



# La Réhabilitation Améliorée après Chirurgie (RAC)

SERVICE D'ANESTHÉSIE-RÉANIMATION

SERVICE DE NEUROCHIRURGIE

## TABLE DES MATIÈRES

La Réhabilitation Améliorée après Chirurgie (RAC) .....	4
Les grands principes de la RAC .....	5
Phase I : Préopératoire .....	6
Phase II : Hospitalisation .....	8
Le jour de l'intervention .....	8
Après l'intervention .....	8
Le lendemain de l'intervention .....	9
Phase III : Postopératoire à domicile .....	10

Madame, Monsieur,

La réhabilitation ou récupération améliorée après chirurgie (RAC) est une prise en charge multidisciplinaire, standardisée et fondée sur des données probantes, faisant partie des standards de soins chirurgicaux.

Cette prise en charge a pour but d'optimiser votre parcours à l'hôpital, d'accélérer votre récupération après chirurgie et de diminuer les risques de complications.

Nous vous proposons ici un programme d'optimisation périopératoire en neurochirurgie rachidienne.

*Pour le Service de Neurochirurgie,  
Docteur Quentin Dewandre, Professeur Annie Dubuisson  
Pour le service d'Anesthésie-Réanimation,  
Professeur Vincent Bonhomme*



## LA RÉHABILITATION AMÉLIORÉE APRÈS CHIRURGIE (RAC)

Vous allez bénéficier dans les prochains jours d'une intervention chirurgicale au niveau de la colonne vertébrale (rachis) sous anesthésie générale.

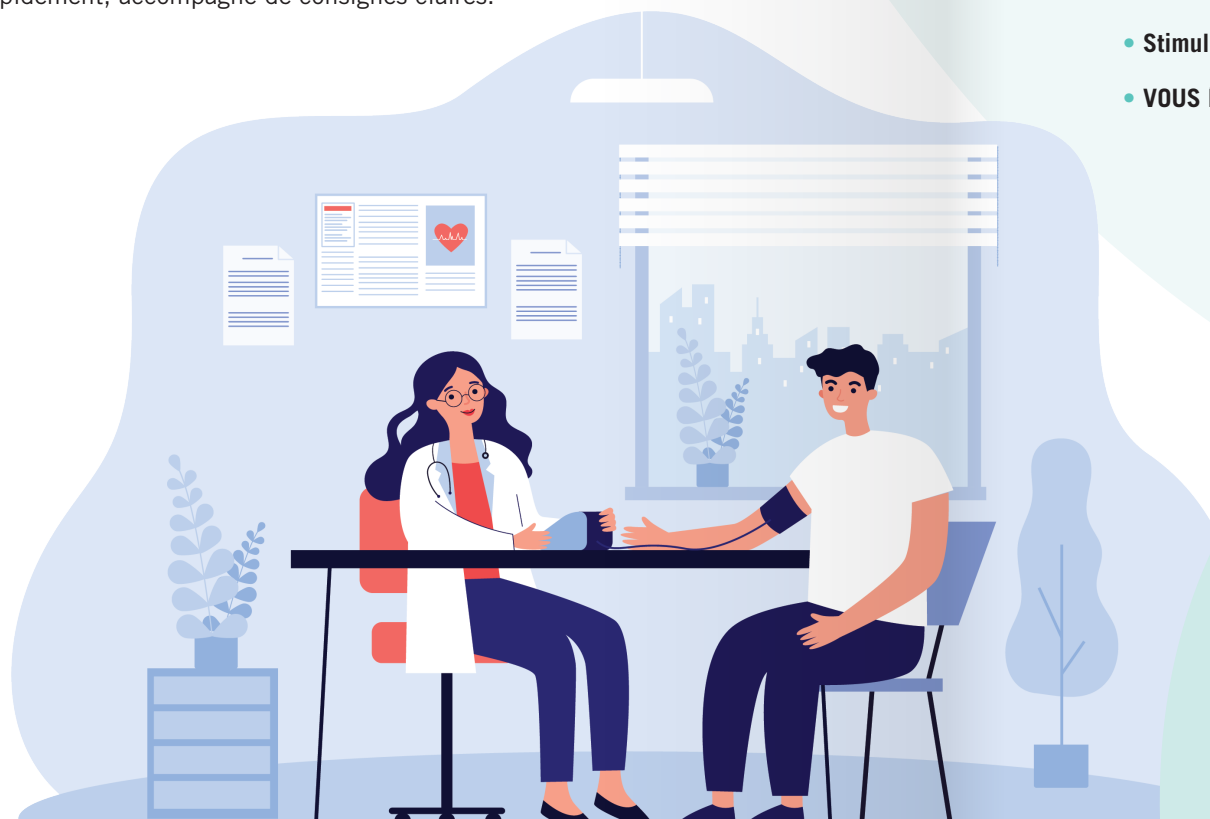
Le neurochirurgien et l'anesthésiste-réanimateur qui vont vous prendre en charge vous proposent un programme de réhabilitation postopératoire améliorée, et potentiellement accélérée.

Ce programme permet au patient de récupérer plus rapidement son autonomie et de diminuer l'incidence de complications postopératoires.

Le retour à domicile ou en revalidation est programmé plus rapidement, accompagné de consignes claires.

### Les grands principes de la RAC :

- **Vous informer** et vous inviter à être véritable acteur de vos soins ;
- Anticiper l'organisation :
  - de vos soins préopératoires ;
  - de votre hospitalisation ;
  - de votre sortie (retour à domicile, revalidation...).
- **Minimiser le stress** que représente une intervention chirurgicale et ses conséquences ;
- **Contrôler la douleur** de façon optimale ;
- **Stimuler et favoriser votre autonomie** et votre mobilisation précoce ;
- **VOUS ÊTES ACTEUR de vos soins!**



## PHASE I : PRÉOPÉRATOIRE

- À la consultation de Neurochirurgie, le chirurgien vous propose une intervention chirurgicale dont il vous a exposé le but, les effets, la technique, les éventuels risques et complications ainsi que l'organisation attendue de votre séjour à l'hôpital. Ces données sont reprises dans le **formulaire de consentement** qui vous est remis par votre chirurgien.
- À la suite de cette consultation, vous êtes invité à un temps de réflexion avant de prendre une décision.
- Si vous souhaitez réaliser l'intervention :
  - Contactez le secrétariat de Neurochirurgie au 04/323 73 59 pour organiser la visite chez le médecin anesthésiste, votre venue à l'hôpital ou programmer d'autres rendez-vous qui seraient nécessaires avant l'intervention.
- Lors de ce rendez-vous, le médecin anesthésiste va vous préparer au mieux à l'intervention, en optimisant votre santé préopératoire et vos habitudes.
- Dans ce cadre et si nécessaire, le médecin anesthésiste planifiera :
  - les consultations auprès de collègues spécialistes ;
  - une prise en charge en diététique ;
  - une prise en charge en tabacologie.

- À la suite de votre entrevue avec le médecin anesthésiste, un kinésithérapeute, particulièrement habilité à la chirurgie rachidienne, va vous évaluer. Le kinésithérapeute vous expliquera les recommandations de mobilisation pour la vie de tous les jours et, surtout, après l'intervention.
- Si votre situation l'exige et avant votre hospitalisation, l'équipe peut organiser des soins à domicile, une convalescence ou une revalidation pour prendre le relais efficacement à votre sortie de l'hôpital.

### À votre domicile :

- Avant votre opération : essayez de **réduire votre consommation d'antidouleurs** et en particulier des morphiniques ;
- 5 jours avant l'opération : **arrêtez les anti-inflammatoires** ;
- Jusqu'à la veille de l'intervention : **mangez normalement** ;
- La veille de l'intervention : prenez une **douche à l'isobétadine** ;
- Le plus longtemps possible avant l'intervention :
  - **Arrêtez de fumer et de consommer de l'alcool** ;
  - Veillez à garder au maximum une **activité physique suffisante**, si nécessaire avec l'aide d'un kiné.

## PHASE II : HOSPITALISATION

Lors de votre hospitalisation, **n'oubliez pas d'amener le formulaire de consentement signé** qui vous a été remis par votre chirurgien.

### Le jour de l'intervention :

- 6 heures avant la chirurgie : évitez toute alimentation solide ;
- **SI VOUS LE SOUHAITEZ** : buvez 200ml de jus de pommes au moins 2 heures avant l'heure prévue de l'intervention ;
- Arrivez à l'hôpital à l'heure prévue et prenez une douche à l'isobétadine ; enfiler la blouse d'opéré puis prenez la prémédication pour vous préparer à la chirurgie et déjà anticiper l'analgésie (suppression de la douleur) postopératoire ;
- Pendant les transferts et dès votre arrivée en salle d'opération, l'équipe veillera à bien vous recouvrir voire vous réchauffer à l'aide d'une couverture chauffante.

### Après l'intervention :

- En salle de réveil, toute l'équipe veillera à contrôler votre douleur et à assurer votre bonne évolution.
- Au retour dans votre chambre :
  - Vous pourrez commencer à boire quasiment dès votre retour en chambre et manger 1h après, sans vous forcer ;
  - Premier lever en présence du kiné (que vous avez déjà rencontré) pour vous réapprendre les bonnes manœuvres de mobilisation ;
  - Les antidouleurs sont administrés par voie intraveineuse systématiquement et si la douleur est contrôlée, les médicaments seront donnés par la bouche ;
  - N'hésitez pas à demander un antidouleur supplémentaire si le confort est insuffisant.

### Le lendemain de l'intervention :

- Un contrôle radiologique sera réalisé si le chirurgien le souhaite ;
- Cathéters, drains ou sondes seront retirés ;
- Suivez toutes les consignes et prenez les médicaments prévues pour contrôler efficacement la douleur.







Editeur responsable :  
CHU de Liège  
Avenue de l'Hôpital, 1  
4000 Liège  
Juin 2024