

Récupération Rapide Après Chirurgie

par le Docteur Rémi Chastel

La Récupération Rapide Après Chirurgie (RRAC) : Une révolution médicale pour aider les patients à aller mieux plus vite après une chirurgie.

Qu'est-ce que c'est ?

La récupération rapide des patients après une chirurgie consiste à réduire au maximum les effets délétères de l'intervention chirurgicale afin de permettre au patient de récupérer plus vite ses capacités.

Cette approche est mise en œuvre depuis plusieurs années dans de nombreux pays et est en pleine expansion aujourd'hui, notamment dans les pays nordiques.

C'est une médecine basée sur des faits scientifiques, validée, pour laquelle chaque étape, chaque soin est optimisé et organisé autour de l'opéré.

Au final le patient sort en meilleure forme et plus rapidement, réduisant ainsi le risque de complications, notamment le risque d'infections nosocomiales.

Comment ça marche ?

1. Le patient arrive dans sa meilleure forme

Il est informé des différentes étapes de sa prise en charge et des soins qui lui seront prodigués avec précision. Il sait exactement comment va se dérouler son intervention, ce qu'il pourra/devra faire chaque jour. Afin d'améliorer sa résistance et/ou en fonction du type, des séances de rééducation ou des apports nutritifs peuvent être prescrits et le jeûne est également limité avant l'intervention.

2. Les techniques et les soins sont optimisés

L'objectif est triple :

- Limiter la douleur
- Réduire le risque de complications
- Rendre le patient rapidement autonome

Tous les soins sont coordonnés et choisis pour leur impact sur ces 3 objectifs, parmi lesquels on retrouve couramment la chirurgie mini-invasive et le choix d'anesthésiants ciblés.

La prise en charge de la douleur est un élément clé du programme car le patient non douloureux va pouvoir plus vite reprendre des activités normales. Elle nécessite souvent l'utilisation de plusieurs techniques associées.

L'utilisation de drains et de sondes est raisonnée et si besoin retirés précocement.

Enfin les dernières recommandations (inter)-nationales visant à réduire le risque de complications infectieuses et thromboemboliques sont mises en œuvre.

3. Le patient sort selon des critères précis et prédéfinis

C'est le médecin qui autorise la sortie du patient sur la base de l'atteinte de critères physiologiques préalablement établis (reprise du transit, déambulation...) et spécifiques de l'intervention (douleur, flexion d'un membre...).

Quels sont les bénéfices par rapport aux pratiques traditionnelles ?

1. Le risque de complications post opératoires est diminué

La diminution de ce risque est bien démontrée notamment pour la chirurgie colique (jusqu'à -45% !). Elle s'explique par plusieurs raisons. Tout d'abord, c'est une médecine plus sûre, chaque soin et geste étant basés sur des faits scientifiques et des protocoles définis. Ensuite, le patient reste moins longtemps hospitalisé, ce qui réduit le risque d'infections nosocomiales.

Le taux de réadmission et le taux de mortalité sont équivalents après une chirurgie intégrant une récupération rapide ou une chirurgie traditionnelle et ce, quel que soit le type de chirurgie.

2. Le patient devient actif des soins

3. Le patient retrouve son environnement familial et familial plus vite

Etant plus rapidement autonome et en forme, il peut rentrer chez lui en toute sécurité et reprendre ses activités. Concrètement, cela signifie 4-5 jours après une prothèse de genou, 3 jours après une chirurgie du colon, le lendemain d'une résection de prostate ...

↳ Les études publiées montrent que la satisfaction des patients est équivalente, voire supérieure après un programme de récupération rapide, comparé à une chirurgie traditionnelle.

Quels sont les risques ?

Il n'y a pas plus de risques ou de risques spécifiques. Le patient est bien informé tout au long de son parcours et sur son retour à la maison : il connaît les signes d'alerte et sait quand et qui il doit contacter si besoin.

Qui peut en bénéficier ?

Le programme de récupération rapide est possible pour certaines interventions chirurgicales programmées (et non en urgence) car il nécessite une préparation spécifique. La décision est prise collégialement par le chirurgien et le patient après discussion des modalités. Cette médecine implique en effet une bonne compréhension du patient et son adhésion au programme.