

* **La sortie**

Vérifiez que vous avez bien les documents suivants

- Remise de vos examens, bilan sanguin et ordonnances personnelles par l’infirmier (e) du service.
- Sortie administrative faite dans votre chambre par un membre du service des admissions.
- Ordonnance pour votre traitement antalgique .
- Arrêt de travail si besoin (1 mois).
- Rendez-vous de consultation avec le chirurgien.

APRES VOTRE HOSPITALISATION

* **A court terme:**

Au moindre problème (fièvre, douleur anormale, écoulement au niveau de la cicatrice) contacter le chirurgien au numéro indiqué à la fin de ce « Guide Pratique »

Prendre les médicaments contre la douleur si besoin.

Rendez vous avec votre chirurgien 1 mois après l'intervention;

Essayer de vivre le plus normalement possible :

- ☞ Marche +++,
- ☞ Pas d'alitement,
- ☞ Ne pas faire d'efforts trop intenses,
- ☞ Pas de régime particulier.

* **A moyen et long termes :**

Pas de régime particulier,

Suivi médical en fonction de l'indication de la chirurgie.

NOTES PERSONNELLES



EN CAS DE PROBLEME OU DE DOUTE, VOUS POUVEZ CONTACTER

☎ **Secrétariat du chirurgien : 01 30 72 33 07**
☎ **Service Médical d'Urgences : 01 30 72 35 17**



GUIDE PRATIQUE A L'USAGE DU PATIENT



**CHIRURGIE ROBOTIQUE
COLO-RECTALE**

Cher(e) patient(e),

Vous allez être hospitalisé(e) dans notre établissement pour une intervention chirurgicale.

Ce guide vous apporte les informations nécessaires pour vous aider à comprendre et à appréhender l'intervention que nous allons pratiquer.

En effet, pour vous, nous avons conçu un programme spécifique dont vous serez le principal acteur afin de vous faire bénéficier d'une récupération rapide de vos capacités fonctionnelles.

Vous trouverez le déroulement de votre prise en charge, avant l'intervention, pendant l'hospitalisation et ce qu'il vous faut savoir pour l'organisation de votre sortie.

Ces informations ne se substituent en aucun cas aux entretiens que vous aurez avec votre chirurgien, l'anesthésiste, le personnel infirmier ou tout autre membre de l'équipe soignante, mais elles pourront vous servir de support au cours de ces entretiens et lors de votre séjour .

Ces informations sont d'ordre général et l'intervention dont vous allez bénéficier peut nécessiter des recommandations plus appropriées à votre cas personnel.

N'hésitez pas à en parler avec le chirurgien ou l'anesthésiste.

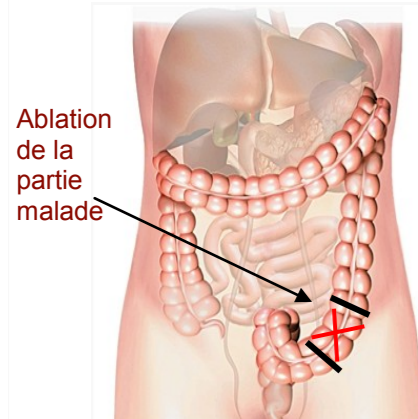
Les équipes médicale, soignante et hôtelière mettront tout en œuvre afin que votre séjour au sein de la clinique se déroule dans les meilleures conditions.

**Ce guide est le vôtre, n'hésitez pas à cocher
ou écrire dans la partie «notes personnelles »**

Docteur GOMEZ.



QU'EST-CE QUE LA CHIRURGIE COLO-RECTALE ROBOTISEE



La chirurgie colo-rectale est une intervention chirurgicale dont le but est l'ablation d'une partie du colon (gros intestin) et/ou du rectum. L'intervention peut être réalisée en cas de lésions malignes, de diverticules compliqués, de maladies inflammatoires chroniques. L'intervention consiste à enlever la partie malade et à remettre « bout à bout » les deux parties (anastomose). La réalisation d'une suture permet ainsi d'éviter la réalisation d'une stomie (anus artificiel) et de retrouver une fonction digestive normale. La chirurgie robotique colo-rectale permet de visualiser le champ opératoire en trois dimensions grâce à une caméra binoculaire. Elle offre le choix d'un facteur de grossissement jusqu'à x10. Le système autorise une rotation à 540° des bras permettant des gestes très précis. Avec la console, le Chirurgien possède le contrôle de toute l'intervention. Les gestes chirurgicaux sont ainsi pratiqués avec une grande précision. Les incisions sont très petites, ce qui réduit la douleur et les complications.

LES RISQUES ET COMPLICATIONS

Tout acte chirurgical comprend un certain nombre de risques et complications. Ces dernières vous ont été expliquées par votre chirurgien oralement lors de la consultation, et sont reprises dans la lettre d'information qui vous a été remise et dans le consentement éclairé que vous devez rapporter signé.

PREPARATION DE VOTRE INTERVENTION

- * Lors de la consultation avec votre chirurgien, il vous a été remis :

La fiche récapitulative des documents et démarches de votre parcours de soins vous aidera à programmer les différents démarches et vous rappellera ce que vous devez faire de tous ces documents. La préparation du colon, en vue de l'intervention, vous a été expliquée et est à faire avant l'intervention. Elle consiste en un régime sans résidu 1 semaine avant l'intervention et un mini lavement qui sera administré quelques heures avant l'intervention. Ce médicament est à prendre le matin et le soir, la veille de l'intervention.

N'hésitez pas à cocher et à vous servir des notes personnelles au recto de cette fiche.

- * Prenez rendez-vous avec l'anesthésiste au minimum 10 jours avant l'intervention.

L'anesthésiste vous informera sur le mode d'anesthésie les traitements antidouleurs et vous prescrira les examens nécessaires. Il vous faudra connaître le nom et la posologie des médicaments de votre traitement personnel.

Il vous informera des règles du jeun pré opératoire:

- ☞ Arrêt du tabac
- ☞ Pas de solides **6 heures** avant l'heure du bloc.
- ☞ Prendre une boisson sucrée (Jus de pomme ou de raisin sans pulpe, icetea) 400 ml, entre 2 heures avant l'intervention.
- ☞ Pas de liquides **2 heures** avant l'heure du bloc.

- * Lors de votre hospitalisation, pensez à apporter :

- ☐ vos ordonnances en cours,
- ☐ les résultats d'examens récents,
- ☐ votre carte de groupe sanguin.

- * Effectuer votre pré admission en suivant les consignes du Livret d'Accueil (p 8)

- * Anticiper votre retour à domicile

Préparez dès à présent votre retour selon les conseils de votre chirurgien :

La durée d'hospitalisation est généralement de 4 à 5 jours, à la suite de quoi vous pourrez rentrer à domicile.

- * Accueil à la clinique

Le jour de l'intervention ou la veille, vous vous présenterez à l'accueil à l'heure indiquée par le secrétariat du chirurgien.

L'hôtesse vous indiquera le service dans lequel vous êtes attendu (e).

Vous vous présenterez au poste infirmier.

N'oubliez pas vos affaires personnelles, nécessaire de toilette et serviettes,

et les **2 paquets de chewing-gum à votre goût.**



VOTRE HOSPITALISATION

- * Accueil dans le service

- ☐ Un soignant vous installera et renseignera avec vous le recueil de données de votre dossier.
- ☐ Vous lui remettrez les résultats des examens qui vous ont été demandés, les clichés radiologiques, ainsi que les différents formulaires signés.
- ☐ La dépilation sera effectuée par l'aide-soignante avant l'intervention ou aura été faite la veille à domicile.
- ☐ Pour préparer la peau à l'intervention, il faudra prendre 2 douches pré opératoires avec un savon antiseptique. La première : la veille de l'intervention, la seconde : le jour de l'intervention.
- ☐ Les bas de contention, en prévention d'une phlébite, devront être mis avant l'intervention,
- ☐ Vous devrez respecter les consignes du jeun prévues avec l'anesthésiste.

- * L'Intervention

- * Elle dure environ 2 heures et se pratique sous anesthésie générale.
- * Vous séjournerez en salle de réveil pendant environ 3 heures.
- * L'antibiothérapie durera 24 heures.
- * Une sonde urinaire sera posée pendant l'intervention.
- * Le traitement contre la douleur vous sera administré dès la salle de réveil. Vous devrez vous sentir confortable et, si cela n'était pas le cas, n'hésitez pas à en informer l'infirmier(e).



Pour favoriser votre rétablissement, il est important que vous retrouviez rapidement votre mobilité et un transit intestinal normal.

- * Le lendemain de l'intervention

- ☐ Perfusion
- ☐ Traitement contre la douleur intra veineux en systématique et suivi régulier de la douleur,
- ☐ La sonde urinaire sera enlevée.
- ☐ Les pansements sont retirés et les cicatrices restent à l'air.
- ☐ Bilan biologique,
- ☐ Premier lever avec le personnel soignant, et l'après-midi (1h fauteuil) et **marche** au moins 2 fois / jour
- ☐ Suivi régulier des constantes jusqu'à la sortie,
- ☐ Traitement anticoagulant par injection sous cutanée jusqu'à la sortie et bas de contention,
- ☐ Repas léger (sauf contre-indication): bouillon, yaourt, compote et une boisson hyper protéinée,
- ☐ **Buvez abondamment** car il est très important de vous réhydrater
- ☐ Pensez à **mastiquer un chewing-gum** 3 fois / jour (15 min)

- * Le 2^{ème} jour après l'intervention

- ☐ Arrêt de la perfusion
- ☐ Lever et marche (Il faut rester au fauteuil au moins 2 h le matin et l'après-midi et marcher dans le couloir)
- ☐ Traitement contre la douleur intra veineux en systématique et suivi régulier de la douleur,
- ☐ Traitement anticoagulant par injection sous cutanée jusqu'à la sortie et éventuellement bas de contention,
- ☐ Repas léger (sauf contre-indication): bouillon, yaourt, compote et une boisson hyper protéinée,
- ☐ Boisson abondante,
- ☐ Pensez à **mastiquer un chewing-gum** 3 fois / jour (15 min).

- * Le 3^{ème} jour après l'intervention et les jours suivants

- ☐ Lever et marche (Il faut rester au fauteuil au moins 2 h le matin et l'après-midi et marcher dans le couloir),
- ☐ Ablation du cathéter veineux
- ☐ Traitement oral contre la douleur en systématique et suivi régulier de la douleur,
- ☐ Bilan biologique,
- ☐ Traitement anticoagulant par injection sous cutanée jusqu'à la sortie et bas de contention
- ☐ Repas plus consistant de type: potage, jambon, purée, yaourt + une boisson hyper protéinée
- ☐ Pensez à **mastiquer un chewing-gum** 3 fois / jour (15 min).

- * Le jour de la sortie (au plus tôt le 4^{ème} jour)

- ☐ Alimentation normale et boisson abondante,

Après examen et validation des critères de sortie par votre chirurgien (reprise du transit, gestion efficace de la douleur, alimentation quasi-normale, absence de complications), vous pourrez rentrer à votre domicile. Le compte-rendu de votre séjour sera envoyé à votre médecin traitant.