

Session 4 - Pour récupérer - La réhabilitation précoce en postopératoire : les secrets d'une convalescence réussie

Session 4 – Recovery Early Postoperative Rehabilitation: The Secrets to a Successful Recovery

Bruno PASTENE

Résumé

La réhabilitation améliorée après chirurgie (RAAC) est aujourd'hui un pilier de la prise en charge périopératoire. Elle repose sur un principe simple : limiter les facteurs retardant la récupération et renforcer ceux qui l'accélèrent. Cette approche globale s'articule autour de plusieurs axes : optimisation préopératoire, réduction du stress chirurgical et anesthésique, prévention des complications et amélioration de la récupération postopératoire.

Ainsi, une convalescence réussie débute dès la première consultation et implique une coordination étroite entre tous les acteurs du parcours de soins.

Parmi les éléments clés, la mobilisation précoce en salle de surveillance post-interventionnelle (SSPI) occupe une place centrale. En effet, anesthésie générale et chirurgie favorisent la survenue d'atélectasies, elles-mêmes associées à une augmentation des complications postopératoires. Présentes dès l'arrivée en SSPI, elles justifient une prise en charge immédiate.

Dans ce contexte, notre équipe a mis en place un protocole de réhabilitation ultra-précoce initié dès l'admission en SSPI : position demi-assise, obturation de la voie veineuse, antalgiques per os, hydratation orale, kinésithérapie respiratoire et déambulation précoce.

Une étude rétrospective a montré que ce protocole est faisable, sûr et associé à une réduction significative des complications postopératoires, avec un bénéfice majoré chez les patients mobilisés précocement.

La verticalisation dans les premières heures apparaît ainsi comme un levier majeur, nécessitant des stratégies facilitatrices en amont (épargne morphinique, chirurgie mini-invasive, limitation des dispositifs invasifs) et une coordination rigoureuse des équipes.

Mots clés

- Réhabilitation améliorée après chirurgie (RAAC)
- Mobilisation précoce
- Complications postopératoires

Abstract

Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) is now a cornerstone of modern perioperative care. It is based on a simple principle: minimizing factors that delay recovery while promoting those that accelerate it. This comprehensive approach relies on several key components: preoperative optimization, reduction of surgical and anesthetic stress, prevention of complications, and enhancement of postoperative recovery.

A successful recovery therefore begins at the first surgical consultation and requires close coordination among all healthcare professionals involved in the care pathway.

Among the key elements, early mobilization in the post-anesthesia care unit (PACU) plays a central role. General anesthesia and surgery promote the development of atelectasis, which contributes to postoperative complications. As these are present upon arrival in the PACU, early intervention is essential.

In this context, our team implemented an ultra-early rehabilitation protocol initiated immediately upon PACU admission: semi-recumbent positioning, closed intravenous line, oral analgesia, early oral fluid intake, respiratory physiotherapy, and early ambulation.

A retrospective study demonstrated that this protocol is feasible, safe, and associated with a significant reduction in postoperative complications, with an even greater benefit in patients who ambulated early.

Early verticalization thus appears to be a key driver of recovery. Its success depends on anticipatory strategies (opioid-sparing techniques, minimally invasive surgery, limitation of invasive devices) and strong multidisciplinary coordination.

Keywords

- Enhanced Recovery After Surgery (ERAS)
- Early mobilization
- Postoperative complications