

9. 1^{ère} nuit

- Je n'hésite pas à demander un somnifère.

10. 1^{er} jour post-opératoire

- Je prends mes repas assise.

Toilette puis mise en fauteuil.

- Je commence mes exercices de marche/ mise au fauteuil 3-6h par jour

- Je signale à l'infirmière la douleur si elle est supérieure à 3 sur une échelle de 10.

11. Sortie

- Je sors avec un courrier de liaison pour mon médecin traitant, ordonnances, le RDV de contrôle avec le chirurgien.



12. Domicile

- Je prends RDV avec mon médecin traitant si nécessaire.

13. Consultation Post-opératoire

- Je reviens 6 semaines après l'intervention pour un contrôle

Numéros utiles

Service d'hospitalisation gynécologie (24h/24h)
04 67 33 64 91

Urgences gynécologiques (24h/24h)
04 67 33 64 21

Secrétariat de chirurgie gynécologique
04 67 33 65 21
04 67 33 65 32

Secrétariat de programmation chirurgicale
04 67 33 64 22

IDE de coordination en cancérologie gynécologique
04 67 33 31 06

IDE de consultation en chirurgie gynécologique
04 67 33 29 24

RDV et information de tabacologie
04 67 33 64 52

Site internet
www.chu-montpellier.fr/fr/raac



CHU de Montpellier
Hôpital Arnaud de Villeneuve
Pôle Femme, Mère, Enfant
Chirurgie Gynécologique
371 avenue du Doyen G. Giraud
34295 Montpellier cedex 5

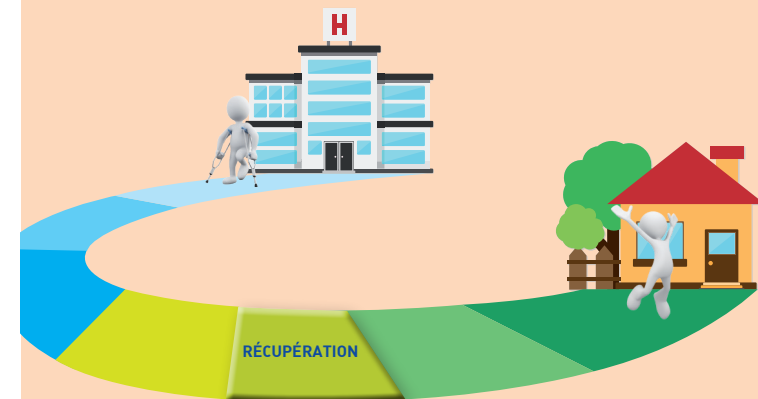
www.chu-montpellier.fr

RAAC

Chirurgie Gynécologique

Méthode innovante basée sur l'implication du patient dans sa prise en charge (jeûne réduit, aller au bloc à pied ou en fauteuil, 1^{er} lever le jour de l'intervention, alimentation précoce,...) permettant une récupération plus rapide et une sortie précoce de l'hôpital.

Réhabilitation Améliorée Après Chirurgie



CHU de Montpellier
Hôpital Arnaud de Villeneuve
Pôle Femme, Mère, Enfant
Chirurgie Gynécologique
371 avenue du Doyen G. Giraud
34295 Montpellier cedex 5

www.chu-montpellier.fr

1. Consultation chirurgie

Le chirurgien m'explique les principes et risques de l'intervention.

Je donne mon accord pour participer au programme RAAC et je signe le consentement.

Je reçois une prescription de bas de contention, compléments nutritionnels si nécessaire.

2. Préparation physique

Jusqu'à l'intervention

J'arrête le tabac, l'alcool.

J'ai une activité physique modérée (marche) 30 min par jour.

3. Consultation anesthésie

Je viens en consultation avec mes :

résultats d'analyses,

ordonnances les plus récentes.

Le médecin m'explique les principes de l'anesthésie générale, locorégionale et le protocole de traitement de la douleur post-opératoire.

Je reçois mes prescriptions post-opératoires à acheter/prise de RDV avant mon hospitalisation (médicaments, IDE)

4. Consultation IDE

L'infirmière m'explique le parcours RAAC. Elle me donne les consignes pour préparer mon retour à domicile.



5. Arrivée

Je viens à l'hôpital avec mes :

documents administratifs, (carte mutuelle, carte vitale, carte d'identité)

ordonnances et médicaments,

bas de contention,

documents de consentements signés,

résultats d'analyses, radios, compte rendu de consultation,

affaires personnelles,

La veille de l'intervention, le chirurgien et l'anesthésiste viennent me voir, me rappellent les dernières consignes.

Je respecte les consignes du jeûne.



6h



2h

Je prends une douche

Je mets ma tenue de bloc et mets mes bas de contention

Je prends les traitements éventuellement prescrits.

Je descends au bloc opératoire à pied, dans un fauteuil roulant ou en brancard accompagné d'un brancardier.

6. Bloc opératoire

On m'installe sur une table d'opération.

On me pose une perfusion et les appareils de surveillance.

Le médecin anesthésiste débute l'anesthésie.

L'intervention est réalisée.

7. Salle de réveil

A mon réveil, je signale la douleur si elle persiste.

On peut m'installer au fauteuil dès le contrôle de la douleur.

8. Retour au Secteur de soins

Plus je suis active plus je récupère vite et moins il y a de risques de complications.

Je suis assise le premier jour pendant une demi-heure et je reprends l'alimentation et les boissons.