



HCL
HOSPICES CIVILS
DE LYON

**HÔPITAL
DE LA
CROIX-ROUSSE**

PARCOURS DE SOINS

PRÉHABILITATION ET RÉHABILITATION AMÉLIORÉE APRÈS CHIRURGIE (RAC)

L'équipe du service de chirurgie digestive de l'hôpital de la Croix-Rousse a souhaité **améliorer** la prise en charge des patients lorsqu'une intervention chirurgicale est programmée.

Deux programmes ont été mis en place afin d'optimiser votre état de santé pour la chirurgie. Il s'agit de la préhabilitation **avant** la chirurgie et la réhabilitation améliorée **après** chirurgie (RAC).

Ce document a pour but de vous expliquer les principes et les bénéfices de ces deux programmes dans les différentes étapes de votre parcours de soins.

La préhabilitation et la RAC sont des programmes qui permettent :

- Une **meilleure récupération** postopératoire
- Une diminution **des risques** de complications liées aux interventions chirurgicales.
- Une baisse du niveau de fatigue et des éventuelles carences nutritionnelles.
- Un meilleur état psychologique global.

Une évaluation de votre état de santé sera menée en consultation ou en hôpital de jour. Durant cette évaluation, vous rencontrerez différents professionnels de santé (anesthésiste, diététicien, kinésithérapeute, infirmière coordinatrice...) afin de définir le parcours de soins le plus adapté à vos besoins.

QU'EST-CE QUE LA PRÉHABILITATION ?

La **préhabilitation** est un programme de préparation qui a pour but de renforcer vos capacités fonctionnelles avant une intervention chirurgicale. Elle s'inscrit en **amont** de votre intervention.

La préhabilitation s'articule autour de trois piliers :

I - La préparation physique :

Avant une intervention chirurgicale, il est important d'améliorer votre condition physique. Pour cela, il est nécessaire de pratiquer des exercices de renforcement musculaire et d'améliorer votre endurance.

Cette préparation doit s'effectuer avec des séances d'une durée de 30 à 50 minutes, qui peuvent être réalisées :

- **En toute autonomie** à votre domicile (cf. programme d'entraînement),
- Avec l'aide d'un **professionnel extérieur** (kinésithérapeute, enseignant en activité physique adaptée - EAPA),
- Et éventuellement en **hôpital de jour** si votre état de santé le justifie.

En dehors de ces séances, vous devez poursuivre ou augmenter votre activité quotidienne.

LES RECOMMANDATIONS DE L'ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ

- Soyez actif presque tous les jours de la semaine, de préférence tous.
- Accumulez au moins 150 à 300 minutes (2h30 à 5h) d'activité physique cardiovasculaire d'intensité modérée, ou 75 à 150 minutes (1h15 à 2h30) d'activité physique d'intensité élevée, ou une combinaison équivalente d'activités modérées et élevées, chaque semaine.
- Faites des activités de renforcement musculaire, avec des exercices pour l'ensemble des groupes musculaires, au moins deux jours par semaine.
- Limitez le temps passé assis (sédentaire), en le remplaçant par de l'exercice physique, quelle que soit l'intensité. Cela peut être du ménage, du jardinage, du bricolage, en plus de l'activité physique modérée ou élevée.
- Faire plus de 300 minutes d'activité physique par semaine est recommandée, pour des bienfaits supplémentaires pour la santé.

Il vaut mieux faire un peu d'activité physique, que de ne pas en faire du tout. Si vous ne faites actuellement aucune activité physique, commencez doucement, et augmentez progressivement jusqu'à la durée recommandée.

II - La préparation respiratoire :

Celle-ci permet de diminuer les risques de complications pulmonaires liés à toute intervention thoracique et abdominale.

En effet en postopératoire votre **diaphragme** (muscle qui sépare les organes digestifs et les poumons) se rétracte et diminue votre capacité respiratoire.

Un voldyne vous a été remis en consultation, cet appareil permet d'augmenter votre capacité respiratoire avant votre intervention pour une meilleure récupération. Les exercices de respiration doivent être fait 10 fois matin, midi et soir, soit **30 fois/jour**.

III - La préparation nutritionnelle :

- Pour bien cicatriser et avoir un rétablissement optimal, vous devez veiller à avoir une **alimentation bien équilibrée**.
- Il est conseillé de consommer plus souvent **des protéines** (viande, poisson ou œufs, produits laitiers). Des **compléments alimentaires** peuvent vous être prescrits par l'équipe médicale.
- Des **conseils alimentaires** spécifiques peuvent vous être donnés en cas de difficultés alimentaires ou de perte de poids trop importante.

QU'EST-CE QUE LA RAC ?

La réhabilitation améliorée après chirurgie (ou RAC) est un mode d'approche de l'intervention chirurgicale qui permet de limiter les complications post-opératoires et vous aide à retrouver rapidement votre autonomie.

LES GRANDS PRINCIPES DE LA RAC

Continuer l'alimentation et l'hydratation le plus tard possible avant l'intervention et les reprendre le plus tôt possible après celle-ci afin que le transit intestinal redémarre au plus vite (tout en contrôlant la survenue des nausées et vomissements). La mastication de chewing-gum peut également être utile pour stimuler l'intestin (pensez à en amener).

Vous lever dès votre retour en chambre après l'intervention pour maintenir le tonus musculaire et une bonne respiration.

Gérer votre douleur de manière optimale pour éviter qu'elle n'entrave le retour rapide à l'autonomie.

Vous aider à récupérer plus vite afin de diminuer le risque de complications postopératoires (infections pulmonaires, thrombophlébites...).

LES DIFFÉRENTES ÉTAPES

L'hospitalisation

Votre **entrée** à l'hôpital se fera **le jour même de votre intervention** au sein de notre unité d'accueil dédiée (dans certains cas, l'admission est possible la veille en unité traditionnelle). Vous viendrez environ 2h avant votre intervention programmée et serez averti par téléphone, 48h avant, de votre heure d'arrivée et des précautions à observer.

Le jour de l'intervention

Avant l'intervention

Pas de jeûne strict, ni de préparation digestive (sauf chirurgie du rectum) :

- **Prise de 800 ml d'une boisson glucidique la veille de l'intervention** (ou un jus de pomme).
- Alimentation solide normale possible jusqu'à 6h avant l'intervention (sauf chirurgie du rectum).
- **Prise de 400 ml d'une boisson glucidique le matin de l'intervention** (ou un jus de pomme).

Après l'intervention

Premier lever : il se fait 1 à 2h après votre retour en chambre. La durée de votre lever dépendra de vous.

Alimentation : vous pourrez boire et vous devrez débiter la prise des compléments nutritifs oraux le soir-même en fonction des consignes médicales.

Appareillage : vous conserverez une perfusion et, parfois, un cathéter de péridurale.

Douleur : elle sera contrôlée par l'administration d'antalgiques en perfusion, éventuellement associés à une péridurale.

La poursuite de votre hospitalisation

Jour + 1 (lendemain de l'intervention)

Rééducation : notre kinésithérapeute vous prendra en charge 2 fois dans la journée pour vous aider à vous lever, vous mettre dans un fauteuil, et marcher au moins 20 minutes à chaque fois. Il vous proposera également de la rééducation respiratoire.

Alimentation : elle reprendra normalement après avis médical. Des compléments nutritifs oraux vous seront donnés.

Appareillage : le cathéter de perfusion vous sera retiré. Vous conserverez parfois un cathéter de péridurale.

Douleur : elle sera contrôlée par administration d'antalgiques oraux associés, si besoin, à une péridurale.

Jour + 2 et + 3

Rééducation : le kinésithérapeute vous aidera à élargir votre périmètre de marche et utiliser les escaliers.

Alimentation : elle sera poursuivie normalement après avis médical. Vous continuerez les compléments nutritifs oraux.

Appareillage : si vous en aviez un, le cathéter de péridurale sera retiré.

Douleur : elle pourra être traitée par des antalgiques oraux.

Jours suivants

Dès que votre état de santé le permet, et en l'absence de toute complication chirurgicale, une **sortie** pourra être envisagée. Celle-ci s'effectuera le matin **avant 11h30**.

Une fois chez vous...

Si vous avez été hospitalisé moins de 6 jours, **un suivi téléphonique** sera assuré après votre retour à domicile, par une infirmière afin de s'assurer que tout se passe correctement et pour répondre à vos questions.

Une consultation avec le chirurgien aura lieu dans le mois suivant votre intervention.

En cas de problème, vous pouvez contacter votre médecin traitant ou :

- Le secrétariat de chirurgie digestive : **04 72 07 11 00**
- L'infirmière de coordination RAC : **04 26 10 93 37**
- Le service de chirurgie où vous étiez hospitalisé :
 - Unité A : **04 26 10 93 32**
 - Unité B : **04 26 10 93 63**
 - Unité C : **04 26 10 93 02**

Autre contact

Unité d'accueil chirurgicale : 04 72 07 18 02

QUELQUES PRÉCAUTIONS

Éviter de porter des charges lourdes (> 3 kg) pendant 2 mois.

Garder une alimentation équilibrée, sans excès.

Poursuivre les injections d'anticoagulants en fonction de la durée prévue par le chirurgien. Port des bas de contention durant 15 jours.

Douches autorisées dès votre sortie mais pas de bain avant 1 mois après l'opération.

Hôpital de la Croix-Rousse

Service de chirurgie digestive et transplantation hépatique
103 Grande rue de la Croix-Rousse 69004 Lyon

www.chu-lyon.fr

