

# Zoom sur

## LA RECUPERATION AMELIOREE APRES CHIRURGIE CARDIAQUE (RAACC) A L'INSTITUT MUTUALISTE MONTSOURIS



Institut Mutualiste Montsouris

### Les Chiffres clés

470

Lits et places

43748

Nb de séjours

199

Nb de médecins

17

Nb de salles  
d'opération

#### FAIT MARQUANT

La récupération améliorée après chirurgie initialement développée dans les années 1990 par l'équipe danoise du professeur Henrik Kehlet est une approche de prise en charge globale du patient favorisant le rétablissement précoce de ses capacités après chirurgie.

Initialement développée pour les interventions lourdes en chirurgies colorectale et digestive, la RAACC s'étend désormais à de nombreuses spécialités : la chirurgie digestive (colorectale, hépatique, pancréatique, bariatrique, etc.), l'urologie (cystectomie, néphrectomie, prostatectomie), l'orthopédie (prothèses totales de hanche et de genou), la chirurgie du rachis, la gynécologie (césarienne, hystérectomie, ovariectomie) et la chirurgie cardiovasculaire. L'IMM est le premier hôpital en France à avoir mis en place le programme RAACC pour la chirurgie cardiaque.



Binôme soignant/patient



### INTERVIEW

F. Kattou

Anesthésiste-réanimateur et  
coordinateur du projet RAACC.

#### Quels avantages la récupération améliorée après chirurgie cardiaque (RAACC) présente-t-elle pour les patients ?

Il s'agit de mesures simples, avant, pendant et après une intervention chirurgicale qui permettent de diminuer les complications post-opératoires, de **réduire la durée de l'hospitalisation de 14 à 9 jours** et de faciliter la récupération de nos patients. Naturellement, tout cela entraîne une réduction des coûts pour l'établissement.

**Dans ce programme le patient est acteur de sa prise en charge.** Notre objectif est qu'il retrouve son autonomie pour qu'il puisse sortir de l'hôpital le plus rapidement possible.

#### Comment se déroule le programme pour le patient ?

Dans un premier temps, le patient est informé de toutes les étapes de sa prise en charge via une consultation préopératoire dédiée qui vient s'ajouter aux consultations avec le chirurgien et l'anesthésiste. Le patient reçoit alors un livret d'accueil qui décrit toutes les étapes de sa prise en charge jusqu'à sa sortie et sa convalescence et un carnet de bord dans lequel sont identifiés ses objectifs en terme de mobilisation et d'alimentation.

Cette consultation vise à expliquer le programme du patient, à recueillir son adhésion, le former à la démarche et ainsi le rendre acteur de ses soins dès le départ. Il est crucial que le patient soit correctement **informé** pour être le plus détendu possible lors de son opération, cela permet une meilleure récupération après son intervention.

#### Et ensuite... ?

La veille de son opération, le patient est installé dans sa chambre. Il reçoit la visite de son chirurgien et de son anesthésiste. Le jeûne stricte, même au liquide, n'est plus nécessaire. Ce qui apporte un réel confort pour nos patients. Le jour de l'intervention, le patient est conduit au bloc opératoire.

Pendant l'opération, l'anesthésiste utilise des techniques d'analgésies multimodales pour prévenir les douleurs post-opératoires.

Le but de notre prise en charge est que le patient soit soulagé à tout moment. Il faut un **dialogue entre le patient et l'équipe soignante** pour qu'il exprime ses besoins.

Après l'intervention, le patient est transféré en réanimation où il est réveillé. Il peut boire et manger quelques heures après. Il est encouragé à se lever l'après-midi de son intervention avec l'aide d'une infirmière et d'une kinésithérapeute. 24 ou 48 heures après, en l'absence de complications, le patient est transféré dans une chambre de chirurgie cardiaque. Habituellement, la première marche a lieu au bout des 3 premiers jours. Celle-ci favorise, stimule et encourage **l'autonomie du patient**.

D'une manière générale, sept ou huit jours après son intervention le patient est totalement autonome et peut quitter l'hôpital.

#### Combien de patients ont pu bénéficier de ce programme à l'IMM ?

Environ 300 patients.

#### Cette démarche suppose une collaboration étroite entre l'ensemble des soignants. Comment l'encourager et susciter l'adhésion des équipes ?

C'est juste, il faut instaurer une nouvelle façon de faire et de nouveaux réflexes pour le personnel soignant. C'est le fruit d'un beau travail d'équipe entre les médecins et le personnel paramédical du département de pathologies cardiaques dirigé par le Dr Debauchez et le département d'anesthésie dirigé par le Pr Beaussier. L'ensemble des protocoles ont été validés d'une manière collégiale. Plusieurs réunions sont organisées chaque année pour continuer à informer et former le personnel. **Ce programme a créé de la cohésion dans les équipes, on travaille ensemble autour du patient !**

par Stéphanie DEBRUERES