

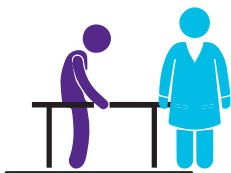
LA RÉHABILITATION PRÉCOCE APRÈS CHIRURGIE

**Une approche chirurgicale
qui permet de retrouver
rapidement votre autonomie**



**Optimisation
du traitement
de la douleur**

**Réalimentation
précoce**



**Mobilisation
rapide**

LES DIFFÉRENTES ÉTAPES DE VOTRE PARCOURS

> ADMISSION

- ✓ La veille de l'intervention ou le matin tôt
- ✓ Régime pauvre en polyamines débuté 10 jours avant l'admission à continuer jusqu'à minuit
- ✓ Amenez vos bas de contention (ordonnance remise en consultation)
- ✓ Entretien avec le personnel soignant

> LE JOUR DE L'INTERVENTION

AVANT L'INTERVENTION :

- ✓ Prise de boisson sucrée jusqu'à 2 heures avant l'intervention (jus de pomme ou de raisin, éviter jus avec pulpe de fruits) : maximum 33 cl
- ✓ Douche avec savon antiseptique, port de la « blouse d'opéré » et port des bas de contention
- ✓ Dans le cas d'une intervention coloproctale, administration d'un lavement rectal (Normacol).
- ✓ Si nécessaire, une prémédication orale vous sera donnée

APRÈS L'INTERVENTION :

- ✓ Mobilisation : 1 à 2 heures après votre retour en chambre; la durée dépend de vous
- ✓ Alimentation : 50 cl d'eau et un repas léger, 2 heures après votre retour en chambre
- ✓ Appareillage : perfusion, cathéters, sondes et drains éventuellement
- ✓ Douleur : contrôlée avec les médicaments nécessaires

> UNE FOIS CHEZ VOUS

- ✓ **Appel téléphonique par l'infirmière** référente dès le lendemain de votre sortie pour s'assurer que tout va bien et répondre à vos questions
- ✓ **Consultation précoce** avec votre chirurgien 1 semaine après votre sortie puis consultation de contrôle un mois plus tard

En cas de problème, contactez le service de chirurgie

- en journée : 01 34 23

- ce soir et week-end : 01 34 23

> LES JOURS D'HOSPITALISATION

JOUR + 1 (le lendemain de l'intervention) :

- ✓ Mobilisation : lever 2 à 3 fois toutes les 2 heures avec marche; nos kinés vous prendront en charge
- ✓ Alimentation légère et boissons (1 l d'eau minimum)
- ✓ Appareillage : cathéter de perfusion obturé, ablation des drainages et autres sondes. Il est possible (mais c'est rare) que vous ayez des difficultés à uriner seul(e), l'équipe médicale serait alors amenée à remettre une sonde urinaire pendant quelques jours.
- ✓ Douleur : contrôlée avec les médicaments usuels

JOUR + 2

- ✓ Mobilisation : augmentation du périmètre de marche, escaliers, parcours patients
- ✓ Alimentation : normale
- ✓ Appareillage : retraits des cathéters
- ✓ Douleur traitée par des antalgiques oraux

JOUR + 3/4

- ✓ Sortie avant 14 h
- ✓ Remise des documents de sortie

> PRÉCAUTIONS À PRENDRE

- **Évitez de porter** des charges lourdes (plus de 2-3 kg) pendant 2 mois
- **Poursuivez le régime pauvre en polyamines** pendant encore 8 jours puis ayez une alimentation équilibrée sans excès
- **Les injections d'anticoagulants** seront à poursuivre pendant toute la durée prescrite par le chirurgien. Portez les bas de contention pendant 15 jours.
- **Douches autorisées** mais pas de bains pendant 10 jours.
- **Ne restez pas inactif**, continuez la mobilisation (marche), faites vos activités quotidiennes nécessaires

La réhabilitation précoce, c'est quoi ?

C'est une prise en charge qui commence avant l'intervention chirurgicale et se poursuit au-delà de la sortie de l'hôpital.

La durée de l'hospitalisation peut varier de quelques jours à plus de deux semaines selon le déroulement des événements.

Il est démontré qu'une modification partielle de la prise en charge (avant, pendant et après l'intervention chirurgicale) **raccourcit la durée du séjour après chirurgie et réduit le risque de complications générales.**

Si les conditions personnelles ne permettent pas une sortie rapide de l'hôpital, toutes les mesures nécessaires sont prises avant la programmation de l'intervention pour trouver une solution adéquate.

Au-delà de la surveillance médicale nécessaire et habituelle, le confort de tout opéré pendant cette période est une priorité absolue.

Les grands principes

- ➔ Continuer l'alimentation et l'hydratation le plus tard possible avant l'intervention et les reprendre au plus tôt : favorise la reprise précoce du transit intestinal
- ➔ Mobilisation et lever précoce dès votre retour en chambre, voire en salle de réveil : maintien du tonus musculaire et favorise une meilleure respiration
- ➔ Toutes les mesures pour favoriser un retour précoce à l'autonomie afin d'éviter au maximum les risques de complications post-opératoires ou liées à l'hospitalisation (phlébites, infections pulmonaires...)