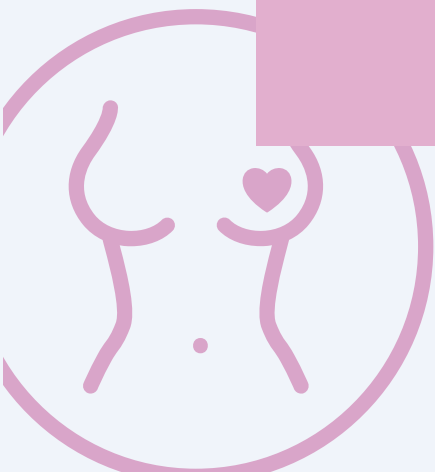


Livret d'Accueil Patients

CHIRURGIE DU SEIN



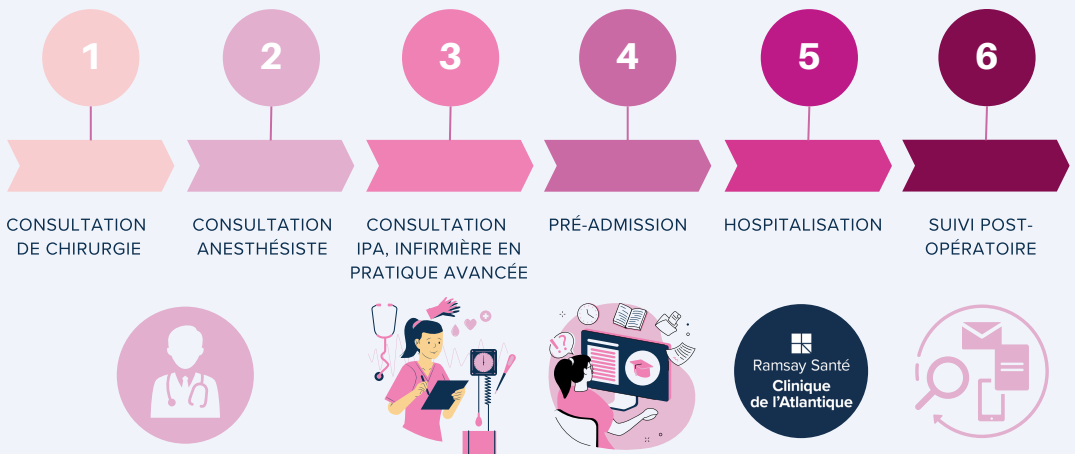
INTRODUCTION

vous allez être hospitalisé(e) pour une chirurgie mammaire. Vous trouverez dans ce guide toutes les informations vous permettant de :

- Mieux comprendre le parcours de soins dont vous allez bénéficier
- Mieux préparer votre hospitalisation
- Mieux comprendre l'importance de votre implication dans votre rétablissement

Ce livret a été réalisé par l'ensemble des équipes qui vont vous prendre en charge, il vous aidera tout au long de votre parcours : avant, pendant et après votre hospitalisation.

MON PARCOURS



L'institut du Sein de Charente Maritime (ISCM) prend en charge chirurgicalement près de la moitié des cancers du sein du département avec des patientes qui viennent aussi bien de Rochefort, Royan, Saintes, Niort, l'île de Ré et l'île d'Oléron. Son objectif premier est d'accompagner de façon globale et personnalisée les patientes. Une Coordinatrice de Parcours, deux Infirmières en Pratique Avancée et une Patiente Partenaire sont joignables au numéro unique de l'institut : **05 17 81 00 81**. Elles sont présentes afin de faire le lien entre les différents acteurs de la prise en charge et les patientes.

Elles prendront contact avec vous aux différentes étapes de votre hospitalisation.



CHIRURGIE



LA CONSULTATION DE CHIRURGIE

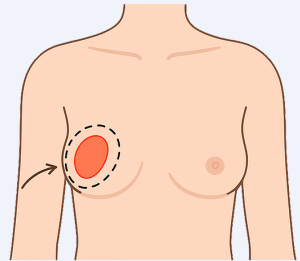
LA CHIRURGIE DU SEIN OU MASTECTOMIE

La chirurgie du sein est l'un des traitements principaux du cancer du sein. Elle consiste à retirer la tumeur, en fonction de son type, de sa taille et de sa localisation et selon le souhait de la patiente. Elle peut également être réalisée à visée préventive chez les patientes à haut risque génétique.

Il existe deux grands types d'intervention :

La chirurgie conservatrice du sein (tumorectomie, zonectomie ou mastectomie partielle).

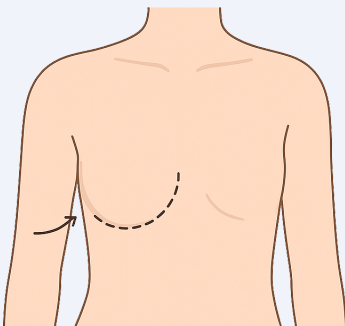
Cette intervention consiste à retirer uniquement la tumeur avec une marge de tissu sain autour. Elle est généralement associée à une radiothérapie postopératoire pour réduire le risque de récurrence locale. Indications : tumeurs de petite taille, bien localisées, et si une conservation esthétique du sein est possible.



La mastectomie totale (ablation complète du sein).

Il s'agit de l'exérèse de la totalité de la glande mammaire. Plusieurs formes existent :

- Mastectomie simple sans reconstruction : ablation de la glande mammaire et une reconstruction pourra être discuté à distance.
- Mastectomie avec conservation de la peau, de l'aréole et du mamelon et reconstruction mammaire immédiate : dans certains cas précis.
- Mastectomie prophylactique avec reconstruction mammaire immédiate : ablation du sein à visée préventive chez les patientes porteuses de mutations génétiques (type BRCA 1/2).



Les Ganglions sentinelles ou le curage axillaire :

Dans le cas de cancers infiltrants et de certains cancers in situ étendus, on réalise en plus de l'exérèse de la tumeur, l'exérèse soit des ganglions sentinelles, soit un curage axillaire complet.

LA CONSULTATION DE CHIRURGIE

LA CHIRURGIE DU SEIN OU MASTECTOMIE

L'intervention est réalisée sous anesthésie générale, en hospitalisation ambulatoire ou courte selon les cas. Un ou plusieurs drains peuvent être posés temporairement pour éviter les épanchements de liquide.

L'objectif de la chirurgie est d'assurer un traitement efficace tout en préservant la qualité de vie, l'image corporelle et les choix personnels de chaque patiente.

LA RECONSTRUCTION MAMMAIRE

La reconstruction mammaire est une possibilité offerte aux patientes après une mastectomie (ablation du sein). Elle permet de restaurer le volume et la forme du sein, afin de retrouver une silhouette équilibrée et, si la patiente le souhaite, d'améliorer son confort psychologique et sa qualité de vie. Il existe plusieurs techniques de reconstruction, qui peuvent être proposées en fonction de la situation médicale, de la morphologie et du souhait de la patiente :

1. Reconstruction immédiate :

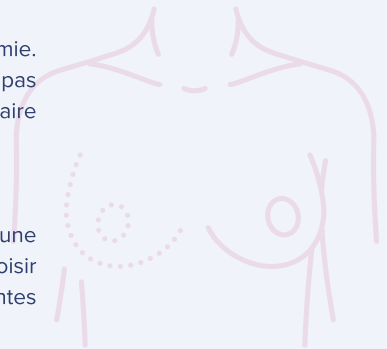
Elle est réalisée dans le même temps opératoire que la mastectomie. Elle permet de limiter le vécu de l'amputation du sein, mais n'est pas toujours possible, notamment si un traitement complémentaire (radiothérapie) est prévu.

2. Reconstruction différée:

Elle est réalisée plusieurs mois ou années après la mastectomie, une fois les traitements complémentaires terminés. Cela permet de choisir le moment le plus adapté et de discuter sereinement des différentes options.

Les principales techniques de reconstruction :

- Par prothèse mammaire : mise en place d'un implant en silicone sous la peau et le muscle. Technique plus simple et rapide, mais qui peut nécessiter un changement d'implant au cours de la vie.
- Par lambeau autologue : utilisation des tissus de la patiente (peau, graisse, muscle) prélevés sur une autre partie du corps (ventre, dos...). Cette technique donne un résultat naturel et durable, mais implique plusieurs chirurgies.



LA CONSULTATION DE CHIRURGIE

La reconstruction de l'aréole et du mamelon :

Une fois le volume et la forme du sein reconstruits, il est possible de recréer l'aréole et le mamelon grâce à une petite chirurgie locale ou à un tatouage médical.

Un choix personnel et progressif :

La reconstruction mammaire est une démarche personnelle : certaines patientes choisissent de ne pas se faire reconstruire et de porter une prothèse externe, d'autres préfèrent une reconstruction immédiate ou différée. Il est important d'en discuter avec l'équipe chirurgicale, qui pourra vous accompagner et vous orienter vers la technique la plus adaptée à votre situation et à vos attentes.

LES CONSIGNES DE PRÉPARATION

1. Repérage de la tumeur (si nécessaire)

Dans certains cas, un repérage de la tumeur est réalisé le matin de l'intervention par un radiologue. Ce geste consiste à localiser précisément la lésion (micro-calcifications, tumeur non palpable, etc.) à l'aide d'un fil métallique mis en place sous anesthésie locale dans le sein.

Ce repérage se fait à la Mammographie au Pôle Santé de la Clinique de l'Atlantique à La Rochelle, sur prescription du chirurgien. L'équipe médicale vous informera de l'heure du rendez - vous.

2. Repérage des ganglions sentinelles (si indiqué)

Lorsqu'un curage axillaire complet n'est pas nécessaire, un repérage des ganglions sentinelles peut être pratiqué.

Il s'agit des premiers ganglions lymphatiques recevant le drainage du sein (en moyenne 2).

Ce repérage se fait :

- par injection d'un produit radioactif en médecine nucléaire (la veille de l'intervention),
- parfois complété d'un colorant bleu injecté au bloc opératoire.

Votre chirurgien vous confirmera si ce geste est nécessaire.

En cas de doute ou de question, n'hésitez pas à contacter l'équipe de l'ISCM.

Une Coordinatrice de Parcours, deux Infirmières en Pratique Avancée et une Patiente Partenaire sont joignables au numéro unique de l'Institut :

05 17 81 00 81.

LA CONSULTATION DE CHIRURGIE

LA PRÉPARATION CUTANÉE

Une bonne préparation de la peau permet de réduire le risque d'infections après l'intervention. Il vous sera demandé de dépiler la zone opérée 1 à 2 jours avant l'intervention.

LES CONSIGNES D'HYGIÈNE

Pour réduire le risque d'infections et assurer une intervention dans les meilleures conditions, il est essentiel de respecter les règles d'hygiène suivantes :

La veille et le jour de l'intervention :

- Douche préopératoire : prenez une douche avec votre savon habituel la veille au soir et le matin de l'intervention. Veillez à bien insister sur l'ensemble du corps, y compris au fond du nombril et les plis cutanés (nettoyer le fond du nombril avec des cotons tiges)
- Cheveux propres : lavez vos cheveux avec le même savon ou un shampoing doux. Ne mettez pas de produits coiffants.
- Ongles courts et propres : aucun vernis, gel ou faux ongles ne doit être présent.
- Absence de maquillage et de crème : ne mettez pas de maquillage, de crème hydratante, ni de lotion corporelle.
- Vêtements propres : le jour de l'intervention, portez des vêtements propres et confortables.

Ce qui est interdit :

- Bijoux et piercings : retirez tous les bijoux, y compris alliances, boucles d'oreilles et piercings.
- Lentilles de contact : ne portez pas de lentilles le jour de l'intervention.
- Parfum et déodorant : évitez tout produit parfumé ou en spray.

En respectant ces consignes, vous contribuez à votre sécurité et au bon déroulement de votre intervention.



LA COORDINATRICE

SON RÔLE POUR LA CHIRURGIE

01

Accompagner la patiente tout au long de son parcours (informer, orienter et rester disponible à chaque étape)

02

Assurer une présence pendant l'hospitalisation (visite en chambre et remise d'une brassière)

03

Lien direct avec les professionnels de l'ISCM (Sophrologie, Hypnose, Activité Physique Adaptée etc...)

04

Faciliter la continuité des soins entre établissements (Centre St Michel, Hôpital La Rochelle, IRSA, CIRI, Hôpital et Médecine nucléaire de Saintes)

05

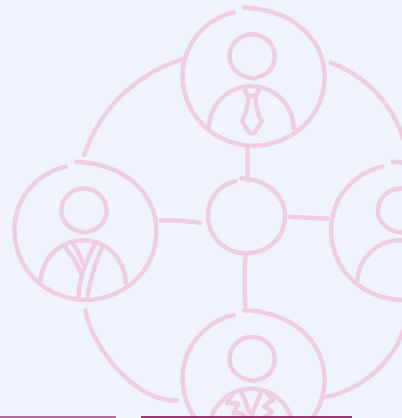
Organiser les ateliers et soins de support (ETP, ET APRÈS, Soins du "mieux être", Oncogite, etc...)

06

Accueillir et accompagner les proches des patientes



La Coordinatrice : Patricia Jourdain
Téléphone : 05.17.81.00.81
Mail : contactiscm@gmail.com



CHIRURGIE



J-7 CHIRURGIE
OU J-CS ANNONCE



J-
CHIRURGIE



J+7
CHIRURGIE



J-CS
POST-OP

CHIMIOTHÉRAPIE



PROTOCOLE 1: J+5 CURES 1 À 6
PROTOCOLE 2: J+5 CURES 1, 2, 3
TAXOL: J+5 CURES 1, 4, 9, 12

RADIOTHÉRAPIE



DÉBUT J+10
MILIEU RTE
FIN J+8

POST TTT



+1 MOIS
+3 MOIS
+6 MOIS
+12 MOIS

Soit une **vingtaine de contacts** réalisés en moyenne pour une patiente avec un parcours chirurgie - chimiothérapie - radiothérapie.

LA CONSULTATION D'ANESTHÉSIE

le secrétariat : 05 46 30 33 16

Cette consultation a pour but d'élaborer la stratégie anesthésique la plus adaptée au patient. L'anesthésiste évalue votre capacité à supporter l'intervention, vous informe sur les modes d'anesthésie et sur les traitements antidouleurs. Il s'agit également d'un moment privilégié pour l'informer de vos antécédents et de tous les médicaments que vous prenez.



PENSEZ À APPORTER

Les documents nécessaires à la consultation (examens complémentaires, dernier électrocardiogramme si vous êtes suivi par un cardiologue, ordonnances des traitements personnels en cours, carte de groupe et examen sanguin, questionnaire médical d'anesthésie, ...)

LE JEUN

Le jour de l'anesthésie vous devez rester à jeun : la vidange de l'estomac prend 6 heures après un repas léger, 2h après l'absorption de liquide clair. Un liquide clair est un liquide sans particule (pas de pulpe de fruit), sans caséine (pas de lait de vache et certains laits maternisés), sans graisse (pas de crème), sans alcool et sans gaz (pas de sodas). Sont donc autorisés le café et le thé sucré (sans lait), les boissons sucrées sans pulpe de fruit et sans gaz (jus de pomme, jus de raisin). Il est recommandé de boire une boisson claire et sucrée 2 à 3h avant l'hospitalisation.

Certaines pathologies, (obésité, reflux gastrique) ou certains états comme la grossesse ne suivent pas les mêmes règles. L'Anesthésiste vous précisera les règles du jeûne lors de la consultation : ne rien manger, mâcher ni sucer à partir de 6h avant l'entrée (Dernier repas avant minuit) et ne rien boire à partir de 2H avant l'entrée (Eau plate avant 6 h 00). Sur les conseils de l'Anesthésiste, vous pourrez prendre vos médicaments habituels, à la condition de ne prendre qu'une seule gorgée d'eau. Vous ne devez pas consommer d'alcool ni fumer pendant les 24 heures précédant l'anesthésie.

Arrêter de fumer même seulement 24h avant la chirurgie :

- Divise par 3 le risque de complications infectieuses.
- Divise par 2 le risque de passage en réanimation.
- Diminue la durée du séjour.
- Diminue le risque d'avoir un stomie (poche)



Attention, ces consignes sont indispensables !
Leur non-respect peut entraîner l'annulation de l'intervention

LA CONSULTATION INFIRMIÈRE

Clara BOUTELEUX - 06.70.95.67.18 - clarabouteux.ipa@gmail.com
Charlène COTTARELLI - 06.85.50.63.04 - charlenecottarelli.ipa@gmail.com

L'infirmière joue un rôle essentiel dans votre préparation avant une chirurgie mammaire. Elle est là pour vous accompagner, répondre à vos questions et s'assurer que toutes les consignes préopératoires sont bien suivies.

1. Éducation et informations sur l'intervention

L'infirmière vous explique en détail le déroulement de l'hospitalisation et de l'intervention. Elle vous informe sur :

- Le repérage du ganglion sentinelle si nécessaire
- Le repérage au niveau du sein si indiqué
- L'anticipation des soins en post-opératoire, mise en place d'un(e) infirmier(e) libéral(e) et pansements spécifiques (ex : PICO)
- L'alimentation et l'hydratation avant l'opération
- Les consignes à respecter la veille et le jour de l'intervention

2. Lien ville-hôpital

Lors de votre consultation, l'infirmière, en collaboration avec l'équipe médicale, réalise un repérage de vos besoins. Cela permet d'optimiser votre parcours de soins en vous permettant de trouver un infirmier libéral, un kinésithérapeute en fonction des soins qui seront prescrits.

3. Préparation physique et prévention des complications

L'infirmière vous donne des recommandations pour :

- L'hygiène préopératoire (douche, préparation cutanée)
- La prévention des infections et des complications post-opératoires
- La mobilisation du bras après l'intervention

4. Soutien et accompagnement

Une intervention chirurgicale peut être source d'inquiétude. L'équipe de l'ISCM est là pour vous rassurer, répondre à vos questions et vous orienter si besoin vers d'autres professionnels (sophrologue, diététicienne, hypnothérapeute, psychologue...).

L'équipe soignante est à votre disposition pour vous accompagner tout au long de votre parcours chirurgical. N'hésitez pas à poser vos questions !



LA CONSULTATION INFIRMIÈRE

Clara BOUTELEUX - 06.70.95.67.18 - clarabouteux.ipa@gmail.com
Charlène COTTARELLI - 06.85.50.63.04 - charlenecottarelli.ipa@gmail.com

SON RÔLE

01

Sécuriser les soins et renforcer l'éducation thérapeutique

02

Permettre une prise en charge globale du patient avec un dépistage des fragilités

03

Améliorer la prise en charge des patients âgés et / ou comorbides en permettant un accès rapide aux soins de support

04

Favoriser l'adhésion et le suivi du parcours de chirurgie, éviter les ruptures de parcours

05

Dépister précocement les effets indésirables de la chirurgie et répondre rapidement aux besoins des patients

06

Renforcer les liens avec les professionnels du domicile (médecin traitant, IDE libérale, pharmacien, réseaux de soins)



Les infirmières en pratique avancée :
Clara BOUTELEUX : 06.70.95.67.18
Charlène COTTARELLI : 06.85.50.63.04

LA PATIENTE PARTENAIRE

SON RÔLE

01

Partage d'expérience vécue : elle apporte son vécu de la maladie, des soins, et du système de santé pour enrichir la compréhension des professionnels et des autres patients

02

Collaboration avec les soignants : elle participe activement à l'amélioration des pratiques cliniques, en travaillant avec les équipes médicales dans une dynamique de co-construction.

03

Sensibilisation et témoignage : elle intervient dans différents contextes (rencontres, ateliers, événements) pour sensibiliser à la réalité du vécu patient, et contribuer à faire évoluer les mentalités.

04

Amélioration des services de santé : Elle participe à la réflexion sur les parcours de soins et l'organisation du système de santé pour les rendre plus adaptés, accessibles et humains.

05

Soutien aux autres patients : elle offre écoute, accompagnement et conseils à d'autres patients, les aidant à retrouver confiance, à mieux comprendre leur maladie et à prendre une place active dans leur parcours.

06

Participation à des projets de santé : elle s'implique dans des groupes de travail, recherches ou actions communautaires visant à faire évoluer les pratiques en tenant compte du point de vue des usagers

La Patiente Partenaire : Céline AUBOIN

Téléphone : 05 17 81 00 81

Mail : celine.auboin@ramsaysante.fr



 Ramsay Santé
Clinique de l'Atlantique



Coordinatrices de
l'ISCM et
Patiente partenaire

BOUTELEUX Clara
COTTARELLI Charlene
JOURDAIN Patricia
AUBOIN Céline

05.17.18.00.81
06.65.31.60.94
06.70.95.67.18
06.85.50.63.04

AVANT INTERVENTION



Entrée Porte A
le :

- ☐ Contacter les coordinatrices de l'ISCM pour être accompagné dans votre parcours de soins
- ☐ Prendre RDV avec l'anesthésiste
- ☐ Contacter une infirmière libérale pour les soins lors du retour à domicile
- ☐ Aller à la Pharmacie récupérer le traitement
- ☐ Réaliser la pré-réadmission à la clinique
- ☐ Repérage du ou des Ganglion(s) Sentinelle(s) la veille de l'intervention au CIRI
- ☐ Repérage pré-opératoire demandé par le chirurgien Pole Santé Clinique le matin de l'intervention
- ☐ Douche avant l'entrée

A LA CLINIQUE



Sortie
le :

- ☐ Entrée à la Porte A de la Clinique
- ☐ Une personne de l'ISCM viendra vous voir pendant votre hospitalisation
- ☐ En cas d'urgence contacter le 05-36-28-85-00

APRÈS INTERVENTION



- ☐ RDV 7 à 10 jours après l'intervention pour surveiller la cicatrisation
- ☐ Soins infirmiers au domicile : Anticoagulants tous les jours (Cf ordonnance) + pansements + 2 prises de sang par semaine / 1 mois
- ☐ RDV chirurgien 2-3 semaines post-opératoire
- ☐ Possibilité d'un suivi avec un kiné en fonction de l'avis de votre chirurgien

Coordinatrices de
l'ISCM et
Patiente partenaire

BOULEUX Clara
COTTARELLI Charlene
JOURDAIN Patricia
AUBOIN Céline

05.17.18.00.81
06.65.31.60.94
06.70.95.67.18
06.85.50.63.04

AVANT INTERVENTION



Entrée Porte A

le :

- ☐ Contacter les coordinatrices de l'ISCM pour être accompagné dans votre parcours de soins
- ☐ Prendre RDV avec l'anesthésiste
- ☐ Identifier et si possible prendre RDV avec un Kiné
- ☐ Prendre contact avec un cabinet infirmier libéral
- ☐ Aller à la Pharmacie récupérer le traitement
- ☐ Réaliser la pré-réadmission à la clinique
- ☐ Injection de FERINJECT (en fonction de la prise de sang)
- ☐ Rencontrer la Prothésiste Mammaire avant l'intervention
- ☐ Repérage la veille du ou des Ganglion(s) Sentinelle(s)
- ☐ Douche avant l'entrée

A LA CLINIQUE



Sortie

le :

- ☐ Entrée à la Porte A de la Clinique
- ☐ Une personne de l'ISCM viendra vous voir pendant votre hospitalisation

APRÈS INTERVENTION



- ☐ RDV 7 jours après l'intervention pour surveiller la cicatrisation
- ☐ Soins infirmiers au domicile : Anticoagulants tous les jours (Cf ordonnance) + pansements + 2 prises de sang par semaine / 1 mois
- ☐ RDV chirurgien 3 semaines après l'opération
- ☐ Recontacter la kiné pour commencer le suivi post-opératoire
- ☐ Proposition d'un accompagnement en post-traitement

ADMINISTRATIF

LA PRÉ-ADMISSION

La pré-admission est une étape importante dans votre parcours patient. Elle a pour objectifs :

- De simplifier votre venue à la clinique le jour de l'intervention
- D'assurer la prise en charge de vos soins par la sécurité sociale et la mutuelle
- D'assurer l'identitovigilance de votre dossier patient durant votre séjour
- De vous informer sur les modalités pratiques de votre admission

Dès la programmation de votre intervention, nous vous invitons à procéder à votre préadmission, en physique directement au bureau des préadmissions (accueil général, bâtiment A), ou en ligne en utilisant le QR code, ou via l'url www.ramsayservices.fr/realisez-votre-pre-admission-en-ligne.



Si vous optez pour la pré-admission physique, pensez à apporter votre pièce d'identité, carte vitale et carte de mutuelle.

L'HOSPITALISATION

Pour que votre hospitalisation se déroule dans les meilleures conditions, merci de prévoir votre trousseau (valise) :

- Nécessaire de toilette + serviettes de toilettes
- Vêtements confortables
- Chaussons antidérapants
- Sous-vêtements
- Livres, musique si vous le souhaitez



Documents importants à apporter :

- Votre traitement habituel dont les boîtes d'origine et votre ordonnance
- Votre dossier médical complet : bilans sanguins, scanners, IRM, échographies, etc., même si ces examens ont déjà été vus par votre médecin
- Le consentement signé pour l'intervention chirurgicale
- Le consentement signé pour l'anesthésie

Personne de confiance :

Nous vous invitons à désigner une personne de confiance, qui pourra être consultée si votre état de santé ne vous permet pas d'exprimer votre volonté.

Directives anticipées :

Si vous avez rédigé des directives anticipées, pensez à les apporter. Elles seront intégrées à votre dossier médical.

Ces éléments sont essentiels pour assurer votre sécurité, la qualité de votre prise en charge, et le respect de vos volontés.

VOTRE HOSPITALISATION

LA VEILLE

Selon votre prise en charge, il est possible que vous soyez hospitalisé(e) la veille de l'intervention, notamment à la demande de l'anesthésiste ou en fonction des examens nécessaires.

Une préparation spécifique peut être prévue à la demande du chirurgien

- Repérage des ganglions sentinelles : si votre prise en charge le nécessite, un repérage des ganglions lymphatiques est effectué la veille ou le jour de l'intervention, généralement en médecine nucléaire. Il s'agit d'une injection d'un produit traceur (et parfois d'un colorant) permettant d'identifier les premiers ganglions drainant la tumeur.

Ces étapes ont pour objectif d'optimiser les conditions de l'intervention et de réduire le risque de complications postopératoires. Les modalités précises seront confirmées lors de vos consultations préopératoires avec le chirurgien et l'anesthésiste.

LE JOUR DE L'INTERVENTION

Le jour de votre chirurgie, vous serez accueilli(e) dans le service d'hospitalisation. Une équipe soignante vous accompagnera tout au long de votre parcours.

Avant l'intervention :

- Vous serez préparé(e) dans votre chambre : douche, tenue spécifique, vérification de votre identité (identitovigilance), etc.
- Si votre état le permet, vous descendrez à pied jusqu'au bloc opératoire, accompagné(e) par un(e) soignant(e).

Au bloc opératoire :

- L'équipe du bloc vérifiera une nouvelle fois votre identité et s'assurera de toutes les étapes de sécurité.
- Après l'intervention, vous serez conduit(e) en salle de réveil pour une surveillance post-opératoire.

Retour dans le service :

- Une fois votre état stabilisé, vous serez ramené(e) dans votre chambre, où l'équipe poursuivra les soins et la surveillance nécessaires.

Notre objectif est de vous assurer un parcours fluide, sécurisé et humain.

VOTRE HOSPITALISATION

APRÈS L'INTERVENTION

A votre retour dans le service, une surveillance attentive sera assurée par l'équipe soignante.

Prise en charge médicale :

- La douleur sera régulièrement évaluée et traitée de manière adaptée, afin de vous garantir un confort optimal.
- Un traitement préventif contre les risques de phlébite (anticoagulants) pourra être administré.
- Des drains peuvent être mis en place au niveau de la zone opérée pour évacuer les liquides. L'équipe vous expliquera leur utilité et assurera leur surveillance.
- Les pansements seront renouvelés si nécessaire et la cicatrice surveillée avec attention. Les soins de support de l'ISCM vous seront proposés.

Mobilisation et récupération :

- Vous serez encouragée à bouger et à vous mobiliser progressivement à l'aide de l'équipe soignante.
- Des exercices spécifiques pour le bras du côté opéré vous seront proposés pour prévenir les raideurs et favoriser la récupération.
- La kinésithérapie peut être mise en place si besoin.

Alimentation et confort :

- L'alimentation sera reprise rapidement après l'intervention, selon votre état général.
- Des conseils diététiques pourront vous être proposés, en lien avec votre parcours de soins.
- Le repos et le confort seront favorisés, tout en assurant une reprise douce de vos activités.

Vie dans le service :

- Les horaires de visite vous seront communiqués à votre arrivée.
- Par mesure d'hygiène, les fleurs et plantes sont à éviter.
- Si votre famille souhaite vous apporter des aliments, merci de les faire vérifier par l'équipe infirmière au préalable.

Suivi et accompagnement :

Vous serez régulièrement visité(e) par :

- Le chirurgien
- La coordinatrice, la patiente partenaire ou l'Infirmière en Pratique Avancée (IPA)
- Le(la) diététicien(ne) pour adapter votre alimentation
- Un lien avec l'équipe de soins de support de l'ISCM vous sera proposé (psychologue, Professeur en Activité Physique Adapté, Assistante Sociale)

L'équipe pluridisciplinaire est là pour vous accompagner à chaque étape de votre récupération.

VOTRE HOSPITALISATION

RETOUR À DOMICILE

Votre retour à domicile marque une nouvelle étape de votre parcours de soins. L'équipe vous remettra tous les documents nécessaires :

- Compte-rendu opératoire (CRO) et compte-rendu d'hospitalisation (CRH)
- Ordonnances pour traitements, soins infirmiers, matériel médical
- Arrêt de travail, si nécessaire

Suivi médical :

- Un rendez-vous post-opératoire avec le chirurgien vous sera fixé, ainsi que les examens de contrôle éventuels
- Les résultats des analyses de la pièce opératoire seront généralement disponibles sous 2 à 3 semaines. Ils seront discutés en réunion pluridisciplinaire, puis présentés lors de la consultation avec le chirurgien
- Une consultation avec l'IPA Infirmière en Pratique avancée vous sera proposée pour le suivi de la plaie et de sa bonne cicatrisation.

Appel post-opératoire :

La coordinatrice de l'ISCM vous contactera dans les jours qui suivent votre retour pour faire le point sur :

- La douleur
- La cicatrisation et les soins infirmiers
- La mobilisation du bras

Et après ?

Selon vos besoins, un parcours de soins personnalisé peut vous être proposé :

- Des ateliers dans le cadre du programme d'éducation thérapeutique (ETP)
- Des ateliers de soins de support : Sophrologie, Hypnose, Réflexologie Plantaire
- Des séances d'activité physique adaptée : SMR Clinique, Taïchi
- Un programme après traitement avec des consultations prises en charge (psychologue, diététicienne, activité physique)

Vous ne serez pas seul(e) : l'équipe reste disponible et mobilisée pour vous accompagner au mieux tout au long de votre convalescence.

VOTRE SUIVI APRÈS INTERVENTION

QUELS SONT LES SIGNES QUI DOIVENT VOUS ALERTER ?

Comme dans toute intervention, des complications post-opératoires peuvent survenir. Même si celles-ci sont relativement rares, il est important que vous connaissiez les signes qui doivent vous alerter.

Rougeur, chaleur ou gonflement inhabituel autour de la cicatrice



Fièvre > 38°C



Écoulement anormal (purulent, jaune ou malodorant)



Douleur locale intense, persistante ou qui s'aggrave



Apparition de boules sous la peau ou à proximité de la cicatrice



Essoufflement, douleurs thoraciques



CONTACTEZ
LA JOURNÉE, LE SECRÉTARIAT DE VOTRE CHIRURGIEN
LA NUIT, L'ACCUEIL DE LA CLINIQUE 24H/24 7J/7 :
05.36.28.85.00

ET SINON, L'ISCM : 05 17 81 00 81

LES INFIRMIÈRES EN PRATIQUE AVANCÉE :
CLARA BOUTELEUX : 06.70.95.67.18
CHARLENE COTTARELLI : 06.85.50.63.04

COMMENT SE RENDRE À LA CLINIQUE ?

Vous pouvez venir :

- En bus (Ligne 4, D4, 13)
- Voiture particulière présence d'un parking
- **VSL ou taxi agréé de votre choix en cas d'impossibilité absolu de vous faire accompagner, un bon de transport vous sera délivré par votre chirurgien ou l'IPA.**



Remarque : Pour les transports en bus et en voiture particulière, vous pouvez vous faire rembourser de vos frais de transport via le site AMELI de la sécurité sociale.
L'ensemble des trajets effectués est pris en charge à 100% par la sécurité sociale dans le cadre de l'ALD (Affection Longue Durée) demandée par votre médecin généraliste.

