

CHECK-LIST PRÉOPÉRATOIRE

Parcours RAAC

(Réhabilitation Améliorée Après Chirurgie)

Nom : _____ Date : _____

Chirurgien : _____ Service : _____

1 Préparation Administrative

- ☐ Consultation avec le chirurgien réalisée
- ☐ Consultation d'anesthésie réalisée
- ☐ Examens prescrits (Prise de sang, ECG, imagerie)
- ☐ Liste des traitements transmise à l'équipe médicale
- ☐ Désignation de la personne de confiance complétée

2 Préparation Médicale

- ☐ Respect des consignes sur les traitements habituels
- ☐ Signalement de toute infection récente (fièvre, cutanée, dentaire)
- ☐ Arrêt ou réduction du tabac (recommandations)

3 Optimisation Préopératoire

- ☐ Cure de Fer et administration d'EPO (si prescrit)
- ☐ Recommandations nutritionnelles (alimentation enrichie)
- ☐ Consultation diététique réalisée (si nécessaire)

4 Préparation Physique

- ☐ Exercices de préparation préopératoire réalisés
- ☐ Apprentissage de la marche avec cannes
- ☐ Organisation des séances de kiné post-sortie

5 Organisation du Retour

- ☐ Accompagnant identifié pour la sortie
- ☐ Conditions à domicile adaptées à la récupération
- ☐ Rendez-vous de suivi postopératoire programmés
- ☐ Soins à domicile (IDE, kiné) déjà organisés

6 La Veille de l'Intervention

- ☐ Retrait bijoux, vernis, maquillage
- ☐ Dossier médical complet (Imagerie, Biologie)
- ☐ Prise de la boisson sucrée (sauf contre-indication)
- ☐ Prise des médicaments autorisés par l'anesthésiste

7 Le Jour de l'Intervention

- ☐ Douche antiseptique selon consignes
- ☐ Consignes de jeûne :
 - Arrêt des aliments solides : H-6
 - Boissons claires autorisées jusqu'à : H-2
- ☐ Prise de la boisson sucrée (sauf contre-indication)
- ☐ Prise des médicaments autorisés par l'anesthésiste

À L'ADMISSION : Je vérifie que j'ai emporté :

- | | | |
|--|---|---|
| ☐ Carte Vitale | ☐ Examens médicaux | ☐ Ordonnances |
| ☐ Traitements habituels | ☐ Cannes (si prescrites) | ☐ Pièce d'identité |
| ☐ Poche de glace | ☐ Chaussures adaptées faciles à enfiler (pas de mule ne tenant pas le talon) | |

Merci de votre implication dans votre parcours de soin. Cette check-list assure le bon déroulement de votre protocole RAAC.

