



MON PASSEPORT

PARCOURS PATIENT

RÉHABILITATION AMÉLIORÉE

APRÈS CHIRURGIE (RAAC) >>

Service de
chirurgie digestive de
l'hôpital Louis-Mourier



Scannez le QR-code pour
télécharger ce passeport !



**Bienvenue dans le service de chirurgie digestive
du Pr David Moszkowicz.**

**Votre intervention chirurgicale est programmée et vous
avez été informé par votre chirurgien que vous allez
bénéficier de la Réhabilitation Améliorée Après Chirurgie
(RAAC).**

**Ce passeport Réhabilitation Améliorée Après Chirurgie
(RAAC) est conçu pour vous guider dans cette
préparation à la RAAC pratiquée au sein du service
de chirurgie digestive. Vous y retrouverez toutes les
informations essentielles pour vous accompagner durant
votre hospitalisation. Il explique les attentes et les
différentes étapes de préparation.**

**Scannez le QR code pour
découvrir en vidéo
le parcours patient
au bloc opératoire !**



SOMMAIRE

Partie 1 : Qu'est-ce que la Réhabilitation Améliorée Après Chirurgie (RAAC) ?	5
Partie 2 : Les équipes médicales et paramédicales	5
Partie 3 : Comment bien préparer mon intervention chirurgicale ?	6
A. Le type de chirurgie	
B. Préparer mon dossier médical	
C. Comment adapter mon traitement en vue de l'anesthésie ?	7
D. Mon régime alimentaire	8
E. Stopper ma consommation de tabac et/ou d'alcool	9
F. Mon activité physique	10
G. Les soins d'hygiène préopératoires	12
H. Anticiper en aménageant mon domicile pour faciliter mon retour	
I. Mon contact privilégié	13
Partie 4 : La check-list pour préparer mon séjour	14
A. Ma trousse de toilette	
B. Mes vêtements	
C. Mon dossier médical	
D. Mon dossier administratif	15
E. Mes divertissements	
Partie 5 : Mon séjour dans le service de chirurgie digestive	16
A. Le fonctionnement du service	
i) Les visites	
ii) Les repas	
B. Le matin de mon intervention (J0)	
C. Mon intervention chirurgicale	
D. Le lendemain de mon intervention (J1)	17
Partie 6 : Préparer ma sortie	18
A. Le jour de ma sortie	
B. A domicile	
C. Les paramètres à surveiller lors de mon retour à domicile	19
D. Les contacts utiles	
Partie 7 : Mon journal de bord post-opératoire	20
Partie 8 : Mes notes	25
Mes informations utiles	28

Je vais bientôt être opéré : bien me préparer pour mieux récupérer

JE SUIS LE PRINCIPAL ACTEUR DE MA GUÉRISON !

CHEZ LE MÉDECIN



Je ressens mes premiers symptômes, je rencontre un chirurgien spécialisé.

Nous décidons de la date de mon opération.



À L'HÔPITAL



Je me présente à l'heure de mon rendez-vous, au service de chirurgie.

J'attends l'avis de l'équipe médicale pour partir avec l'un de mes proches.



À LA MAISON



En quittant l'hôpital plus tôt :

- j'ai moins de risque de contracter des infections nosocomiales,

- je guéris plus vite car je suis dans mon environnement habituel.

Je reste entouré par un proche pour ma 1^{re} nuit à domicile et si besoin je peux appeler l'établissement à tout moment.

À LA MAISON



Je me prépare à mon opération :

- je suis les consignes de mon médecin,
- j'arrête de fumer
- je mange équilibré
- je fais de l'exercice physique adapté,
- je me repose.

En me préparant :

- je mets toutes les chances de mon côté pour le bon déroulement de l'opération.
- j'augmente considérablement ma capacité de récupération.

>> PARTIE 1 : QU'EST-CE QUE LA RÉHABILITATION AMÉLIORÉE APRÈS CHIRURGIE (RAAC) ?

— La RAAC est une approche de prise en charge globale du patient favorisant le rétablissement précoce de ses capacités après la chirurgie. Il s'agit d'un programme de préparation qui s'effectue quelques semaines avant l'intervention chirurgicale

— La RAAC a pour but d'apporter une meilleure satisfaction du patient, de diminuer les complications post-opératoires et réduire la durée de votre séjour à l'hôpital. Ce programme repose sur l'autonomie du patient qui est acteur de sa prise en charge.

>> PARTIE 2 : LES ÉQUIPES MÉDICALES ET PARAMÉDICALES

Votre prise en charge est assurée par :

— L'équipe chirurgicale : le chef de service, les chirurgiens et les internes

— L'équipe paramédicale : la cadre de santé, les infirmières dont l'infirmière de coordination RAAC, les aides-soignants, la secrétaire hospitalière, les assistantes médico-administratives, le diététicien, le psychologue, l'assistante sociale et la stomathérapeute.



— Notre établissement étant un hôpital universitaire, vous pourrez rencontrer des étudiants (infirmières, aides-soignants, médecins), encadrés par les professionnels.

LES SOINS

— La continuité des soins est assurée 24h/7j par les équipes médicales et paramédicales. Des visites sont régulièrement organisées par les équipes chirurgicales.

— Les autres intervenants (diététicien, assistante sociale, etc.) sont présents en fonction des besoins.

— Veuillez noter que les interventions chirurgicales programmées, les soins ou les examens complémentaires peuvent être décalés pour de multiples raisons indépendantes de notre volonté (urgences, problèmes techniques ou d'effectif des personnels etc.).





PARTIE 3 : COMMENT BIEN PRÉPARER MON INTERVENTION CHIRURGICALE ?

A. LE TYPE DE CHIRURGIE

Je suis opéré d'une pathologie digestive :

Type de chirurgie :

- o Pariétale
- o Bariatrique
- o Colorectale
- o Pathologie fonctionnelle (reflux, gastroparésie, hernie hiatale, constipation)
- o Vésicule biliaire
- o Autre : Préciser

Voie d'abord chirurgicale prévue :

- o Laparotomie
- o Coelioscopie
- o Coelioscopie avec assistance robotique (site Beaujon)

— Certains patients auront besoin d'une **préparation colique en amont de l'intervention**. Votre chirurgien vous expliquera si cela est votre cas :

- o Pas de préparation colique
- o Une préparation colique est nécessaire

B. PRÉPARER MON DOSSIER MÉDICAL

— Afin d'assurer votre prise en charge, vous devez apporter tous vos résultats d'exams (prélèvements, ordonnances, résultats d'imagerie).

— Vous devez également effectuer votre préadmission en ligne avant votre arrivée dans le service en vous connectant sur mon.aphp.fr/preadmission.





C. COMMENT ADAPTER MON TRAITEMENT EN VUE DE L'ANESTHÉSIE ?

— Sauf avis contraire, nous vous demandons de ne pas apporter votre traitement personnel habituel. Si vous l'avez apporté, merci de nous le signaler afin de le répertorier dans l'inventaire réalisé lors de votre entrée.

— Concernant votre traitement en cours, il est indispensable de **respecter les consignes précisées lors de la consultation d'anesthésie**.

Médicament(s) à arrêter	Posologie	Date de dernière prise

Médicament(s) à conserver	Posologie	Date de dernière prise

D. MON RÉGIME ALIMENTAIRE

— Selon le type de chirurgie, il vous a été recommandé ou non de suivre un régime alimentaire particulier avant votre opération.

— **En l'absence de contre-indication, la réalimentation en post-opératoire doit se faire dans les plus brefs délais**, selon les protocoles de réalimentation du service.

— Elle se fait progressivement mais de manière assez rapide, le but étant de retrouver une alimentation « normale » dès que possible.

— **L'alimentation étant un soin à part entière, le régime alimentaire est soumis à une prescription médicale**, avec intervention éventuelle d'un diététicien. Selon les cas, des compléments alimentaires spécifiques (boissons sucrées péri-opératoires au citron) peuvent être prescrits en complément d'une immuno-nutrition.

o Régime particulier nécessaire :

o Pas de régime particulier nécessaire

o Immunonutrition nécessaire :

o Pas d'immunonutrition nécessaire

— Les aides-soignants s'assurent ensuite que vos repas soient bien en adéquation avec cette prescription, **en tenant compte de vos éventuelles allergies alimentaires** et tant que possible de vos goûts et aversions.



— **Votre alimentation pourra si besoin être adaptée**

à vos capacités (pour la texture) et problématiques de santé qui le nécessiteraient (diabète, maladie coeliaque...).

— Votre chirurgien vous a peut-être conseillé de suivre un régime alimentaire particulier pendant la semaine

qui précède votre intervention.

E. ARRÊTER MA CONSOMMATION DE TABAC ET D'ALCOOL



— Une intervention chirurgicale est un moment propice pour mieux prendre en compte sa santé. A cette occasion, vos actions doivent prioriser la préservation de votre santé afin de minimiser les risques liés à la chirurgie.

— Nous vous suggérons de **cesser complètement votre consommation de tabac et d'alcool 6 semaines avant la chirurgie.**

— Fumer augmente le risque de complications chirurgicales, infectieuses, respiratoires et cardiaques. Stopper votre consommation de tabac aide à la guérison de la plaie et permet de mieux gérer la douleur.

Si vous souhaitez vous faire accompagner vers une consultation d'aide au sevrage, vous pouvez contacter l'unité de tabacologie de l'hôpital Louis-Mourier.

Le secrétariat est joignable par mail à **secretariat.elsa.lmr@aphp.fr** ou par **téléphone au 01 47 60 65 30.**



F. MON ACTIVITÉ PHYSIQUE



— La pratique d'une activité physique régulière est importante. En vue de votre intervention, elle permettra de réduire le risque de complications post-opératoires et votre durée d'hospitalisation.

— Faire de l'exercice peut aider à garder votre corps dans la meilleure forme possible avant la chirurgie. Ne vous fatiguez pas ! Une simple marche de 15 minutes, c'est déjà très bien !

— A la suite de votre intervention, l'activité physique doit être reprise en douceur et vous devez suivre les recommandations de votre médecin. Cela vous permettra de maintenir votre masse musculaire.

— Des séances d'exercices vous seront proposées et sont à réaliser avant et après l'intervention.

Contact kinésithérapeute :

Pour tout renseignement complémentaire, vous pouvez vous adresser à votre infirmière de coordination RAAC ou à l'équipe soignante.

LES EXERCICES DE JAMBES

— **L'objectif ?** Faciliter la circulation du sang et aider à prévenir les phlébites et les embolies pulmonaires.

— **Combien de fois ?** Répétez 4 à 5 fois cet exercice chaque demi-heure quand vous êtes réveillé. Vous pouvez commencer à faire ces exercices dès votre réveil et vous devez continuer pendant votre séjour à l'hôpital.

— **Comment ?** Bougez les pieds vers la droite et vers la gauche. Puis, pointez les pieds comme si vous vouliez appuyer sur le pied du lit.

LES EXERCICES RESPIRATOIRES

Deux manières de travailler :

- Soit **sans appareil respiratoire**
- Soit **avec un appareil appelé inspiromètre**

Exercice respiratoire sans appareil

L'objectif est de vous permettre d'éliminer les sécrétions après la chirurgie plus efficacement et d'éviter les complications pulmonaires comme les infections respiratoires (pneumonies).

Vous devez répéter l'exercice A ou B (au choix) 3 fois par jour durant votre préparation.

Il est possible de faire ces exercices en position assise ou semi-assise.

Exercice A pour aider à l'expectoration :
réalisez 1 série de 10

- Munissez-vous d'un verre d'eau à moitié plein et d'une paille
- Soufflez doucement, le plus longtemps possible de façon continue en vidant l'air des poumons.
- Toussez

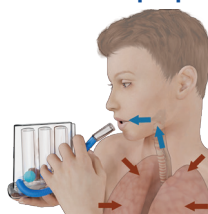
Exercice B pour aider à l'expectoration :
réalisez 1 série de 10

- Placez les mains sur votre ventre
- Inspirez lentement en gonflant votre ventre
- Retenez votre respiration pendant 3 secondes
- Prenez le temps d'expirer lentement

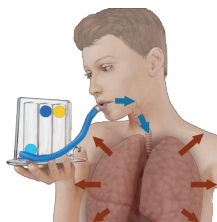
Exercice respiratoire avec l'inspiromètre (Triflo, Voldyne)

L'objectif est de vous entraîner à la respiration profonde pour limiter le risque d'infection respiratoire.

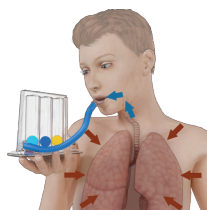
Vous devez répéter cet exercice en position assise 8 à 10 fois toutes les 2h durant votre préparation.



- Placez l'embout de l'appareil entre vos lèvres et maintenez-le fermement. Videz vos poumons.



- Prenez une grande inspiration dans le tube. Les balles vont s'élever sur le temps inspiratoire. Essayez de maintenir la dernière balle en l'air aussi longtemps que possible.



- Expirez et reposez-vous pendant quelques secondes.

G. LES SOINS D'HYGIÈNE PRÉOPÉRATOIRES

— Vous devez **suivre les recommandations** données par l'infirmière de programmation pour la douche préopératoire.

— **La veille et le matin de l'intervention**, il est recommandé de prendre une **douche au savon** (corps, nombril, cheveux et ongles). Insistez sur les aisselles, le nombril, les plis de l'aîne, les parties génitales, les pieds et les ongles.

— **Ne pas mettre de maquillage, d'extensions capillaires, faux cils, faux ongles, vernis à ongles. Il faut enlever tous vos bijoux ainsi que vos piercings. Enlevez vos lentilles de contact. Retirez vos lunettes de vue.**

— Après votre douche, portez des vêtements propres et ne mettez pas de parfum.



H. ANTICIPER EN AMÉNAGEANT MON DOMICILE POUR FACILITER MON RETOUR

— Il est important de **préparer à l'avance votre retour à domicile** afin de ne pas être pris au dépourvu et d'être dans une situation inconfortable.

— Pour cela, nous vous donnons quelques conseils :

- Optimisez votre espace de vie afin d'éviter les chutes
- Prévoyez une table de chevet à proximité de votre lit et/ou de votre fauteuil de repos
- Changez les draps de votre lit avant de venir à l'hôpital
- Prévoyez des repas simples à réchauffer
- Prévoyez une poche ou une vessie de glaçons dans votre congélateur
- Achetez un thermomètre digital pour contrôler votre température après l'intervention
- Prévoyez une tenue propre, confortable et adaptée à l'intervention pour le retour à domicile
- Renseignez-vous auprès de votre mutuelle ou des organismes locaux sur la possibilité d'avoir recours à une aide à domicile.

I. MON CONTACT PRIVILÉGIÉ



— Si vous avez des interrogations ou des inquiétudes concernant votre opération ou votre hospitalisation, vous pouvez contacter l'infirmière de coordination RAAC qui est joignable **du lundi au vendredi, de 9h à 16h au numéro suivant: 01 47 60 61 52.**

— L'infirmière de coordination RAAC est votre interlocutrice privilégiée tout au long de votre parcours. Elle coordonne votre prise en charge afin d'harmoniser et d'établir une organisation optimale entre vous et les différents professionnels du service.

— Si vous en ressentez le besoin, vous pouvez bénéficier d'un **accompagnement psychologique**. Vous pouvez contacter le psychologue au **01 47 60 60 45** (uniquement du lundi au vendredi, de 9h à 17h).



Ci-dessus, le "salon d'accueil J0" dans lequel vous serez installé avant votre intervention chirurgicale.



PARTIE 4 : LA CHECKLIST POUR PRÉPARER MON SÉJOUR



Afin de vous aider à préparer votre valise, l'équipe a établi la liste ci-après :

A. MA TROUSSE DE TOILETTE

- Shampoing, savon
- Serviettes de toilette
- Brosse à dents, dentifrice
- Déodorant
- Brosse à cheveux, peigne
- Rasoir, mousse à raser ou rasoir électrique
- Appareils dentaires, auditifs, lunettes et boîtes

B. MES VÊTEMENTS

Pour plus de confort pendant votre hospitalisation, merci de privilégier des tenues amples

- Sous-vêtements
- Pyjamas et chaussons
- Tenues confortables

C. MON DOSSIER MÉDICAL

- Radiographies
- Résultats d'examen sanguins
- Carnet de suivi diabète
- Ordonnances et traitement personnel (si demandé par le médecin)
- Appareil d'exercices respiratoires (inspiromètre) et appareils respiratoires usuels (apnée du sommeil...)
- Ceinture abdominale (si prescrit par le chirurgien)



D. MON DOSSIER ADMINISTRATIF

- Carte d'identité, titre de séjour ou passeport
- Carte Vitale ainsi que la carte de mutuelle si vous n'avez pas réalisé votre pré-admission en ligne sur monaphp.fr
- Formulaire de désignation de la personne de confiance
- Formulaire des directives anticipées

E. MES DIVERTISSEMENTS

- Téléphone portable et chargeur
- Livres, magazines
- Crayons
- Tablette et chargeur

Tout au long de votre séjour, vous pouvez souscrire un abonnement TV et/ou téléphonique. Pour cela, une boutique Aklia se trouve au rez-de-chaussée du bâtiment principal, à côté de l'accès n°3.

**Merci de ne pas rapporter d'objets de valeur.
En cas de besoin, vous pouvez faire un dépôt à la régie.
Le service décline toute responsabilité en cas d'acte de malveillance.**





PARTIE 5 : MON SÉJOUR DANS LE SERVICE DE CHIRURGIE DIGESTIVE

A. LE FONCTIONNEMENT DU SERVICE

- **Les visites** sont autorisées tous les jours de 13h à 20h. Elles sont limitées à 2 personnes et sont interdites aux enfants de moins de 15 ans.
- **Les repas** vous seront distribués aux horaires suivants:
 - Petit-déjeuner : 8h
 - Déjeuner : 12h
 - Dîner : 19h



Chaque jour, une aide-soignante vous fera choisir votre repas du lendemain.

B. LE MATIN DE MON INTERVENTION (J0)

- **Respectez les consignes alimentaires** (prise de carbohydrates) et médicamenteuses.
- **Puis-je boire ou manger avant l'intervention ?** Vous pouvez prendre **votre dernier repas jusqu'à 6 heures avant l'intervention. Jusqu'à 2 heures avant l'anesthésie,** il est **autorisé de boire de l'eau, du thé ou du café sucré SANS LAIT, ou du jus de fruit SANS PULPE.**
- **Présentez-vous directement dans le service** de chirurgie, située au 3ème étage du bâtiment principal, aile Nord. Vous serez installé dès votre arrivée dans le salon d'accueil J0.

C. MON INTERVENTION CHIRURGICALE

Patient acteur, patient debout :

- Sauf contre-indication, **vous descendrez à pied au bloc opératoire.** Cette démarche vise à valoriser votre autonomie, préserver votre dignité, diminuer votre anxiété et vous maintenir acteur de votre prise en charge.

— Après votre intervention, vous resterez au minimum 2 heures en salle de réveil pour une surveillance rapprochée (Salle de Surveillance Post-Interventionnelle). Puis vous serez installé dans votre chambre et accueilli par l'équipe soignante.



— Dès votre retour en chambre, des boissons et des aliments liquides vous seront proposés. Vous serez aidé pour vous asseoir au bord du lit.

— La mobilisation rapide après l'intervention chirurgicale permettra une accélération de la reprise du transit intestinal, une diminution des nausées, une reprise alimentaire plus rapide et une diminution des risques (infections pulmonaires, phlébites et embolies pulmonaires).

— Vous recevrez vos médicaments contre la douleur le plus souvent par voie orale et la perfusion sera enlevée dès que possible. Le soir de votre intervention, si votre état le permet, un premier repas adapté vous sera proposé dans le fauteuil.

D. LE LENDEMAIN DE MON INTERVENTION (J1)

Vous êtes encouragé à :

- **Rester plusieurs heures assis dans le fauteuil et commencer à marcher.** Idéalement vous devez rester entre 6 et 8 heures hors du lit par jour
- Suivre les recommandations de votre infirmière pour le lever et le coucher
- **Effectuer différents parcours de marche** pour faciliter votre retour à la mobilité.
- Continuer à faire les **exercices de jambes.**
- **Faire les exercices de respiration** appris durant votre préparation (10 répétitions toutes les heures).
- **Manger des repas solides** si vous les tolérez et à vous asseoir sur une chaise pour prendre tous vos repas.



PARTIE 6 : PRÉPARER MA SORTIE



A. LE JOUR DE MA SORTIE

— Votre sortie s'effectue après validation médicale.

— Un rendez-vous pour une consultation post-opératoire vous sera donné. Une ordonnance ainsi qu'un arrêt de travail vous seront prescrits si besoin. Si cela est possible, demandez à une personne de venir vous chercher. L'infirmière de coordination RAAC vous appellera pour prendre de vos nouvelles.

B. A DOMICILE

— **Votre infirmier libéral réalisera des visites à domicile** dont la fréquence est déterminée par le chirurgien. Ces visites permettront de réaliser les soins (pansements et anticoagulants) et d'effectuer les bilans sanguins prescrits. Vous continuerez également à tenir votre journal de bord quotidien avec l'aide de l'infirmière de coordination RAAC.

— En dehors de cas particuliers pour lesquels vous aurez reçu des consignes diététiques (chirurgie de l'estomac, de l'obésité), **aucun régime alimentaire particulier n'est nécessaire**. Une alimentation équilibrée et variée favorise la cicatrisation. Après une chirurgie, le transit peut être perturbé pendant le premier mois (diarrhée ou constipation). Ces troubles sont variables selon les personnes et selon la nature de l'intervention. **Évitez l'automédication** (laxatifs ou ralentisseurs du transit).

— Pensez à boire 1,5 à 2 litres d'eau par jour.

— Reprenez votre routine quotidienne dès votre retour à domicile. **Ne prenez pas de bain pendant 3 semaines**. Cependant, les douches sont autorisées. Pensez alors à bien sécher les cicatrices avant de les laisser à l'air.

— En cas de chirurgie pariétale, la ceinture de contention abdominale (si prescrite) doit être gardée jour et nuit durant un mois. Le deuxième mois, vous pourrez retirer la ceinture la nuit et la garder le jour seulement.

— **Évitez de soulever, de pousser ou de tirer des charges lourdes** durant les 4 premières semaines suivant l'intervention.

C. LES PARAMÈTRES À SURVEILLER LORS DE MON RETOUR À DOMICILE :

En cas de signes anormaux tels que ceux repérés dans votre journal de bord, vous devez en informer votre infirmière de coordination RAAC qui peut joindre l'équipe chirurgicale.

Les symptômes à surveiller :

- Distension abdominale associée à un arrêt du transit prolongé > 48 heures (selles et gaz) et/ou des vomissements répétés
- Fièvre supérieure à 38,5°
- Douleur croissante et non soulagée par les médicaments
- Cicatrice chaude, rouge ou présentant un écoulement
- Saignement extériorisé par l'anus pendant ou en dehors des selles
- Essoufflement brutal



D. LES CONTACTS UTILES

Numéro de l'infirmière de coordination RAAC : 01 47 60 61 52

En l'absence de l'infirmière de coordination RAAC :

- Numéro du service : 01 47 60 60 36
- Numéro du secrétariat : 01 47 60 63 84 ou 01 47 60 63 94





PARTIE 7 : MON JOURNAL DE BORD POST-OPÉRATOIRE

JOUR 1 :

Sur cette échelle, mon plus haut niveau de douleur abdominale aujourd'hui est :



1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Si autre douleur, à quel endroit : ☐ Autre :

J'ai un transit : ☐ oui ☐ non

J'ai des nausées : ☐ oui (nombre de fois): ☐ non

J'ai bu pendant la journée :

☐ Très bien (> 2 litres) ☐ Bien (1 à 2 litres) ☐ Peu (< 1 litre) ☐ Pas du tout

J'ai bu les compléments nutritionnels oraux hyperprotéinés :

☐ 0 ☐ 1 ☐ 2

J'ai mangé le soir : ☐ Bien (plus de la moitié du plateau) ☐ Peu ☐ Pas du tout

Activités : ☐ Je suis resté au lit ☐ Je suis resté au fauteuil

J'ai marché : ☐ Entre 0 et 30 min ☐ Entre 30 min et 1h ☐ Davantage :

Commentaires :

.....

.....

.....

.....

JOUR 2 :

Sur cette échelle, mon plus haut niveau de douleur abdominale aujourd'hui est :

 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Si autre douleur, à quel endroit : ☐ Autre :

J'ai un transit : ☐ oui ☐ non

J'ai des nausées : ☐ oui (nombre de fois): ☐ non

J'ai bu pendant la journée :

☐ Très bien (> 2 litres) ☐ Bien (1 à 2 litres) ☐ Peu (< 1 litre) ☐ Pas du tout

J'ai bu les compléments nutritionnels oraux hyperprotéinés :

☐ 0 ☐ 1 ☐ 2

J'ai mangé le soir : ☐ Bien (plus de la moitié du plateau) ☐ Peu ☐ Pas du tout

Activités : ☐ Je suis resté au lit ☐ Je suis resté au fauteuil

J'ai marché : ☐ Entre 0 et 30 min ☐ Entre 30 min et 1h ☐ Davantage :

Commentaires :

.....

.....

.....

.....

JOUR 3 :

Sur cette échelle, mon plus haut niveau de douleur abdominale aujourd'hui est :

 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Si autre douleur, à quel endroit : ☐ Autre :

J'ai un transit : ☐ oui ☐ non

J'ai des nausées : ☐ oui (nombre de fois): ☐ non

J'ai bu pendant la journée :

☐ Très bien (> 2 litres) ☐ Bien (1 à 2 litres) ☐ Peu (< 1 litre) ☐ Pas du tout

J'ai bu les compléments nutritionnels oraux hyperprotéinés :

☐ 0 ☐ 1 ☐ 2

J'ai mangé le soir : ☐ Bien (plus de la moitié du plateau) ☐ Peu ☐ Pas du tout

Activités : ☐ Je suis resté au lit ☐ Je suis resté au fauteuil

J'ai marché : ☐ Entre 0 et 30 min ☐ Entre 30 min et 1h ☐ Davantage :

Commentaires :

.....

.....

.....

.....

JOUR 4 :

Sur cette échelle, mon plus haut niveau de douleur abdominale aujourd'hui est :

 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Si autre douleur, à quel endroit : ☐ Autre :

J'ai un transit : ☐ oui ☐ non

J'ai des nausées : ☐ oui (nombre de fois): ☐ non

J'ai bu pendant la journée :

☐ Très bien (> 2 litres) ☐ Bien (1 à 2 litres) ☐ Peu (< 1 litre) ☐ Pas du tout

J'ai bu les compléments nutritionnels oraux hyperprotéinés :

☐ 0 ☐ 1 ☐ 2

J'ai mangé le soir : ☐ Bien (plus de la moitié du plateau) ☐ Peu ☐ Pas du tout

Activités : ☐ Je suis resté au lit ☐ Je suis resté au fauteuil

J'ai marché : ☐ Entre 0 et 30 min ☐ Entre 30 min et 1h ☐ Davantage :

Commentaires :

.....

.....

.....

.....

JOUR 5 :

Sur cette échelle, mon plus haut niveau de douleur abdominale aujourd'hui est :

 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10

Si autre douleur, à quel endroit : ☐ Autre :

J'ai un transit : ☐ oui ☐ non

J'ai des nausées : ☐ oui (nombre de fois): ☐ non

J'ai bu pendant la journée :

☐ Très bien (> 2 litres) ☐ Bien (1 à 2 litres) ☐ Peu (< 1 litre) ☐ Pas du tout

J'ai bu les compléments nutritionnels oraux hyperprotéinés :

☐ 0 ☐ 1 ☐ 2

J'ai mangé le soir : ☐ Bien (plus de la moitié du plateau) ☐ Peu ☐ Pas du tout

Activités : ☐ Je suis resté au lit ☐ Je suis resté au fauteuil

J'ai marché : ☐ Entre 0 et 30 min ☐ Entre 30 min et 1h ☐ Davantage :

Commentaires :

.....

.....

.....

.....



NOTES

Handwriting practice lines consisting of 20 horizontal dotted lines.



NOTES

Handwriting practice lines consisting of 20 horizontal dotted lines.



INFORMATIONS UTILES

- Numéro de l'infirmière de coordination RAAC :
01 47 60 61 52
- En l'absence de l'infirmière de coordination RAAC, vous pouvez contacter :
 - Numéro du service : **01 47 60 60 36**
 - Numéro du secrétariat : **01 47 60 63 84 ou 01 47 60 63 94**

LIVRET D'ACCUEIL

Découvrez le livret d'accueil de l'hôpital !

EN CAS D'URGENCE

Vous pouvez joindre le chirurgien de garde 24h/24 au 01 47 60 61 62.

NOUS TROUVER

Service de chirurgie digestive
3ème étage, aile sud

Hôpital Louis-Mourier
178 rue des Renouillers
92700 Colombes



HÔPITAL LOUIS-MOURIER

178 rue des Renouillers
92701 Colombes Cedex
Tél. : 01 47 60 61 62
hopital-louis-mourier.aphp.fr

f @hopital.louis.mourier
@hopital.louis.mourier



MOYENS D'ACCES

- Métro**
Ligne 13 station Asnières - Gennevilliers Les Courtilles puis bus 304 arrêt hôpital Louis-Mourier ou 335
- RER**
Ligne A station Nanterre-Université puis bus 304 arrêt hôpital Louis-Mourier
- Bus**
304 235 arrêt hôpital Louis-Mourier
- Tramway**
Ligne 2 station Parc Pierre Lagayette puis bus 304 arrêt hôpital Louis-Mourier
- Train**
Départ de la gare Saint-Lazare : arrêt gare de Colombes puis bus 304
- Voiture**
Autoroute A86 sortie Colombes Centre
- Taxi**
À la gare de Colombes :
 - Colombes 01 47 81 00 00
 - Taxis bleus : 01 49 36 10 10
 - Taxis G77 (par radior) 01 47 39 33 33

- Bâtiment principal
 - Maternité
 - Institut de Formation en Soins Infirmiers (I.F.S.I.)
 - Institut de Formation Aide-Soinant (I.F.A.S.)
 - Les Renouillers : Soins de Longue Durée (S.L.D.) et Soins Médicaux et de Réadaptation (S.M.R.)
 - Médecine Bucco-dentaire
 - Dispositif pédiatrique de l'adolescent
 - Bâtiment réservé aux professionnels
- *P.A.M. : Plateforme Ambulatoire Médico-Chirurgicale