drapage, Aide Turnover	Sortie patient Turnover	Réveil patient, extubation, sortie patient vers SSPI	Admin Voit patient suivant

Assistance PER OPERATOIRE

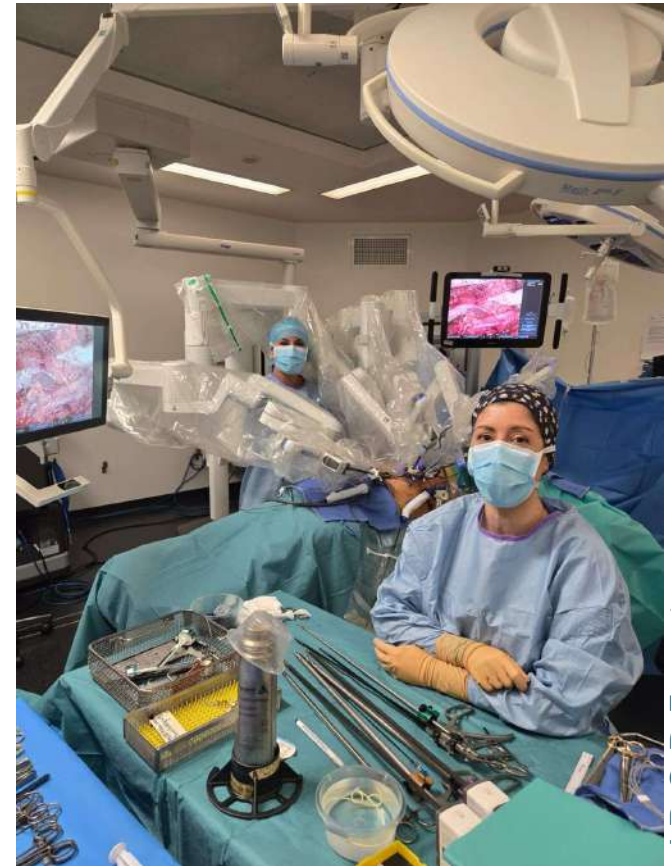
- Gestion des bras robotiques & instruments
- Interface chirurgicale à distance :
rôle d'assistant chirurgical
- Anticipation des conversions et urgences :
 - ✓ 80% des échanges d'instruments gérés par IBODE)
 - ✓ Temps moyen d'échange d'instrument : 12 secondes (UNAIBODE, 2023)
- Communication fluide et coordination est **ESSENTIELLE**



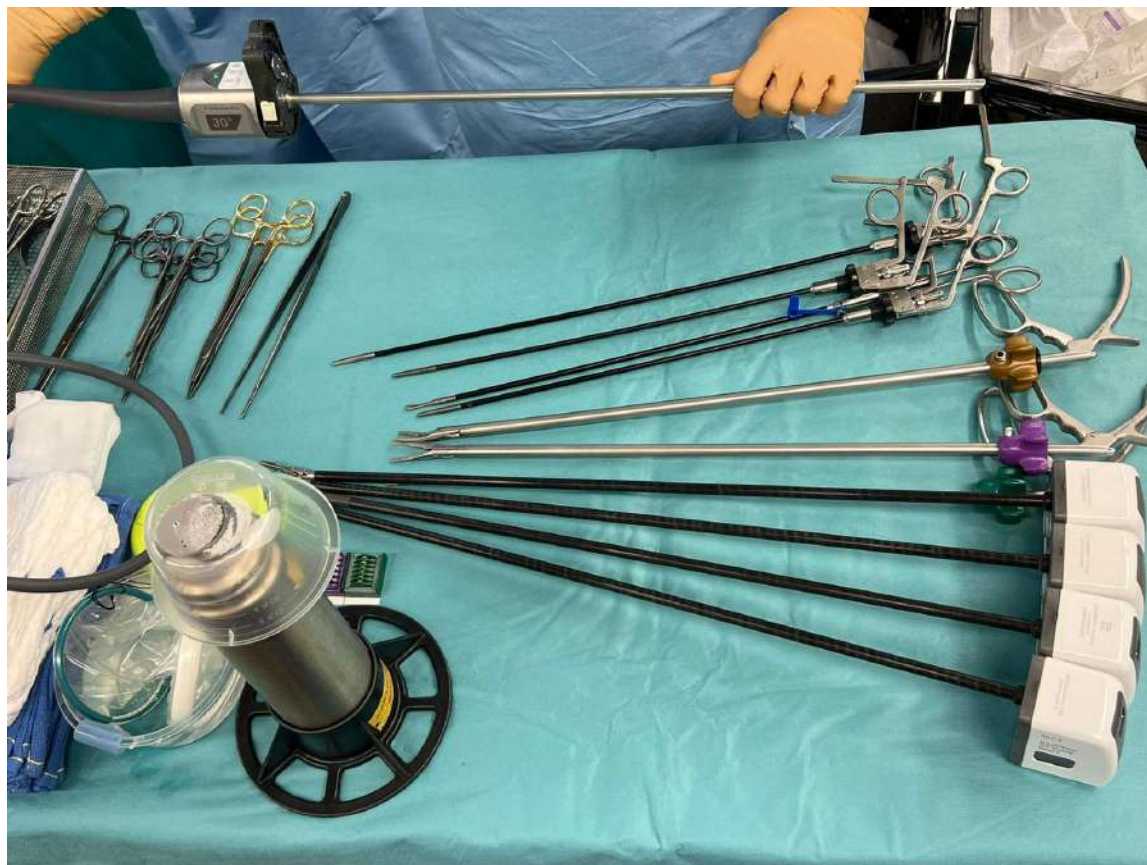
Compétences spécifiques IBODE

- Maîtrise technique du robot
- Réactivité - autonomie - sécurité
- Rôle de référente & formation en équipe
- *85% des blocs robotisés ont une IBODE référente*
- *Gain moyen par intervention : 18 minutes*

(SOURCE : UNAIBODE, 2023)



Spécificités de la chirurgie robotique, table standardisée



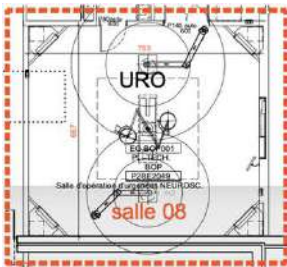
Rôle organisationnel, relationnel et opérationnel

- **Coordination interdisciplinaire** : chirurgie, anesthésie, biomédical
- **Formation des pairs, transmission des savoirs** :
 - Rotation des salles réduite de 25% avec IBODE spécialisée
 - Amélioration de la communication interdisciplinaire dans 90% des cas
(Source : ANAP, 2020)
- Contribution à la qualité et à la sécurité des soins

Planification de salle de bloc, optimisation de l'espace

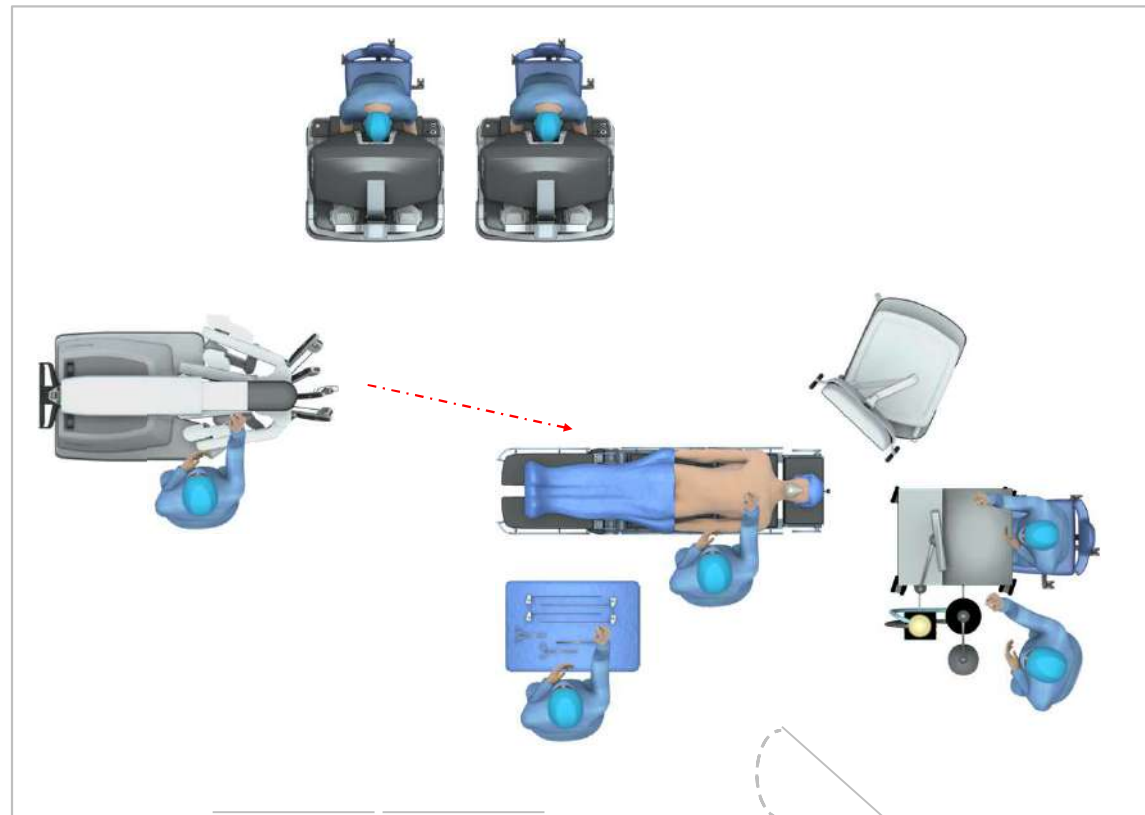
- Standardisation des rangements

Side Docking Droit



Bloc commun
Salle Dédiee
Taille : 38,4 m²
Dalle suffisante
Robot Da Vinci X
Double console

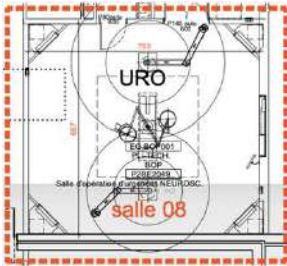
x1 anesthésiste
x1 IADE
x2 Ibode
x1 chirurgien
x1 interne
x0,5 AS



Planification de salle de bloc, optimisation de l'espace

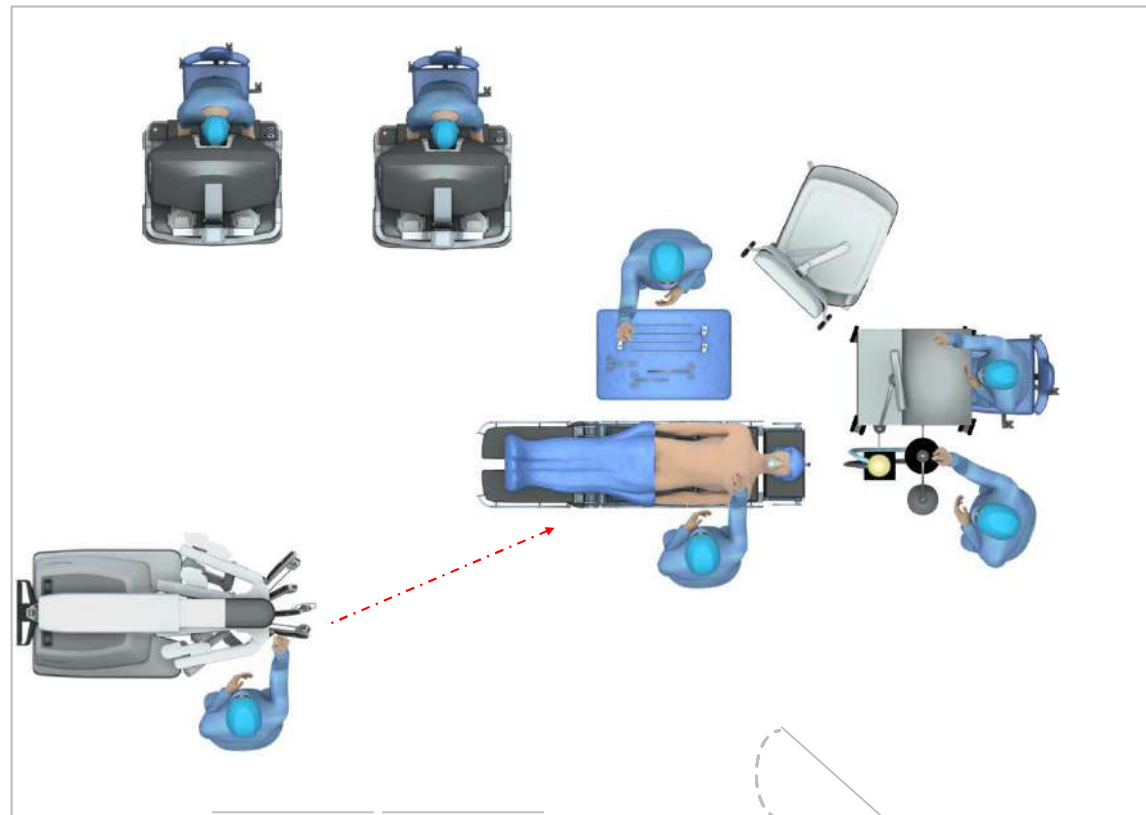
- Standardisation des rangements

Side Docking Gauche



Bloc commun
Salle Dédiee
Taille : 38,4 m²
Dalle suffisante
Robot Da Vinci X
Double console

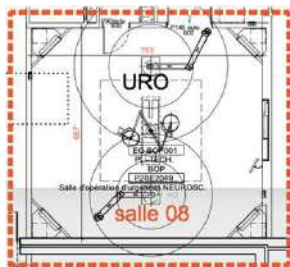
x1 anesthésiste
x1 IADE
x2 Ibode
x1 chirurgien
x1 interne
x0,5 AS



Planification de salle de bloc, optimisation de l'espace

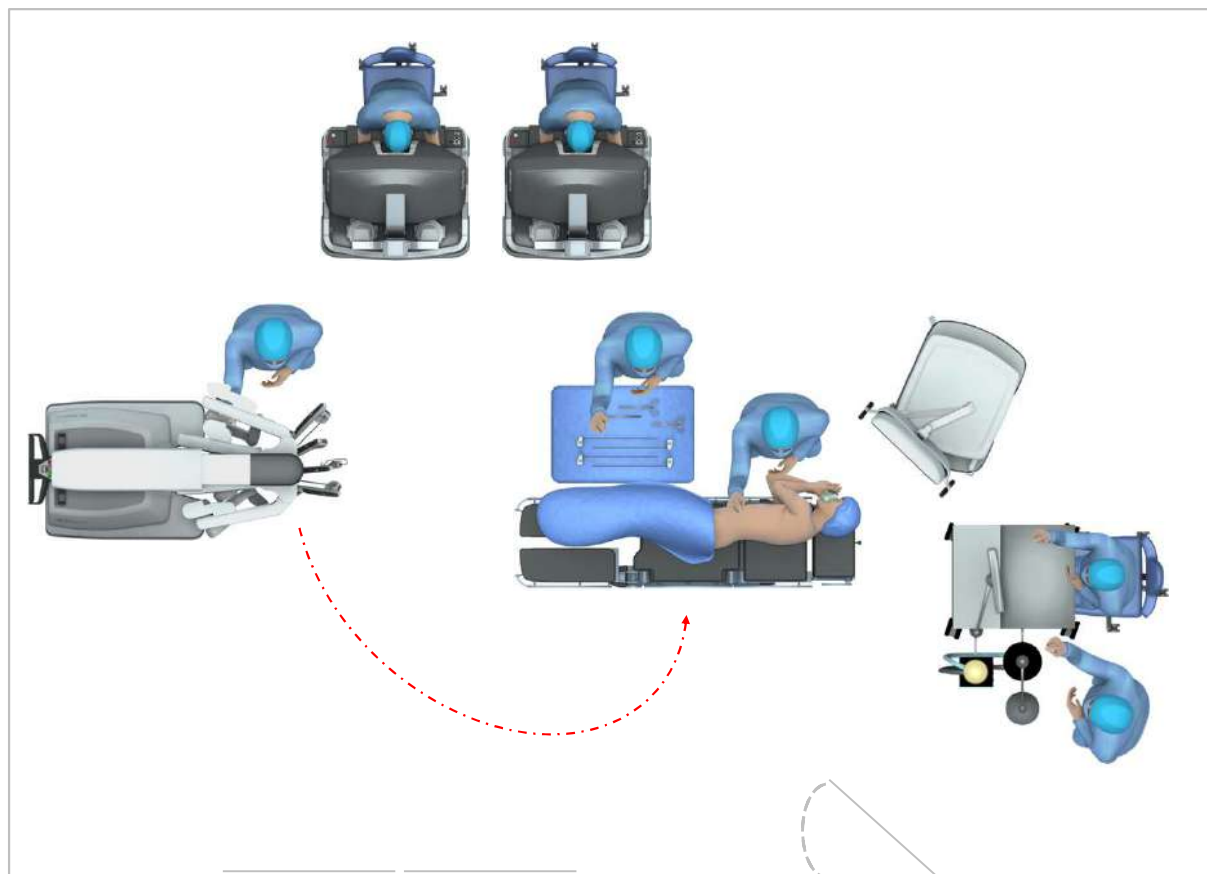
- Standardisation des rangements

Side Docking Gauche, DLD



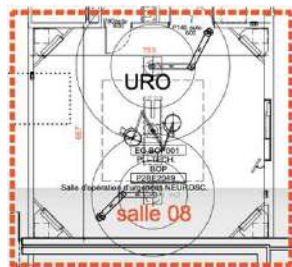
Bloc commun
Salle Dédiee
Taille : 38,4 m²
Dalle suffisante
Robot Da Vinci X
Double console

x1 anesthésiste
x1 IADE
x2 Ibode
x1 chirurgien
x1 interne
x0,5 AS



Planification de salle de bloc, optimisation de l'espace

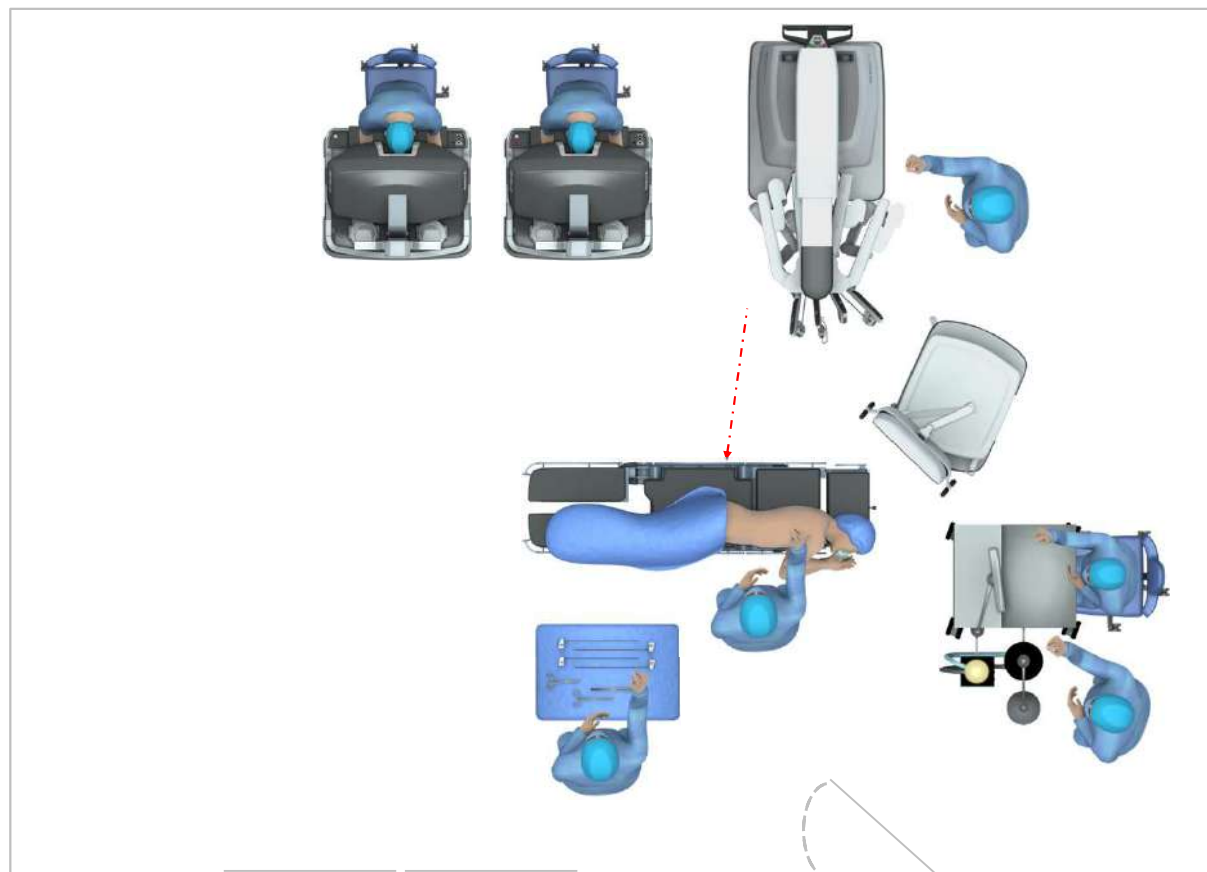
- Standardisation des rangements



Bloc commun
Salle Dédiee
Taille : 38,4 m²
Dalle suffisante
Robot Da Vinci X
Double console

x1 anesthésiste
x1 IADE
x2 Ibode
x1 chirurgien
x1 interne
x0,5 AS

Side Docking Droit, DLG



Enjeux et perspectives : impact mesuré (CHU Nice)

- +256 % d'activité robotique après intégration d'une IBODE dédiée
 - Taux de robotique : 45 % → 85 %
 - Séjour moyen : 6,8j → 5,1j
 - Coût/minute bloc : 27 € → 24 €
 - Déficit par intervention réduit de 50 %
-
- Nécessité d'une reconnaissance et d'une spécialisation IBODE en robotique
 - Libère jeune chirurgien pour la deuxième console, renforce leur formation

(Source : Durand et Al. 2021)

Conclusion

- **L'IBODE est un maillon indispensable de la chirurgie robotique**
- Son rôle dépasse l'assistance technique : **coordination, sécurité, formation**
- Une robotique efficace repose sur une équipe formée, en particulier sur l'IBODE
- *67% des chirurgiens jugent l'IBODE indispensable.*
- *79% des internes libérés pour la console grâce à l'IBODE formée*
(Source : Collège IBODE, 2023)

Avez-vous des questions ?

