

	La veille (J-1)	Le jour de l'intervention (JO)	Le 1 ^{er} jour post-opératoire (J1)	Le 2 ^{ème} jour post-opératoire (J2)	J3	J 4	J5	SORTIE
Lieu	chirurgie thoracique		SSPI/USIR					Domicile
Information Éducation	Consentement						Relais des antalgiques	RDV Consultation
Soins Infirmiers	- Entretien d'accueil - Préparation site opératoire - Douche bétadinée - Vérifier dossier	- Douche bétadinée - Pose bas de contention PM à l'appel du bloc Bloc opératoire - Voie veineuse - pose PCEA - Prescription réhabilitation	- Évaluation douleur (EN) - Surveillance PCEA - Drainage : bullage, quantité, débit d'aspiration - Pansement site opératoire - O2 - Surveillance diurèse - Surveillance voie veineuse - H4 : fauteuil et pédalo = 30mn à 1h.	- Évaluation douleur - Surveillance PCEA - Drainage : bullage, quantité, débit d'aspiration - Ablation si pertes ≤ 350cc. - Pansement - O2 - Surveillance diurèse - Surveillance voie veineuse. - Mise au fauteuil deux fois par jour 30mn à 1h minimum	- Évaluation douleur - Surveillance PCEA - Drainage : bullage, quantité, débit d'aspiration - Ablation si pertes ≤ 350cc. - Pansement - Arrêt O2 - Surveillance diurèse - Surveillance voie veineuse, obturateur - Mise au fauteuil deux fois par jour 30mn à 1h minimum	- Évaluation douleur - Surveillance PCEA - Drainage : bullage, quantité, débit d'aspiration - Ablation si pertes ≤ 350cc. - Surveillance diurèse, transit - Changement KT veineux périphérique - Mise au fauteuil deux fois par jour 30mn à 1h minimum	- Évaluation douleur - Surveillance PCEA - Drainage : bullage, quantité, débit d'aspiration - Ablation si pertes ≤ 350cc. - Surveillance diurèse, transit - programmer le retrait PCEA pour le lendemain - Arrêt anticoagulant - Surveillance voie veineuse. - Mise au fauteuil deux fois par jour 30mn à 1h minimum	- Vérification hémostase - Retrait PCEA avec relais Sévredol une heure avant ablation KT - Evaluation douleur - Pas d'anticoagulant le matin
IDE coordinatrice	Visite pré op Explication du protocole		Visite de suivi	Visite de suivi	Visite de suivi	Visite de suivi	Visite de suivi	Visite de suivi Confirmation et organisation sortie
Examens Complémentaires sur prescriptions	Cf dossier anesthésie		Radio de thorax Iono, Creat Nfs, Gds	Radio de thorax Iono, Creat, Nfs Plaq, Gds	Radio de thorax	Radio de thorax	Radio de thorax	Radio de thorax au poste Hemostase, Plaq, Anti Xa
Kinésithérapie			- Kiné respi et spirométrie incitative inspiratoire et expiratoire 5mn/h - Pédalette lors de la mise au fauteuil	- Kiné respi et spirométrie incitative inspiratoire et expiratoire 5mn/h - Pédalette	- Kiné respi et spirométrie incitative inspiratoire et expiratoire 5mn/h - Pédalette	- Kiné respi et spirométrie incitative inspiratoire et expiratoire 5mn/h - Pédalette	- Kiné respi et spirométrie incitative inspiratoire et expiratoire 5mn/h - Pédalette - Marche dans le couloir si plus de drain	
Alimentation	A jeun 3h avant le bloc pour les liquides 6h solides		H3 après la chirurgie boisson, yaourt, compote	Boissons alimentation légère	Boissons Alimentation normale	Boissons Alimentation normale	Boissons Alimentation normale	Alimentation normale
Retour à domicile	Prévision du retour à domicile Contact AS							Retour domicile /Transport