

# PLAN D'ACCÈS

- **Adresse :**

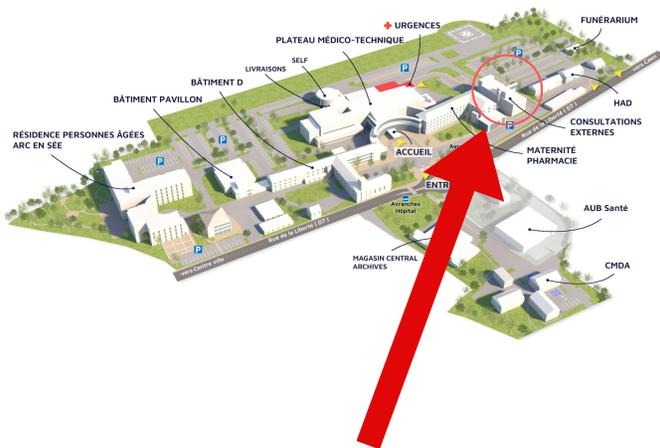
59 rue de la Liberté  
50 300 AVRANCHES

- **Coordonnées GPS :**

Latitude : 48.693279  
Longitude : -1.3516247000000021

- **Où vous rendre ?**

Le bureau des consultations externes est le bâtiment vitré dans le contournement de l'établissement, à proximité immédiate du parking public.



**Bâtiment des consultations externes**



**Centre Hospitalier  
Avranches-Granville**

# COORDONNÉES



**Service de chirurgie :**  
02 33 89 40 16

**Infirmière RAAC et de coordination**  
02 33 89 40 71

**Secrétariat :**  
02 33 89 40 14

**Diététicienne :**  
02 33 89 40 54

**Infirmière addictologie :**  
02 33 89 39 91



**Centre hospitalier Avranches-Granville**  
59 rue de la Liberté  
50 300 AVRANCHES



[hopitaux-montsaintmichel.fr](http://hopitaux-montsaintmichel.fr)

# INFORMATION RÉHABILITATION AMÉLIORÉE APRÈS CHIRURGIE



**Service de chirurgie digestive**  
CH AVRANCHES-GRANVILLE



[hopitaux-montsaintmichel.fr](http://hopitaux-montsaintmichel.fr)

# QU'EST-CE QUE LA RAAC ?

C'est une **prise en charge personnalisée** qui vous permet de **retrouver votre autonomie rapidement** après votre chirurgie digestive.

Elle repose sur plusieurs étapes avant pendant et après l'intervention.

La réhabilitation améliorée permet de **diminuer les complications de la chirurgie et la durée d'hospitalisation.**

## PRINCIPES

Afin d'obtenir un résultat optimum, vous serez **acteur de votre prise en charge**. En effet, vous allez participer à tous vos soins. Toute l'équipe médicale et paramédicale sera présente pour vous accompagner : chirurgien, anesthésiste, infirmier, aide-soignant, kiné, diététicienne, assistante-sociale.

## AVANT L'INTERVENTION

Explications/informations/questions sur les différents objectifs à atteindre lors de la consultation avec le chirurgien, l'anesthésiste et l'infirmier(e).

L'**arrêt du tabac est fortement conseillé** avant l'intervention, une consultation en addictologie peut vous être proposée.

Vous **vous préparerez physiquement** à domicile : marche (minimum 30mn par jour).

Vous prendrez des boissons glucidiques la veille au soir et 2h avant l'intervention, afin d'obtenir une récupération optimale en post-opératoire.

## BLOC OPÉRATOIRE

La technique opératoire par **coelioscopie** est la moins invasive.

La douleur est prise en charge par l'équipe médicale et paramédicale.

## APRES L'INTERVENTION

Vous vous **lèverez précocement** au fauteuil l'après-midi de l'intervention si votre état vous le permet.

Vous pourrez **commencer une alimentation liquide le jour-même** sans attendre la reprise des gaz, un repas léger vous sera servi le soir.

Votre implication personnelle permettra une meilleure récupération.

## SORTIE ET SUIVI POST-OPERATOIRE

Dès que votre état de santé le permet, votre **sortie de l'hôpital** sera envisagée avec :

- Un courrier de liaison pour votre médecin traitant
- Un rendez-vous de contrôle avec le chirurgien
- Les ordonnances d'antalgiques, anticoagulants, soins infirmiers vous seront remis à votre départ.
- Un livret de suivi vous sera remis par la CPAM. Vous devrez le rapporter à la consultation.

# RÉCAPITULATIF RAAC

CONSIGNES	Période pré-opératoire		La veille		Opération		Post-opératoire			
	J-30	J-1	J-1	J-1	J0	J1	J2	J3-J5		
<b>Boissons</b> 	>1 litre/jour Eviter boissons alcoolisées	Boire les apports glucidiques « preload »	Normale jusqu'à minuit	Apport glucidique 2 h avant bloc	Potage, compote selon tolérance	>1 litre/jour	>1 litre/jour	>1 litre/jour	Normale	Marche normale et fauteuil entre 4 et 8h
<b>Alimentation</b> 	Normale				Lever après bloc Fauteuil 30 mn minimum	Normale selon transit	Normale	Normale		Marche et fauteuil entre 4 et 6 h
<b>Mobilisation</b> 	30 mn de marche ou vélo minimum par jour					Marche et fauteuil 4h				
<b>Tabac</b> 	Arrêt minimum 30 jours avant bloc									
<b>Sortie</b> 										Envisageable selon le transit