



**LIVRET
CHIRURGIE**

01

AVANT VOTRE HOSPITALISATION

LE PERSONNEL DE L'ÉTOILE EST À VOTRE SERVICE POUR VOUS ASSURER SOINS DE QUALITÉ, SÉCURITÉ ET CONFORT.

Bien se préparer

1 – Prenez rendez-vous avec un anesthésiste de la clinique dans les 15 jours qui précèdent votre intervention et au minimum 48h avant :

- Sur le site « clinique de L'étoile », choisissez « Prendre rendez-vous » dans les accès rapides puis la spécialité « anesthésiste » et suivre la procédure.
- Ou par téléphone au 04 42 16 75 18

J'ai rdv le à avec le Dr.....

Présentez-vous à l'accueil de la clinique avec votre carte vitale à jour (*borne permettant la mise à jour située dans le hall d'accueil*)

Vous devez apporter les documents suivants :

- Le questionnaire d'anesthésie/consentement éclairé pour la transfusion sanguine et l'anesthésie dûment rempli à l'encre indélébile
- L'ordonnance de votre traitement habituel
- Les résultats des bilans sanguins et urinaires récents

2 – Avant la consultation d'anesthésie, réalisez votre pré-admission au bureau des entrées/sorties.

Au préalable :

Compléter votre fiche d'admission en y joignant une photocopie de votre carte d'identité lisible et de votre carte de mutuelle.



3 – Appelez votre mutuelle pour qu'elle faxe une prise en charge à la clinique. (Informations à donner à votre mutuelle au dos de la fiche d'admission)

En cas de modification de votre état de santé entre la consultation d'anesthésie et l'hospitalisation, veuillez contacter le chirurgien à son cabinet ou le médecin anesthésiste de garde (Tél : 04 42 17 07 27).

En cas de report ou d'annulation de votre intervention, merci de bien vouloir prévenir au 04 42 17 07 17 afin de transmettre l'information au bloc opératoire



Vous êtes en ambulatoire ?

Il est impératif de prévoir un accompagnant pour le retour à domicile qui restera à vos côtés jusqu'au lendemain matin. L'anesthésie risque de perturber vos capacités et vos réflexes pendant plusieurs heures après l'intervention.

PRÉPAREZ VOTRE TROUSSEAU

- pyjamas ou chemises de nuit,
- tenues pour le jour, amples et confortables, à changer de préférence chaque jour,
- des sous-vêtements, à changer chaque jour,
- une trousse de toilette complète (brosse à cheveux, brosse à dents, savon, dentifrice, shampooing, gel douche, déodorant, rasoir, protection hygiéniques féminines, cotons tiges...),
- une boîte pour votre dentier, pour vos lunettes, pour vos appareils auditifs,

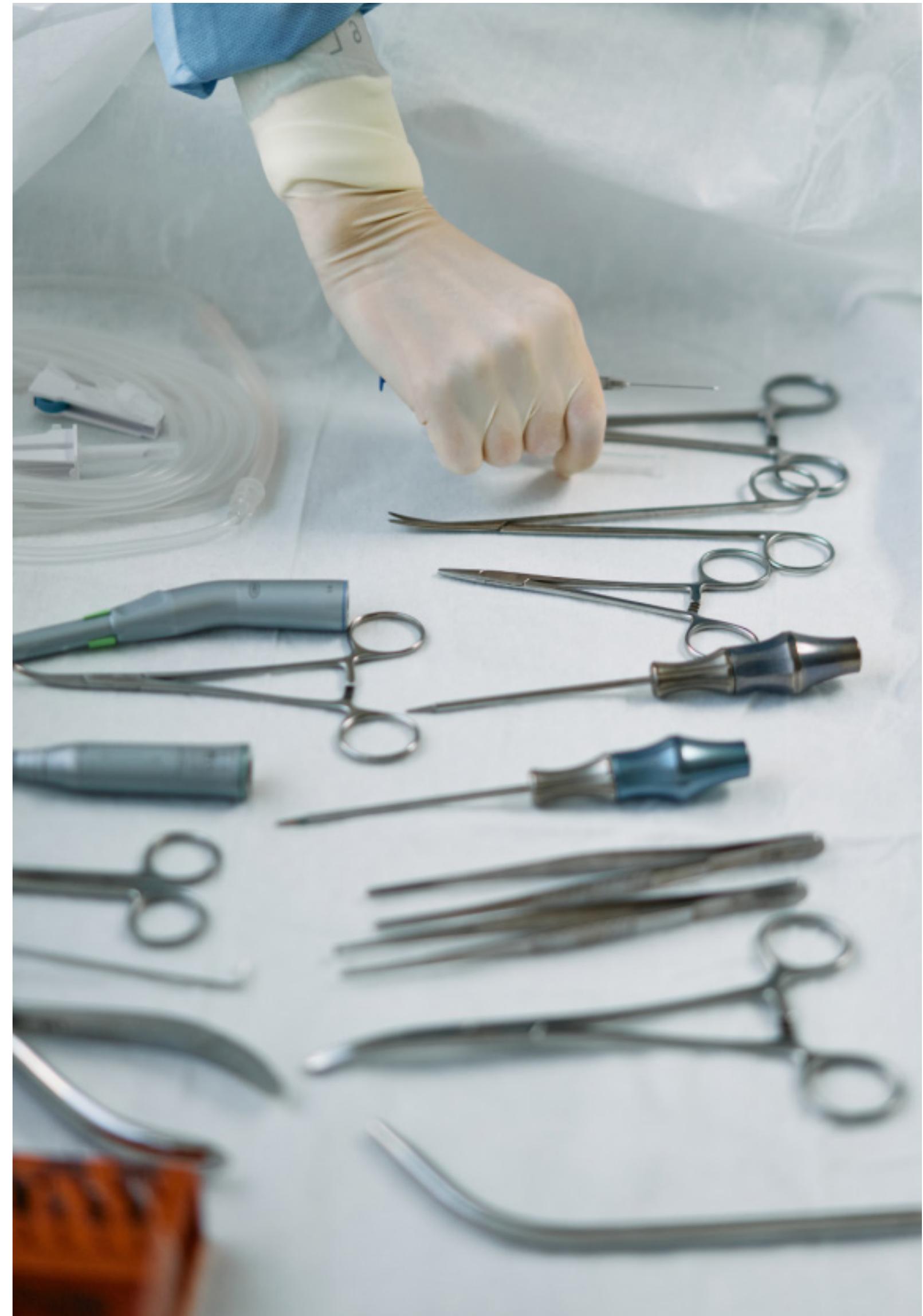
Ne prenez pas trop d'affaires !

Le séjour dure généralement quelques jours. Il sera toujours possible de vous faire porter ensuite par vos proches ce qui vous manquerait.



Ne pas oublier !

Pensez à venir avec l'ensemble des documents demandés par votre chirurgien sans oublier les prescriptions complémentaires le cas échéant (bas de contention, brassière...)



02

LA VEILLE DE L'INTERVENTION

VOUS ÊTES LE PREMIER ACTEUR DE VOTRE SANTÉ. EN TANT QUE PATIENT, VOUS CONTRIBUEZ À LA SÉCURITÉ DE VOS SOINS.

Les consignes à respecter

- Prenez un dîner léger, sans alcool,
- Cessez de fumer dans les 8h qui précèdent l'intervention,
- Si vous suivez un traitement médicamenteux, référez-vous aux consignes de l'anesthésiste,
- Prenez une douche complète avec shampoing,
- Pensez à apporter avec vous votre traitement personnel et l'ordonnance médicale même si vous êtes en ambulatoire,
- Préparez votre trousseau de toilette ainsi qu'un change ou des vêtements confortables même si vous êtes programmé en ambulatoire
- Pensez à bien remplir les documents indispensables (consentement à l'intervention, personne à prévenir/de confiance/directives anticipées, questionnaire d'anesthésie et consentement anesthésie/transfusion, engagement ambulatoire si concerné et autorisation mineur remplie par les 2 parents si concerné)

Restez joignable par téléphone, une infirmière vous contactera la veille de l'intervention pour vous indiquer les heures d'entrées et vous rappeler les consignes.

Préparation corporelle pré-opératoire

Dépilation à réaliser dans la zone concernée par l'intervention (dépilation cire/crème ou tondeuse, rasoir mécanique à proscrire) :

- Aisselles pour tout ce qui concerne la poitrine
- Haut du pubis pour les coelioscopies/lipectomies/laparotomies
- Parties intimes complètes pour hernies inguinales et crurales/nymphoplasties/TOT/Glande de Bartholin et pour Hémorroïdes/Fissure anale/Kyste pylonidal ne pas oublier le pli inter-fessier

La douche est indispensable pour enlever au mieux les germes de la peau :

- Douche et shampoing la veille de l'intervention et uniquement la douche le jour de l'intervention avec vos produits habituels.
- Après la douche se sécher avec une serviette propre et revêtir des vêtements propres.
- Pas de crème hydratante sur le corps.

03

LE JOUR DE L'INTERVENTION

SI VOTRE ARRIVÉE EST PROGRAMMÉE AVANT 7H30, MERCI DE SONNER À L'ENTRÉE DE NUIT ET ENSUITE MONTEZ DIRECTEMENT DANS LE SERVICE DE CHIRURGIE AU 2E ÉTAGE.

Les consignes à respecter

- Soyez à jeun depuis minuit (minimum 2h avant votre admission pour un liquide clair, 6h pour tout autre type d'alimentation et 8h pour le tabac)
- Prenez une douche de la même manière que la veille mais sans refaire votre shampooing
- Revêtir des vêtements propres
- Attachez vos cheveux
- Brossez-vous les dents
- Ne pas porter de bijoux, piercing, alliance
- Ne pas mettre pas de maquillage, de crème, ni de vernis à ongle
- Ne pas porter de lentilles de contacts, prévoir vos lunettes
- Les prothèses dentaires seront ôtées avant d'aller au bloc opératoire
- Vous pourrez conserver les prothèses auditives et/ou vos lunettes

N'apportez pas d'objets de valeur, cependant un coffre individuel à code est à votre disposition pour votre téléphone et vos papiers

N'oubliez pas de rapporter ce jour-là les documents remplis et signés :

- Le questionnaire d'anesthésie/consentement éclairé pour la transfusion sanguine et l'anesthésie
- La fiche de désignation de la personne à prévenir/de confiance qui doit être signée par cette dernière et les directives anticipées si rédigées
- L'autorisation d'opérer si patiente mineure ou sous tutelle remplie et signée par les deux parents
- Le consentement à l'intervention chirurgicale
- L'engagement ambulatoire/accompagnant si séjour ambulatoire
- Vos ordonnances et votre traitement en cours
- Vos résultats des bilans sanguins et urinaires récents
- Les résultats des divers examens en rapport avec l'intervention, et, la consultation cardiologique/ECG si concerné
- Les bas à varices, gaine, brassière ou tout autre dispositif prescrit et selon l'intervention



Vous êtes en ambulatoire ?

En ambulatoire, selon votre heure de passage au bloc opératoire, le type d'anesthésie/d'intervention, le chirurgien ou l'anesthésiste sera seul décideur de votre heure de départ. Vous ne serez pas autorisé(e) à quitter la clinique sans être accompagné, l'accompagnant s'engageant également à être présent à vos côtés jusqu'au lendemain matin.

Information sur l'anesthésie

L'ANESTHÉSIE EST UN ENSEMBLE DE TECHNIQUES QUI PERMET LA RÉALISATION D'UN ACTE CHIRURGICAL, OBSTÉTRICAL OU MÉDICAL (ENDOSCOPIE, RADIOLOGIE...) EN SUPPRIMANT LA DOULEUR ET EN L'ATTÉNUANT APRÈS L'INTERVENTION DANS DES CONDITIONS OPTIMALES DE SÉCURITÉ.

Il existe deux grands types d'anesthésie :

- L'**anesthésie générale** est un état comparable au sommeil, produit par l'injection de médicaments, par voie intraveineuse et/ou par la respiration de vapeurs anesthésiques, à l'aide d'un dispositif approprié.
- L'**anesthésie locorégionale** permet, par différentes techniques, de n'endormir que la partie de votre corps sur laquelle se déroulera l'opération. Son principe est de bloquer les nerfs de cette région, en injectant à leur proximité un produit anesthésique local.

Toute anesthésie peut s'avérer incomplète et nécessiter un complément d'anesthésie, voire une anesthésie générale.

La rachianesthésie et l'anesthésie péridurale sont deux formes particulières d'anesthésie locorégionale, où le produit anesthésique est injecté à proximité de la moelle épinière et des nerfs qui sortent de celle-ci.

L'anesthésie par bloc nerveux périphérique est aussi une anesthésie locorégionale qui rend insensible la partie du corps proche du cathéter et permet de réaliser de façon indolore un acte chirurgical. Cette technique assure également une analgésie (diminution de la douleur) dans la zone opérée pendant plusieurs heures après l'opération.

Une anesthésie générale peut-être associée à une anesthésie loco-régionale soit en raison de particularités anesthésiques recherchées, soit par nécessité en cas d'insuffisance ou d'échec de l'anesthésie loco-régionale.

Toute anesthésie, générale ou locorégionale, réalisée pour un acte non-urgent, nécessite une consultation, plusieurs jours à l'avance et une visite préanesthésique, la veille ou quelques heures avant l'anesthésie selon les modalités d'hospitalisation. Comme l'anesthésie, elles sont effectuées par un médecin anesthésiste-réanimateur. Au cours de la consultation et de la visite, vous êtes invitée à poser les questions que vous jugerez utiles à votre information. Le choix du type d'anesthésie sera déterminé en fonction de l'acte prévu, de votre état de santé et du résultat des examens complémentaires éventuellement prescrits. Le choix final relève de la décision et de la responsabilité du médecin anesthésiste-réanimateur qui pratiquera l'anesthésie.

Comment serez-vous surveillé(e) pendant l'anesthésie ?

L'anesthésie, quel que soit son type, se déroule dans une salle équipée d'un matériel adéquat, adapté à votre cas et vérifié avant chaque utilisation.

Ces vérifications techniques s'accompagnent du contrôle obligatoire de votre identité, de la nature et de la zone de votre opération.

En fin d'intervention, vous serez conduit(e) dans une salle de surveillance post-interventionnelle communément appelée «salle de réveil». Vous serez surveillé(e) de manière continue avant de regagner votre chambre ou de quitter l'établissement.

Durant l'anesthésie et votre passage en salle de réveil, vous serez pris(e) en charge par un personnel infirmier qualifié sous la responsabilité d'un médecin anesthésiste- réanimateur.

Quels sont les risques de l'anesthésie ?

Tout acte médical, même conduit avec compétence et dans le respect des données acquises de la science, comporte un risque.

Les conditions actuelles de surveillance de l'anesthésie et de la période du réveil, permettent de dépister rapidement les anomalies et de les traiter.



Quels sont les inconvénients et les risques de l'anesthésie générale ?

- Les nausées et les vomissements au réveil sont devenus moins fréquents avec les nouvelles techniques et les nouveaux médicaments. Les accidents liés au passage de vomissements dans les poumons sont très rares si les consignes de jeûne sont bien respectées.
- L'introduction d'un tube dans la trachée (intubation) ou dans la gorge (masque laryngé) pour assurer la respiration pendant l'anesthésie peut provoquer des maux de gorge ou un enrrouement passager.
- Des traumatismes dentaires sont également possibles. C'est pourquoi il est important que vous signaliez tout appareil ou toute fragilité dentaire particulière.
- Une rougeur douloureuse au niveau de la veine dans laquelle les produits ont été injectés peut s'observer. Elle disparaît en quelques jours.
- La position prolongée sur la table d'opération peut entraîner des compressions, notamment de certains nerfs, ce qui peut provoquer un engourdissement ou, exceptionnellement, la paralysie d'un bras ou d'une jambe. Dans la majorité des cas, les choses rentrent dans l'ordre en quelques jours ou quelques semaines.
- Des troubles passagers de la mémoire ou une baisse des facultés de concentration peuvent survenir dans les heures suivant l'anesthésie.
- Des complications imprévisibles comportant un risque vital comme une allergie grave, un arrêt cardiaque, une asphyxie, sont extrêmement rares.
- Quels sont les inconvénients et les risques de l'anesthésie locorégionale ?
- Après une rachianesthésie ou une anesthésie péridurale, des maux de tête peuvent survenir. Ils nécessitent parfois un repos de plusieurs jours ou/et un traitement local spécifique. Une paralysie transitoire de la vessie peut nécessiter la pose temporaire d'une sonde urinaire. Des douleurs au niveau du point de ponction dans le dos sont également possibles. Une répétition de la ponction peut être nécessaire en cas de difficulté. Des démangeaisons passagères peuvent survenir lors de l'utilisation de la morphine ou de ses dérivés. Très rarement, on peut observer une baisse transitoire de l'acuité auditive ou visuelle.
- En fonction des médicaments associés, des troubles passagers de la mémoire ou une baisse des facultés de concentration peuvent survenir dans les heures suivant l'anesthésie.
- Toutes les techniques d'anesthésie locorégionale peuvent donner lieu à des complications graves mais très rares : paralysie et/ou insensibilité plus ou moins étendues, temporaires ou permanentes, accident cardiovasculaire, convulsions, blessure d'un organe proche.
- Il existe des risques spécifiques aux autres anesthésies locorégionales. Ainsi, au cours de l'anesthésie du membre supérieur ou du thorax, des complications respiratoires sont possibles.

Pour en savoir plus :



Information sur la transfusion

Si votre état de santé nécessite, sans autre alternative, une transfusion sanguine, voici les informations sur les bénéfices et les risques de la transfusion :

- La transfusion sanguine est un acte médical réalisé sur prescription. Elle peut vous concerner en cas de manque de globules rouges, de plaquettes ou de facteurs de la coagulation. C'est un traitement qui a largement fait preuve de son efficacité pour de très nombreux patients.
- La transfusion sanguine répond à des normes règlementaires tant au niveau national qu'européenne. Elle est donc régie par de nombreux textes de lois ou décrets et aussi des recommandations issues de la communauté médicale et des autorités sanitaires (Haute autorité de santé - HAS et Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des Produits de Santé - ANSM), respectivement sur la transfusion de plasma, de globules rouges et de plaquettes.

Dans le cadre d'une intervention chirurgicale, il existe un risque hémorragique important. Lors de la consultation d'anesthésie, le médecin définira, avec votre accord, une stratégie transfusionnelle adaptée à votre état de santé. Dans l'éventualité d'une transfusion de globules rouges, il vous informera notamment sur le taux d'hémoglobine seuil en dessous duquel vous êtes susceptible d'être transfusé(e).

Les risques encourus sont rares et le plus souvent sans gravité (urticaire, réaction fébrile). En raison des progrès de la médecine et des technologies, le risque de contamination virale par les virus des hépatites, le virus du sida (VIH) ou d'autres virus est devenu très rare.

Que faire après une transfusion ?

La recherche d'une contamination virale n'est plus effectuée depuis 2006. En revanche, la recherche d'anticorps 4 à 12 semaines après la transfusion est vivement recommandée afin de sécuriser une future transfusion. Si vous avez été transfusé(e), à votre sortie de la clinique, il vous sera remis :

- Un document précisant la date, la nature et le nombre de produits sanguins transfusés
- Une ordonnance pour rechercher des anticorps

Un compte-rendu d'hospitalisation mentionnant votre transfusion sera aussi adressé à votre médecin traitant.

Il est important de conserver ces documents et de les montrer en cas d'hospitalisation, de nouvelle transfusion ou de changement de médecin traitant.

Si vous refusez la transfusion sanguine, vous devez en informer le plus tôt possible le chirurgien et l'anesthésiste lors des consultations.

Pour en savoir plus :



04

**LA SORTIE & LE RETOUR
À DOMICILE**

FORMALITÉS ADMINISTRATIVES

Pour les formalités administratives, n'oubliez pas de passer par le bureau des entrées/sorties lors de votre départ du service.

Dans tous les cas, veuillez respecter les conseils qui vous ont été délivrés à la sortie.

Une ordonnance avec le traitement lié à votre intervention vous a été délivrée soit de manière anticipée si ambulatoire soit au moment de la sortie si vous êtes resté hospitalisé. Une ordonnance pour des pansements et/ou soins infirmiers vous a été délivrée si nécessaire.

Pour tout problème en lien avec votre intervention, veuillez contacter en priorité votre chirurgien à son cabinet ou tout autre numéro qui vous a été transmis à la sortie.



Vous êtes en ambulatoire ?

- Pour votre retour, il est interdit de conduire
- Vous ne devez pas rester seul chez vous jusqu'au lendemain matin
- Il est conseillé de prendre une alimentation légère et sans alcool le soir même
- Il est conseillé d'éviter de fumer le jour de l'intervention
- Pour la gestion de la douleur post-opératoire, prenez les antalgiques prescrits toutes les 6h durant les premières 24/48H selon le type d'intervention puis selon vos besoins ensuite
- Le lendemain de l'intervention, une infirmière vous contactera pour prendre de vos nouvelles et faire le point sur votre retour à domicile.



NUMÉROS UTILES

- **Standard** : 04 42 17 07 17
- **Télécopie** : 04 42 17 06 14
- **Formalités administratives** : 04 42 17 06 03
- **Télécopie formalités administratives** : 04 42 17 07 39

Retrouvez sur notre site internet tous les liens et numéros utiles pour vos prises de rendez-vous.



LE TRANSPORT SANITAIRE

La liste des situations donnant lieu à une prise en charge des transports sanitaires est à votre disposition au bureau des entrées/sorties.

LE RESPECT DES RELIGIONS

L'étoile accueille et respecte chacun dans ses convictions religieuses. Nous nous engageons à ce que vous ayez accès aux services d'un ministre du culte de votre choix. La liste est disponible à l'accueil et au bureau des inscriptions.