



## À VOTRE RETOUR À DOMICILE

- Une infirmière libérale assurera les soins éventuels prescrits par le chirurgien.
- Vous serez appelé par l'infirmière coordinatrice afin d'évaluer votre état de santé.
- Vous avez la possibilité de joindre le service de chirurgie dans lequel vous avez été hospitalisé 7j/7 et 24h/24h en cas de problème.
- Vous reverrez le chirurgien en consultation post-opératoire environ 1 mois après la chirurgie. Si nécessaire, une consultation avec une infirmière stomathérapeute vous sera proposée.

Toute l'équipe soignante (chirurgiens, anesthésistes, cadres de santé, infirmière coordinatrice RAAC, infirmiers, aides-soignants, diététiciens, kinésithérapeutes, stomathérapeute...) est unie autour de vous pour la réussite de VOTRE réhabilitation améliorée.

### CONTACT

#### Infirmière RAAC Pôle Digestif

Mail : [ide-raac.rg@chu-toulouse.fr](mailto:ide-raac.rg@chu-toulouse.fr)

Tél. (05 61 3) 2 31 10

# Réhabilitation Améliorée Après Chirurgie

Réduire  
le risque de complications  
postopératoires

Retrouver  
votre autonomie  
le plus rapidement possible



Pôle hospitalo-universitaire  
des maladies de l'appareil digestif



R  
A  
A  
C



Vous allez bénéficier d'un programme de «Récupération Améliorée Après Chirurgie» plus communément appelé «RAAC».

Il s'agit d'un ensemble de mesures mises en place **avant, pendant et après** une intervention chirurgicale et qui vise à réduire le risque de complications postopératoires et le retour rapide à vos activités habituelles.

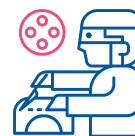
**Votre participation et votre adhésion** sont essentielles à la réussite de ce programme dont les principes seront adaptés à votre intervention et vos antécédents.

Tout au long de votre parcours, nous vous proposons de tenir **un journal de bord quotidien** qui nous aidera à suivre **l'évolution de votre rétablissement**.



## AVANT L'INTERVENTION

- Un jeûne strict depuis la veille de l'intervention n'est plus nécessaire, il vous sera proposé de boire du liquide sucré jusqu'à deux heures avant l'intervention chirurgicale.
- Une préparation intestinale peut-être indiquée. Elle n'est pas toujours nécessaire et est soumise à la décision de votre chirurgien.
- Une prémédication permettant de vous détendre, la veille ou le matin peut vous être proposée.
- Une préparation spécifique à votre intervention et vos antécédents est proposée (arrêt du tabac, de l'alcool, préparation physique, prise en charge par une diététicienne



## PENDANT L'INTERVENTION

- Une chirurgie mini-invasive est privilégiée, sauf contre-indication.
- Un protocole anti-douleur efficace est administré par l'anesthésiste pendant l'intervention et au moment du réveil. Il associe plusieurs médicaments et des techniques d'anesthésie locale ou locorégionale pour un contrôle total de vos symptômes.



## APRÈS L'INTERVENTION

- Il vous sera proposé de boire puis manger, très rapidement après votre réveil sauf dans certaines situations.
- Vous pourrez vous lever l'après-midi de votre intervention et dès le lendemain rester assis au fauteuil et commencer à déambuler.
- Les perfusions sont retirées dès que possible, en privilégiant la prise de médicaments par voie orale. De même que les drains et sondes vous seront rapidement enlevés.
- En cas de stomie, vous bénéficierez de séances éducatives quotidiennes par l'infirmière stomathérapeute ou les infirmières du service pour vous apprendre les soins d'hygiène.
- Dès que votre état de santé le permettra et en l'absence de toute complication, la sortie de l'hôpital sera envisagée.