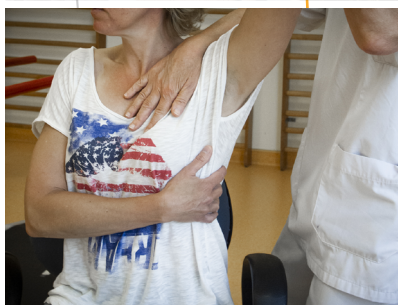


La RAAC

Réhabilitation Améliorée Après Chirurgie

Conseils aux patientes opérées...





Vous allez bénéficier d'une intervention chirurgicale et votre chirurgien vous a proposé d'être pris en charge selon un protocole de **RÉHABILITATION AMÉLIORÉE APRÈS CHIRURGIE (RAAC)** réalisé au sein du service de gynécologie obstétrique de l'hôpital St-Louis à La Rochelle.

Vous trouverez dans ce document les informations sur le principe et les différentes étapes concernant cette prise en charge. Vous êtes invité à lire attentivement ce document. L'équipe médicale et soignante reste à votre disposition pour répondre à vos questions.

QU'EST-CE QUE LA RAAC ?



La RAAC est un mode d'approche **multidisciplinaire** de votre prise en charge aidant à retrouver votre **autonomie** le plus rapidement possible et visant à diminuer les complications post-opératoires.

LES PRINCIPES DE LA RAAC

- **Réduire au maximum la période de jeûne** afin de faciliter la reprise rapide du transit intestinal et de diminuer la survenue de nausées et vomissements post-opératoires.
- **Favoriser la mobilité dès votre retour en chambre** après l'intervention pour maintenir un tonus musculaire et une bonne respiration.

LES DIFFÉRENTES ÉTAPES



LES CONSULTATIONS PRÉOPÉRATOIRES DÉDIÉES

- > La consultation avec le **chirurgien** qui vous propose la prise en charge RAAC,
- > La consultation avec l'**anesthésiste**,
- > La consultation avec l'**infirmière coordinatrice spécialisée en RAAC**.

VOTRE HOSPITALISATION

Votre entrée se fera le même jour que l'intervention. Votre horaire d'entrée sera confirmé par téléphone la veille de votre intervention. Les consignes pré-opératoires seront également vérifiées.

Avant l'intervention, vous devez observer un jeûne limité à **2 heures pour les liquides** ; eau (non gazeuse), thé, café (+/- sucrés) SANS lait, SANS pulpe et à **6 heures pour une alimentation solide** normale.



Réduire la période de jeûne permet de diminuer le stress métabolique, les nausées/vomissements, l'inconfort, la soif, l'anxiété. Éviter une constipation avant l'intervention avec une alimentation diversifiée et équilibrée.



Au cours de votre intervention, l'anesthésie sera conduite conformément aux protocoles de prise en charge spécifiques à votre intervention et à la prise en charge RAAC.

Le chirurgien veillera à limiter l'utilisation de sonde urinaire et de redon en fonction de l'intervention et de son déroulement.



Après l'intervention :

- > Le premier lever se fait dans les 2 heures après votre retour en chambre. La durée de votre lever dépendra de votre tolérance. Il sera effectué en présence de l'équipe soignante.
- > L'alimentation sera rapide après votre retour en chambre en fonction des consignes médicales et de vos symptômes.
- > Sauf avis contraire du chirurgien, la sonde urinaire sera retirée en post-opératoire en salle d'intervention avant votre réveil. L'équipe soignante veillera à la reprise des mictions spontanées satisfaisantes.
- > La perfusion mise en place lors de votre intervention sera rapidement retirée en post-opératoire. Un cathéter obturé pourra être laissé en place.
- > La douleur sera contrôlée par des antalgiques délivrés soit par perfusion soit par voie orale.
- > Si du matériel (comme prothèse mammaire externe, soutien-gorge de contention, bas de contention etc...) est nécessaire, un laboratoire peut se présenter au cours de votre hospitalisation afin de vous permettre de l'obtenir sans délai.
- > Dès que votre état de santé le permettra, une sortie pourra être envisagée selon les modalités organisées lors de vos consultations dédiées notamment avec l'infirmière.



Dans vos **documents de sortie**, vous pourrez trouver :

- > Une ordonnance avec les différents traitements nécessaires : antalgiques, anticoagulants, etc...
- > Une ordonnance pour une infirmière à domicile pour les différents soins.
- > Une ordonnance pour de la kinésithérapie.
- > Les dates des différents RDV post-opératoires avec l'infirmière coordinatrice, et/ou votre chirurgien.

i

Pour une bonne cicatrisation :

- > Éviter le port de charges lourdes pendant 1 mois si une chirurgie abdominale a été réalisée,
- > Garder une alimentation équilibrée et diversifiée,
- > Respecter les consignes et traitements prescrits,
- > Maintenir le sevrage tabagique.

Les douches sont autorisées mais pas de bain jusqu'à la consultation post-opératoire.

LES CONSULTATIONS POST-OPÉRATOIRES

- > Avec l'infirmière de coordination (téléphonique ou en consultation en cas de soins spécifiques).
- > Avec votre chirurgien.

**EN CAS DE PROBLÈME,
PRIVILÉGIEZ LE CONTACT
AVEC VOTRE MÉDECIN TRAITANT**





COORDONNÉES TÉLÉPHONIQUES

L'infirmière de coordination

Lundi > vendredi (10^h à 16^h) 05 16 49 42 31

Secrétariat de gynécologie *(votre chirurgien sera informé de votre appel)*

Lundi > vendredi (9^h à 17^h) 05 46 45 52 19

Infirmière du service d'hospitalisation en gynécologie ...05 46 45 52 16



Hôpitaux La Rochelle Ré Aunis
Centre Hospitalier de Rochefort
Centre Hospitalier de Marennes
EHPAD «Val de Gères» Surgères
Centre Hospitalier de l'île d'Oléron

1 rue du Docteur Schweitzer
17019 La Rochelle Cedex 1
Standard > 05 46 45 50 50

www.ch-larochelle.fr |    

Établissements membres du **Groupement Hospitalier de Territoire Atlantique 17**