

L'HOSPITALISATION MIEUX ET MOINS LONGTEMPS

La prise en charge, que doit toute équipe médicale aux patients, commence déjà avant l'intervention chirurgicale pour se poursuivre au-delà de la sortie de l'hôpital. La durée de l'hospitalisation varie théoriquement de quelques jours à plus de deux semaines (en fonction du déroulement des événements). Au-delà de la surveillance médicale nécessaire et habituelle, le confort et la sécurité de tout opéré pendant cette période sont des priorités absolues.

Il est maintenant démontré qu'une modification partielle de la prise en charge (avant pendant et après l'intervention chirurgicale) pourrait non seulement **raccourcir la durée du séjour** après chirurgie, mais aussi réduire le risque de complications générales. Votre **participation** et votre adhésion sont essentielles pour la réussite de cette prise en charge dont la finalité est l'amélioration de la qualité des soins et la réduction de l'agression chirurgicale.

Les modifications partielles appliquées vous seront expliquées avant l'intervention.

Elles concernent :

1/ La période avant l'intervention

- Une préparation de l'intervention pouvant durer 3 semaines avec de possibles corrections d'anomalies sur les analyses sanguine peut être nécessaire.
- Une purge intestinale n'est pas nécessaire.
- Un jeûne strict même aux liquides 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 prémédication la veille de l'intervention ne sera pas réalisée de manière courante. Si vous stressez par rapport à l'intervention (ce qui serait compréhensible), vous pourriez en discuter avec l'équipe et en parler lèvera une grande partie de votre stress.

Logo de votre
établissement

2/ L'intervention chirurgicale et la technique anesthésique proprement dite

- La voie d'abord la moins agressive possible (éventuellement une voie dite endoscopique avec une caméra et des petites incisions) sera privilégiée, sauf contre-indication.
- Si l'opération ne se déroule pas par voie endoscopique, une péridurale sera mise, avec votre accord, juste avant l'intervention pour vous permettre de ne pas avoir mal après l'intervention.
- En principe, le chirurgien ne met pas (ou peu) de drain à la fin de l'intervention.
- En principe, la sonde gastrique (sortant par le nez) après l'intervention n'est pas mise de manière systématique.

3/ La période après l'intervention

- Vous serez encouragé(e) à **vous lever** l'après-midi de l'intervention si votre état le permet.
- Il vous sera proposé l'ingestion d'aliments liquides très rapidement sans attendre la reprise des gaz.
- Si une sonde urinaire a été mise, elle sera enlevée le lendemain de l'intervention, pour un meilleur confort. Il est possible (mais c'est rare) que vous ayez des difficultés à uriner tout(e) seul(e). L'équipe médicale serait alors amenée à remettre une sonde urinaire pendant quelques jours.
- Dès que **votre état de santé le permet** et en l'absence de toute complication chirurgicale, la **sortie** de l'hôpital sera envisagée.

Vous soigner dans les meilleures conditions et vous assurer un meilleur confort post-opératoire sont des priorités absolues pendant tout le séjour à l'hôpital.

Vous devenez ainsi un acteur principal des soins auxquels vous aurez été préparé(e) : (compréhension du principe de la procédure de soins, boisson à prendre deux heures avant l'intervention, gestion autonome de la douleur, signalements d'éventuels signes inhabituels en post-opératoire, réalimentation et déambulation précoce, remplissage d'un carnet de bord journalier, acceptation de la sortie, etc.).

Toute l'équipe (chirurgiens, anesthésistes, infirmiers, aides soignants, diététiciens, kinésithérapeutes) est unie autour de vous pour faire réussir cette réhabilitation améliorée.



NB : Si les conditions personnelles ne permettent pas une sortie rapide de l'hôpital, toutes les mesures nécessaires sont prises bien avant la programmation de l'intervention pour trouver une solution adéquate. D'autant qu'il est maintenant admis qu'un séjour inutilement prolongé à l'hôpital n'est pas sans risque.

Une partie des données de votre dossier pourra être intégrée de manière strictement anonyme dans un logiciel d'audit (Grace-Audit) en vue d'une éventuelle évaluation ultérieure. Vous pouvez évidemment vous opposer à cette utilisation anonymisée.