

## Une fois chez vous...

- Un suivi téléphonique est assuré dès le lendemain de la sortie par l'infirmière-chef ou l'infirmière de référence pour s'assurer que tout se passe correctement et pour répondre à vos questions.
- Vous devez revoir votre médecin traitant une semaine après le jour de l'intervention.
- Une première consultation avec le chirurgien a lieu une semaine après votre sortie et une deuxième 4 à 6 semaines après.
- Au moindre problème, votre médecin traitant est la première personne à contacter.

## Quelques précautions...

- Évitez de porter des charges lourdes et de faire des efforts importants pendant 12 semaines.
- Gardez une alimentation équilibrée en évitant toutefois les excès.
- Les injections de Clexane® doivent être poursuivies à domicile selon la prescription médicale et les bas de contentions devront être portés pendant 4 semaines.
- Pas de bain ni de douche jusqu'au 10<sup>ème</sup> jour postopératoire.



Cliniques universitaires  
**SAINT-LUC**  
UCL BRUXELLES

SUIVEZ-NOUS SUR



COMMU-DSO-412  
Avril 2021



Éditeur responsable : Thomas De Nayer / Service de communication  
Caroline Bleus et Rudy Lechantre

**Cliniques universitaires Saint-Luc**  
Avenue Hippocrate, 10 – 1200 Bruxelles  
[www.saintluc.be](http://www.saintluc.be)

© Cliniques universitaires Saint-Luc  
Aucun élément de cette brochure ne peut être repris sans accord préalable

## INFORMATIONS

DÉPARTEMENT DE CHIRURGIE  
ET SERVICES ASSOCIÉS

SERVICE DE CHIRURGIE  
ET TRANSPLANTATION ABDOMINALE

UNITÉ DE CHIRURGIE COLORECTALE

PLANIFICATION DES SÉJOURS : +32 2 764 15 31  
CONSULTATION DE CHIRURGIE : +32 2 764 19 92  
SECÉTARIAT DE CHIRURGIE : +32 2 764 14 64  
INFIRMIÈRE DE RÉFÉRENCE : +32 2 764 54 03

# LA RÉHABILITATION RAPIDE APRÈS CHIRURGIE COLORECTALE [FAST TRACK]

## LE DÉROULEMENT DE VOTRE HOSPITALISATION



Cliniques universitaires  
**SAINT-LUC**  
UCL BRUXELLES

BROCHURE  
À L'ATTENTION DES PATIENTS  
ET DE LEUR FAMILLE

# LE DÉROULEMENT DE VOTRE HOSPITALISATION

Vous allez bénéficier d'une intervention chirurgicale du colon et vous avez été informé par votre chirurgien de la réhabilitation post-opératoire rapide **-Fast Track-**. Ce document est destiné à vous informer des **étapes successives** de votre intervention chirurgicale. Vous êtes invité à le lire attentivement, l'équipe médicale et soignante restant à votre entière disposition pour répondre à vos questions.

## La veille de l'intervention

- Admission entre 14h & 16h et installation dans votre chambre.
- Aucun régime à suivre à la maison (sauf si prescription contraire) et alimentation normale jusqu'à minuit.
- Entretien et dialogue avec l'infirmière.
- Préparation: rasage de l'abdomen et douche avec savon antiseptique.  
Des bas de contention vous seront remis pour la prévention des thrombophlébites.
- Administration d'un petit lavement s'il s'agit d'une intervention du colon gauche.
- Visite de l'anesthésiste et du chirurgien.

## Le jour de l'intervention

### AVANT L'INTERVENTION

- Prise d'une boisson sucrée **apportée par vos soins** (non pétillante et non alcoolisée). Maximum 400ml jusqu'à 2h avant l'intervention.  
Autorisés: Ice Tea, Nestea, Oasis.[\*]
- Douche avec savon antiseptique après laquelle vous mettrez une « blouse d'opéré » .
- Dans le cas d'une intervention du colon gauche, un second lavement, identique à celui de la veille, vous sera administré.
- Si nécessaire, une prémédication par voie orale vous sera donnée.

### APRÈS L'INTERVENTION

- **Mobilisation:** premier lever 1 à 2h après le retour de la salle de réveil. La durée de ce premier lever dépendra de vous.
- **Alimentation:** 500ml d'eau et un repas léger 2h après le retour de la salle de réveil.
- **Appareillages:** perfusion et cathéter de péridurale.
- **Douleur:** contrôlée par la péridurale avec administration d'anti-douleurs supplémentaires si cela s'avère nécessaire.

[\*] marques citées à titre d'exemple

## Les jours post-opératoires

### JOUR+1 (LENDEMAIN DE L'INTERVENTION)

- **Mobilisation:** lever 2 x 2h avec une marche de 2 x 60 mètres minimum. Notre kinésithérapeute vous prendra en charge.
- **Alimentation:** 1l d'eau minimum et un repas normal à midi. La reprise d'une alimentation normale ou pauvre en résidus dans les 24h après l'intervention permet de rétablir rapidement les fonctions intestinales.
- **Appareillages:** cathéter de perfusion obturé mais reste en place, cathéter de péridurale.
- **Douleur:** contrôlée par la péridurale avec administration d'anti-douleurs supplémentaires si cela s'avère nécessaire.

### JOUR+2

- **Mobilisation:** augmentation du périmètre de marche et retour à l'autonomie.
- **Alimentation:** normale ou pauvre en résidus.
- **Appareillages:** cathéter de perfusion obturé mais reste en place, cathéter de péridurale.
- **Douleur:** traitée par des antalgiques.

### JOUR+3

- **Sortie avant 14h :** remise des documents de sortie par le médecin.