



# réhabilitation améliorée après chirurgie

## FORMALISER L'ENSEMBLE DES DOCUMENTS ET INFORMATIONS A L'ENSEMBLE DES PATIENTS

### Informier le patient pour qu'il soit acteur de sa prise en charge

La mise en place de la RAC implique que le patient devienne acteur de sa prise en charge. Sensibilisé à l'ensemble des étapes, il a un rôle à jouer pour que le parcours soit un succès :

1. Certaines étapes sont sous sa propre responsabilité (notamment le jeûne moderne pour les patients JO, pour ne citer que cette étape)
2. Il est bien au clair sur la durée prévisionnelle de séjour, il n'est donc pas étonné de sortir plus rapidement qu'historiquement, surtout s'il a déjà bénéficié d'une première intervention de ce type
3. Il a anticipé toutes les démarches à réaliser avant son intervention, qu'elles soient administratives ou reposant sur des examens complémentaires
4. Il peut même être amené à réclamer si jamais certaines étapes n'ont pas eu lieu (par exemple la réalimentation et la remobilisation précoce).

Il est donc indispensable que le patient soit correctement informé à plusieurs étapes : consultations chirurgicales et d'anesthésie, consultation IDE lorsqu'elle existe, réunion collective lorsqu'elle existe, appel de la veille...et cette information passe notamment par l'intermédiaire d'un arsenal de documents devant être réalisés pour l'occasion.

L'établissement doit donc préalablement définir le type de documents qu'il utilisera à cette occasion, et il peut s'inspirer des documents que nous proposons sur la plateforme.

Ces documents ne constituent que des exemples, devant absolument être adaptés à la situation de chaque établissement et ne constituent en aucun cas des référentiels.

Nous listons ci-dessous les types de documents que nous avons pu rencontrer dans la première vague de l'accompagnement. Cette liste n'est pas exhaustive et permettra uniquement aux établissements de s'en inspirer pour déterminer leur propre liste :

1. **Flyer ou un livret d'information sur la RAC** : qu'il soit synthétique ou non, il reprend les éléments permettant de rappeler au patient ce qu'est la RAC et le déroulé des étapes
2. **Livret information sur l'intervention** : celui-ci peut être disjoint du document sur la RAC, il reprend les éléments propres à l'intervention elle-même. Attention à bien veiller à la cohérence entre ce document et le précédent
3. **Passeport RAC** : nous l'avons vu sous plusieurs formes mais il est en général très synthétique et il est utilisé par le patient comme document de contrôle des différentes étapes à réaliser en amont et en aval de l'intervention. Il contient également souvent les numéros

---

de téléphone pour faciliter le contact avec le service.

4. **Poster** : il peut être affiché dans les zones adéquates (zone de consultation par exemple) ou imprimé en plus petit format et donné aux patients. Il est synthétique et regroupe le déroulé global
5. **Films** : ils peuvent être projetés à l'accueil ou dans les zones d'attente
6. **Ordonnances types** : en plus des documents précédents, plusieurs établissements ont formalisé des ordonnances types notamment pour les cannes anglaises et la kinésithérapie préopératoire pour les interventions d'orthopédie et pour les examens à réaliser en amont de l'interventions. Ce ne sont pas à proprement parlé des documents d'informations des patients, mais ils sont remis au même moment.