

ORAC

Optimisation de la Récupération Après Chirurgie

**La Réhabilitation Améliorée Après Chirurgie
en chirurgie orthopédique**

LA RAAC

Réhabilitation Améliorée Après Chirurgie

- Une approche **innovante** qui consiste en une **prise en charge globale** de la personne tout en maintenant une **qualité** et une **sécurité** maximale.
- Une **évolution de la prise en charge** (avant, pendant et après l'intervention chirurgicale) qui permet de **réduire le risque de complications** générales, par une meilleure **préparation de la personne** future opérée.
- Une **information** en amont de l'intervention et un **soutien téléphonique** tout au long de la prise en charge, même après le retour à domicile.

ORAC est un programme de RAAC

ORAC

Clinique Médipôle Garonne

LE PARCOURS DE SOIN



Dans les jours précédant l'intervention

- Conservez une bonne activité physique et hygiène de vie



- Si vous fumez, arrêtez le tabac



Dans les jours précédant l'intervention

■ Relire au calme tous les documents

(remis lors de la consultations chirurgicale, d'anesthésie, réunion d'information, ...).



DÉPILATION DE LA ZONE OPÉRÉE

La veille de l'intervention, vous devez dépiler (couper les poils) la zone opérée à l'aide d'une tondeuse.

Si vous n'en possédez pas dans les 5 jours précédents l'intervention vous pouvez :

- Utiliser une crème dépilatoire
- Pratiquer une épilation à la cire



SURTOUT PAS DE RASOIR : cela crée des microcoupures et majore le risque infectieux

1) Chirurgie de l'épaule :
Epaule et aisselle comprise

2) Chirurgie poignet, main, doigts :
Main jusqu'en dessous du coude

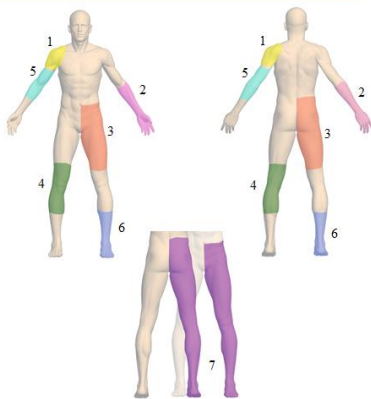
3) Chirurgie de la hanche :
Pubis du côté à opérer jusqu'à mi-cuisse. En cas de changement de prothèse, jusqu'au genou.

4) Chirurgie du genou :
Mi-cuisse jusqu'à mi-mollet

5) Chirurgie du coude :
Mi-bras, mi-avant-bras

6) Chirurgie cheville et pied :
Du pied jusqu'au mi-mollet

7) Chirurgie des varices :
Pubis du côté à opérer, plus de l'aîne jusqu'au pied



■ Réaliser à domicile la préparation cutanée comme indiqué sur le document «la préparation de l'opéré».

Dans les jours précédant l'intervention

■ Si entrée **LE JOUR** de l'intervention

- Faire la prise de sang dans les 4 jours précédant l'intervention.
(rapporter les résultats le jour de votre intervention)

■ Si entrée **LA VEILLE** de l'intervention

- Pas de prise de sang à réaliser. Elle sera faite lors de votre entrée en clinique.

Votre arrivée à la clinique

■ Si entrée **LE JOUR** de l'intervention :

➤ Jeûne moderne

(pas de produit solide 6h avant l'heure de convocation, vous pouvez prendre un liquide clair 2h avant)

➤ Contact de la clinique, par mail ou téléphone, dans les 24h précédant l'intervention pour :

- Donner l'heure d'arrivée,
- Rappeler les consignes préopératoires.

■ Si entrée **LA VEILLE** de l'intervention:

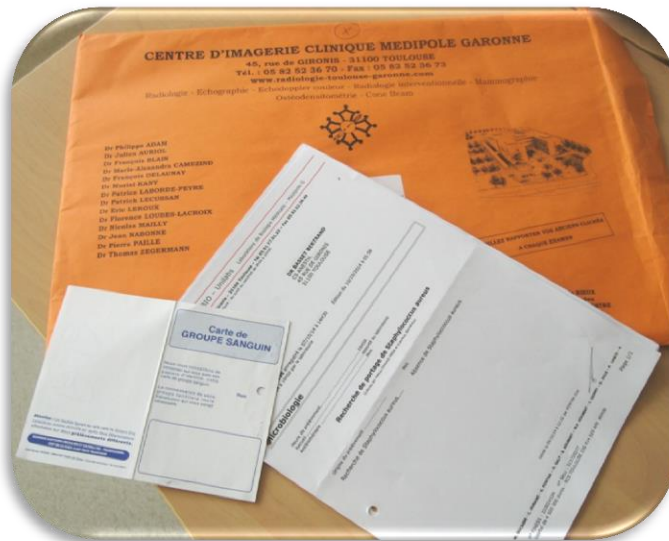
➤ Arrivée à 15h

Votre arrivée à la clinique

Arrivée au Bureau des Admissions



Prise en charge dans le service



Vérification du dossier et de la préparation cutanée

Déroulement de l'hospitalisation

■ Avant l'intervention



Tenue de bloc



Go !



Déroulement de l'hospitalisation

■ Circuit du bloc opératoire

● La salle de pré-anesthésie



● La salle d'intervention



● La salle de réveil : SSPI
(Salle de Soins Post-Interventionnelle)



Déroulement de l'hospitalisation

■ Retour en chambre

● Habillage dès le retour en chambre



● Boissons autorisées dès le retour, collation 1h après



● Lever, marche, fauteuil dans l'après-midi après accord du soignant



● Repas du soir assis au fauteuil



Déroulement de l'hospitalisation

■ Les suites de l'intervention

● Examens de contrôle



● Accompagnement soignant



● Travail avec les kinésithérapeutes



Sortie dès J1, avec accord médical

Pour la sortie

Préparer le retour à la maison :

● Avant l'intervention,

- Prévoir **l'infirmière libérale** et le **kinésithérapeute**
 - *Appel des conseillères PRADO de la CPAM*
- Prévoir des **aides** si besoin (ménage, courses, +/- accessoires : enfile bas de contentions, ...)
- Récupérer **les médicaments** le jour de la sortie.
- Limiter les **risques de chute**
- Informer votre **médecin traitant** de votre retour à domicile



● Le jour de la sortie,

Retour à domicile comme passager d'un véhicule particulier, ou avec un transport médicalisé

Pour la sortie

Les transferts en SSR

- Hospitalisations complète en SSR :

Transfert réalisé le jour où le centre est prêt à vous accueillir.

- Hospitalisation de jour (externe, ambulatoire) en SSR :

Mêmes démarches que pour une sortie à domicile.

Pensez à organiser le transport vers le centre de rééducation.

Le Suivi

■ Retour à domicile :

- Contact téléphonique ou mail de la clinique dans la semaine suivant votre intervention.

■ Transfert en SSR (Soins de Suites et de Réadaptation)

- Prise en charge totale par le centre
- Pas d'appel de suivi

■ Si besoin :

➤ **Infirmière ORAC :**

entre 8h et 16h du lundi au vendredi



➤ **Accueil clinique :**



La prise en charge de la douleur

- PROTOCOLES ANTALGIQUES DÉBUTÉS DÈS LE PER OPÉRATOIRE
- COMMUNICATION SOIGNANTS-SOIGNÉS +++
- ÉVALUATION NUMÉRIQUE DE LA DOULEUR
- GLACE +++
- GESTION DE L'HÉMATOME
- ÉDUCATION À LA GESTION DU TRAITEMENT POST OPÉRATOIRE



IL FAUT EMPÊCHER LA DOULEUR DE S'INSTALLER

Thromboprophylaxie : traitement contre la phlébite

La durée et les modalités du traitement contre la phlébite (comprimés ou injections, bas ou chaussettes de contention) sont celles prescrites par votre chirurgien.

Seul un médecin peut modifier la durée ou la modalité de votre traitement

Retrouvez ces informations sur medipole.com,
onglet « **Foire aux Questions** », « **La Prothèse Totale de Hanche** »

