

La RAC et l'Amélioration de la relation ville-CHU

Le point de vue du médecin hospitalier



**FACULTÉ
DE SANTÉ**

UNIVERSITÉ D'ANGERS



Dr Aurélien Venara
Service de chirurgie viscérale
CHU Angers

La RAC et la durée d'hospitalisation

- En moyenne – 2 à -3 jours d'hospitalisation
- Réadmission 2-10%
- Consultation externes « imprévues »
???



Quels risques à laisser sortir un patient plus tôt?

AUCUN

- Mais les complications hospitalières peuvent avoir lieu à domicile...

Quels complications?

- Abscès de paroi :
 - Triade inflammatoire en regard d'une plaie opératoire
 - Ecoulement de pus par la plaie

- Mis à plat + antibiothérapie (+ prélèvements à visée bactériologique)



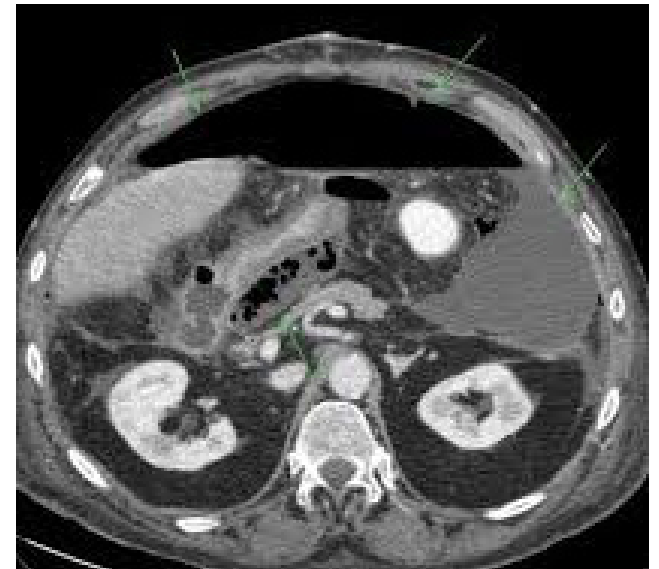
Quels complications?

- Rectorragies:
 - Différencier quelques traces sur le papier toilettes, une quantité modérée au moment des selles ou un saignement majeur non rythmé par les selles
- Dosage hémoglobine +/- réhospitalisation



Quels complications?

- Abscès profond / fistule anastomotique : douleur abdominale + défense localisée ou généralisée (ou contracture) + fièvre + faux transit
- Réhospitalisation + scanner +/- reprise chirurgicale



Take home message

- Ne pas hésiter à nous réadresser un patient présentant de la fièvre associée ou non à des douleurs abdominales dans un contexte postopératoire récent.
- Pas de passage aux urgences aux heures ouvrables
- Consultations « prioritaires »