

8. 1^{er} jour post-opératoire

Si je reste en hospitalisation de chirurgie

- Je prends mes repas assis.
- Je fais ma toilette au lavabo puis on m'installe au fauteuil.
- Je signale à l'infirmière toute douleur.
- Le kinésithérapeute ou l'infirmière me réajustent l'attelle et me montrent les mouvements interdits.

L'infirmière me change le pansement.

9. 2^{ème} - 3^{ème} jour post-opératoire

Si je reste en hospitalisation de chirurgie

- Le kinésithérapeute ou les soignants m'apprennent à mettre et à enlever mon attelle d'immobilisation.

10. Sortie

- Je sors avec un **courrier de liaison** pour mon médecin traitant, le **RDV de contrôle** avec le chirurgien, **les ordonnances** de kinésithérapie ciblée et une prescription d'antidouleurs et de soins infirmiers.

11. Domicile ou centre de rééducation

- Je poursuis mes séances de kinésithérapie.
- Je signale tout problème à l'équipe soignante qui m'entoure.
- Je reviens voir mon chirurgien pour un contrôle.

Numéros utiles

Secteur de soins (24h/24h)

04 67 33 85 46

Secrétariat de consultation
chirurgie du membre supérieur

04 67 33 85 38

04 67 33 85 37

Réseau libéral de kiné de ville

reseau-kinesiberaux-chu@chu-montpellier.fr

Site internet

<http://www.chu-montpellier.fr/fr/raac>

[www.chir-montpellier.fr/chir-main-coude-épaule](http://www.chir-montpellier.fr/chir-main-coude-epaule)

Notes personnelles



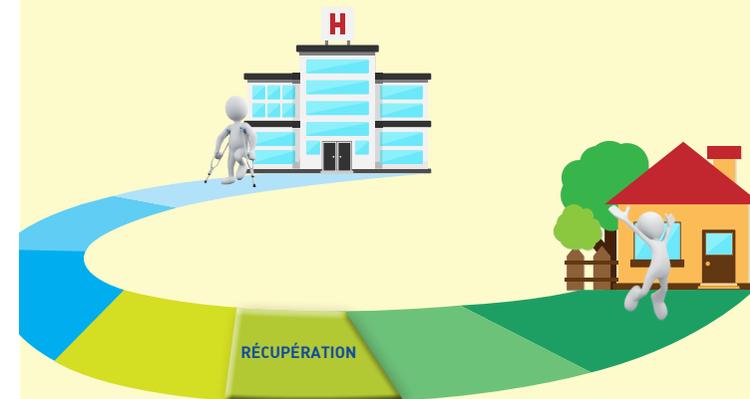
CHU de Montpellier
Hôpital Lapeyronie
Pôle Os et Articulations
Chirurgie Orthopédique
du membre supérieur
371 avenue du Doyen G. Giraud
34295 Montpellier cedex 5
www.chu-montpellier.fr

RAAC

Chirurgie Orthopédique du membre supérieur

Méthode innovante basée sur l'implication du patient dans sa prise en charge (jeûne réduit, 1^{er} lever le jour de l'intervention, exercices pré et post hospitalisation, alimentation précoce) permettant une récupération rapide et sortie précoce de l'hôpital

Réhabilitation Améliorée Après Chirurgie



Conception et réalisation Service Communication - 04 67 33 93 43 - 06/19 - E.K.



CHU de Montpellier
Hôpital Lapeyronie
Pôle Os et Articulations
Chirurgie Orthopédique
du membre supérieur
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 d'attelle d'immobilisation.

La secrétaire me remet mon dossier d'hospitalisation, avec la date d'intervention, la date de la consultation d'anesthésie et les ordonnances d'examen à faire.

2. Consultation anesthésie

Je viens en consultation avec mes :

résultats d'analyses, compte rendu de la consultation de cardiologie si besoin.

ordonnances les plus récentes.

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

3. Consultation kiné

Le kinésithérapeute m'explique le parcours RAAC. Il effectue un bilan de mon épaule. Il me donne les consignes pour préparer mon retour à domicile.

4. Arrivée



Je viens à l'hôpital avec mes :

documents administratifs (carte mutuelle, carte vitale, carte d'identité ou passeport, livret de famille, justificatif de domicile papier),

ordonnances et médicaments,

attelle d'immobilisation

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

affaires personnelles.

Je rentre à l'hôpital le jour même, ou sinon la veille de l'intervention.

Je respecte les consignes du jeûne.



6h



2h

Je prends une douche.

Je mets ma tenue de bloc.

Je prends les traitements éventuellement prescrits.

Je descends au bloc opératoire à pied ou dans mon lit accompagné par un brancardier.

5. Bloc opératoire

Je suis installé sur une table d'opération.

L'infirmier anesthésiste me pose une perfusion et le matériel de surveillance.

Le médecin anesthésiste débute l'anesthésie locorégionale et ensuite l'anesthésie générale si elle est nécessaire.

L'intervention est réalisée.

6. Salle de réveil

Je signale la douleur si elle persiste.

Les soignants m'installeront une attelle « coude au corps » ou un coussin d'abduction.

7. Service d'hospitalisation à J0

Je suis pris en charge par l'équipe paramédicale et le kinésithérapeute.

Dès que possible, je suis assis(e) au fauteuil.

Je suis levé le soir même et si je suis pris en charge en secteur de chirurgie ambulatoire je sortirai le jour même de l'intervention avec mes documents de sortie (cf. paragraphe 12).

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