

## 9. 1<sup>er</sup> jour post-opératoire

- Je porte mes bas de contention.
- Je prends mes repas assis.
- Je fais ma toilette au lavabo puis je suis installé(e) au fauteuil.
- Je fais **mes exercices** de kinésithérapie et 20 minutes de marche 2 fois par jour.
- Je signale à l'infirmière toute douleur.

Le cathéter et les pansements sont enlevés et la cicatrice reste à l'air libre.

## 10. Sortie le 2<sup>ème</sup> jour post-opératoire

- Si mon état le permet, 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'anti-douleurs, anticoagulants et de soins infirmiers.

## 11. Domicile

- Je reçois l'appel IDE du lendemain
- Je pose toutes les questions à l'équipe soignante qui m'entoure et j'informe sur ce qui a pu m'inquiéter
- Je continue à remplir mon journal de bord
- Je reviens voir mon chirurgien pour un contrôle et je lui remets mon journal de bord rempli.

## Consignes

- ✓ **Si les urines deviennent rouges je rappelle impérativement le secteur de soins**
- ✓ **J'évite de porter les charges lourdes (>3kg) pendant 2 mois.**

## Numéros utiles

Secteur de soins (24h/24h)

**04 67 33 87 52**

Secrétariat de consultation

**04 67 33 87 38**

IDE de programmation : de 9h à 16h

**04 67 33 05 21**

Programmation-chirurgie-emmbrun@chu-montpellier.fr

Secrétariat d'hospitalisation : de 9h à 16h

**04 67 33 87 31**

Pour plus d'informations

[www.chu-montpellier.fr/fr/raac](http://www.chu-montpellier.fr/fr/raac)  
Onglet : chirurgie urologique



CHU de Montpellier  
Hôpital Lapeyronie  
Pôle EMMBRUN  
Chirurgie Urologique  
371 avenue du Doyen G. Giraud  
34295 Montpellier cedex 5

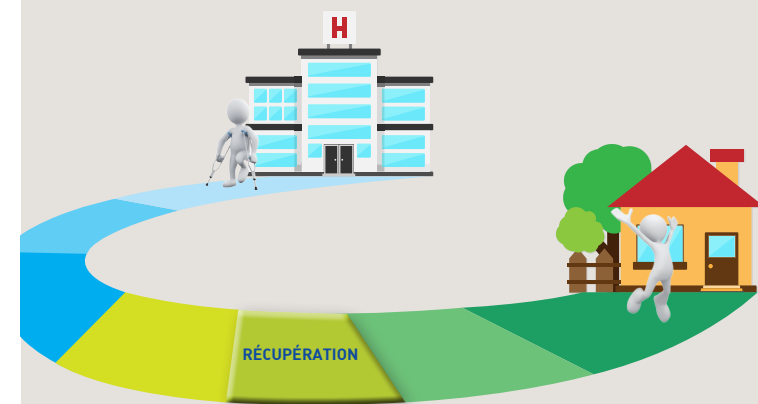
[www.chu-montpellier.fr](http://www.chu-montpellier.fr)

# RAAC

## Chirurgie Rénale

Méthode innovante basée sur l'implication du patient dans sa prise en charge (jeûne réduit, boissons sucrées la veille et 2h avant intervention, aller au bloc à pied ou en fauteuil, 1<sup>er</sup> lever le jour de l'intervention, alimentation précoce,...) permettant une récupération plus rapide et une sortie précoce de l'hôpital.

# Réhabilitation Améliorée Après Chirurgie



Conception et réalisation Service Communication - 04 67 33 93 43 - 02/18 - E.K.



CHU de Montpellier  
Hôpital Lapeyronie  
Pôle EMMBRUN  
Chirurgie Urologique  
371 avenue du Doyen G. Giraud  
34295 Montpellier cedex 5

[www.chu-montpellier.fr](http://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.**

La secrétaire me remet les documents d'information 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 d'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. Je reçois une prescription de bas de contention et de séances de kinésithérapie éventuelles.

## 3. Consultation infirmière

L'infirmière m'explique le parcours RAAC. Elle m'explique ma participation à la réussite de ma prise en charge et ce que je dois faire impérativement. Elle me donne les consignes pour préparer mon retour à domicile.

## 4. Domicile

- Je me prépare physiquement
- Je continue à m'alimenter et à boire le plus tard possible jusqu'à minuit avant l'intervention. Il n'y a pas de régime particulier à suivre sauf avis médical.

- Je renforce le brossage des dents 48h avant l'hospitalisation 6 fois par jour pendant 5 min
- Je me douche et lave mes cheveux la veille

## 5. Arrivée

Je viens à l'hôpital avec mes :

- documents administratifs,** (mutuelle, carte vitale, carte d'identité)
- ordonnances et médicaments,**
- bas de contention, résultats d'analyses, radios, CR de consultation**
- affaires personnelles**
- mon journal de bord patient rempli**
- la veille je bois 1 litre de jus de pomme**

Le matin ou la veille de l'intervention, le chirurgien et l'anesthésiste viennent me voir, me rappellent les dernières consignes et répondent à mes questions

- Je respecte les **consignes du jeûne.**



6h



2h

- Je bois des boissons sucrées fournies par l'hôpital la veille et 2h avant mon départ au bloc
- Dépilation d'abdomen par aide-soignante puis je prends une douche
- Je mets ma tenue de bloc et mets mes bas de contention neufs
- Je prends les traitements éventuellement prescrits
- Je descends au bloc opératoire à pied ou en fauteuil accompagné d'un brancardier

## 6. Bloc opératoire

Je suis installé(e) sur une table d'opération.

Une perfusion et le matériel de surveillance sont mis en place.

Le médecin anesthésiste débute l'anesthésie locorégionale puis générale.

L'équipe chirurgicale intervient.

## 7. Salle de réveil

- Je signale la douleur.

## 8. Service d'hospitalisation à J0

Je suis pris en charge par l'équipe paramédicale.

- je suis levé(e) 1 à 2h après le retour de la salle de réveil et mis au fauteuil (2h).
- Je peux boire 500 ml d'eau et manger 2h après mon retour de la salle de réveil.
- Plus je suis actif, plus je récupère vite et moins il y a de risques de complications.**