



LA PRÉ-HABILITATION EN CHIRURGIE AMBULATOIRE

Guide Patient

Qu'est-ce que la pré-habilitation ?

La pré-habilitation est un programme de préparation physique, nutritionnelle et psychologique mis en place AVANT une chirurgie programmée. Son objectif est d'optimiser votre état de santé afin de mieux tolérer l'intervention et favoriser votre récupération.

Durée habituelle : 2 à 8 semaines avant l'opération, selon votre état de santé et le type de chirurgie prévue.

1. Activité physique

L'exercice régulier améliore votre capacité cardio-respiratoire, réduit les complications post-opératoires et favorise une récupération plus rapide.

Exercices recommandés

- ✓ Marche rapide : 30 minutes par jour, au moins 5 fois/semaine
- ✓ Vélo d'appartement ou natation : activités à faible impact articulaire
- ✓ Exercices respiratoires (spirométrie incitative) : 10 répétitions, 3 fois/jour
- ✓ Renforcement musculaire léger : bras, jambes, abdominaux — 3 fois/semaine
- ✓ Étirements doux après chaque session pour améliorer la souplesse

⚠ Attention : Consultez votre médecin avant de débuter tout programme si vous avez des douleurs thoraciques, un essoufflement au repos ou une pathologie cardio-vasculaire non stabilisée.



CHIRURGIE AMBULATOIRE SPECIALISEE GENEVE

MAKE IT QUICKER

2. Nutrition et hydratation

Une bonne nutrition avant l'opération réduit le risque d'infections, améliore la cicatrisation et maintient votre masse musculaire.

2.1 Apports protéiques

- Objectif : 1,2 à 1,5 g de protéines par kg de poids corporel par jour
- Sources recommandées : viandes maigres, poissons, œufs, légumineuses, produits laitiers
- Compléments protéinés si nécessaire (sur avis diététicien ou médical)

2.2 Équilibre alimentaire

- 5 fruits et légumes par jour (vitamines C, E et antioxydants)
- Céréales complètes pour l'énergie (riz complet, pain complet, flocons d'avoine)
- Réduire les sucres raffinés, les graisses saturées et les aliments ultra-transformés
- Maintenir un apport suffisant en fer, zinc et vitamine D (bilan sanguin si nécessaire)



2.3 Hydratation

- Boire au minimum 1,5 à 2 litres d'eau par jour
- Limiter la caféine excessive (>3 tasses/jour)

En cas de dénutrition avérée ou perte de poids non-volontaire récente

- ✓ Compléments nutritionnels oraux (CNO) prescrits par votre médecin
- ✓ Consultation obligatoire avec un diététicien-nutritionniste
- ✓ Contrôle de l'albumine et de la préalbumine sérique

3. Arrêt du tabac et de l'alcool ou autre substances addictogènes

 Tabac	 Alcool
<p>Arrêt idéal : au moins 4 à 8 semaines avant la chirurgie</p> <p>Bénéfices :</p> <ul style="list-style-type: none">• Réduction des complications respiratoires• Meilleure oxygénation tissulaire• Cicatrisation améliorée• Réduction du risque d'infection <p><i>Aide disponible</i></p>	<p>Abstinence recommandée : au moins 2 semaines avant la chirurgie</p> <p>Risques liés à l'alcool :</p> <ul style="list-style-type: none">• Complications hépatiques et cardiaques• Altération de la coagulation• Risque d'infections post-op accru• Sevrage alcoolique péri-opératoire <p><i>Aide disponible</i></p>



CHIRURGIE AMBULATOIRE SPECIALISEE GENEVE

MAKE IT QUICKER

Pour les **autres substances addictogènes** : Parler en à votre médecin...

4. Préparation psychologique

L'anxiété préopératoire est normale mais peut influencer négativement la récupération. Une préparation mentale active réduit le stress et améliore les résultats.

Stratégies recommandées

- ✓ Techniques de relaxation : relaxation, méditation de pleine conscience
- ✓ Éducation thérapeutique : comprendre l'intervention, les suites opératoires, la douleur attendue
- ✓ Thérapie cognitivo-comportementale si anxiété sévère (sur prescription)
- ✓ Soutien social : entourage famille/amis, groupes de parole de patients
- ✓ Sommeil : viser 7 à 9 heures par nuit ; éviter les écrans 1h avant le coucher
- ✓ Limiter l'exposition aux informations anxiogènes sur Internet — préférez les sources médicales officielles

5. Gestion des médicaments et comorbidités

5.1 Médicaments courants à signaler

- Anticoagulants et antiagrégants (aspirine, Plavix, Xarelto...) : relais ou arrêt à planifier
- Insuline et antidiabétiques oraux : ajustement péri-opératoire obligatoire
- Antihypertenseurs et bêta-bloquants : à poursuivre ou adapter selon protocole
- Corticoïdes au long cours : informer l'anesthésiste pour la gestion du stress cortisonique
- Traitements hormonaux (pilule contraceptive, hormones de substitution) : risque thromboembolique
- Médicaments amaigrissant
- Viagra et ses dérivés

5.2 Contrôle des comorbidités

- Diabète : viser HbA1c < 8% si possible avant la chirurgie électorive
- HTA : pression artérielle équilibrée (< 160/100 mmHg recommandé)
- Anémie : bilan fer, vitamine B12, folate... traitement martial par ex si hémoglobine, < 10 g/dL
- BPCO / asthme : optimisation du traitement bronchodilatateur



CHIRURGIE AMBULATOIRE SPECIALISEE GENEVE

MAKE IT QUICKER

Bilan pré-opératoire standard

- ✓ NFS, plaquettes, hémoglobine
- ✓ Ionogramme, créatinine, glycémie
- ✓ Bilan de coagulation (TP, TCA)
- ✓ ECG si > 50 ans ou pathologie cardio-vasculaire
- ✓ Radiographie thoracique si nécessaire
- ✓ Consultation anesthésie obligatoire

6. Informations pratiques avant l'intervention

6.1 Jeûne préopératoire

- Arrêt des solides : 6 heures avant l'heure prévue de l'intervention
- Arrêt des liquides clairs : 2 heures avant (eau, thé sans lait, jus sans pulpe, mais pas de lait)
- Boisson sucrée glucosée préopératoire possible si prescrite (protocole RAAC)
- Médicaments habituels le matin : à prendre avec une gorgée d'eau (sauf contre-indication et selon recommandation de l'anesthésiste)

6.2 Hygiène et préparation cutanée

- Douche antiseptique (Betadine moussante ou Hibiscrub) la veille ET le matin de l'intervention
- Pas de vernis à ongles, ni faux ongles, ni maquillage le jour J
- Rasage de la zone opératoire : uniquement par les soignants avec tondeuse (pas de rasoir)
- Prothèses dentaires, lentilles de contact et bijoux : à retirer avant la chirurgie

7. Programme RAAC — Récupération Améliorée Après Chirurgie

La RAAC est un ensemble de mesures péri-opératoires visant à réduire les complications et raccourcir la durée d'hospitalisation. La pré-habilitation en est un des piliers fondamentaux.

AVANT	PENDANT	APRÈS
Pré-habilitation complète Bilan pré-op Éducation patient Arrêt tabac/alcool	Anesthésie adaptée Analgésie multimodale Réduction des drains/sondes Maintien normothermie	Lever précoce (J+1) Alimentation précoce Kinésithérapie active Retour à domicile rapide



CHIRURGIE AMBULATOIRE SPECIALISEE GENEVE

MAKE IT QUICKER

CHECKLIST DU PATIENT — À COMPLÉTER

<input type="checkbox"/> Programme d'exercice physique débuté	<input type="checkbox"/> Exercices respiratoires quotidiens
<input type="checkbox"/> Régime hyperprotéiné mis en place	<input type="checkbox"/> Hydratation 1,5 L/jour respectée
<input type="checkbox"/> Arrêt du tabac entrepris	<input type="checkbox"/> Arrêt de l'alcool entrepris
<input type="checkbox"/> Consultation anesthésie effectuée	<input type="checkbox"/> Résultats d'examens rassemblés
<input type="checkbox"/> Bilan sanguin pré-op réalisé	<input type="checkbox"/> Douche antiseptique à prévoir
<input type="checkbox"/> Médicaments adaptés avec le médecin	<input type="checkbox"/> Technique de relaxation pratiquée
<input type="checkbox"/> Organisation du retour à domicile	<input type="checkbox"/> Accompagnant prévu le jour J

En cas de questions, contactez votre chirurgien ou l'équipe soignante — Ce document ne se substitue pas à la consultation médicale et aux autres documents recu..