LIVRET
DE L'OPÉRÉ

Nom de naissance : .....

Nom d'usage : .....

Prénom : .....

Date de naissance : .....

* Hospitalisation Traditionnelle : ☐
* UAPO (Unité d'Accueil Pré-Opératoire) : ☐
* UCCD (Unité Chirugicale de courte durée) : ☐

Service / étage : .....Tél : 01 46 25 .....

Nom du chirugien : .....

Secrétariat : .....Tél : 01 46 25 .....

Date de la consultation d'anesthésie : .....

Date de l'hospitalisation : .....

Date de l'intervention : .....

Lisez ce livret attentivement et apportez-le à chaque rendez-vous

HOPITAL FOCH

SOMMAIRE

INFORMATIONS GÉNÉRALES p.5

- Le jour de la consultation d'anesthésie
- Après la consultation d'anesthésie
- Information hygiène avant l'intervention
- La veille de votre hospitalisation
- Le jour de votre hospitalisation

EN CAS DE DOULEUR p.8

- Prise en charge de votre douleur en post opératoire
- La douleur : cela se prend en charge
- Traiter
- Prévenir

ANESTHÉSIE p.12

- Information sur l'anesthésie

TRANSFUSION SANGUINE p.16

- Information sur la transfusion sanguine

PRÉPARATION CUTANÉE p.22

- Dépilation à la crème dépilatoire
- La douche

ACCÈS HÔPITAL p.24

- Se rendre à l'hôpital Foch

INFORMATIONS GÉNÉRALES

INFORMATIONS GÉNÉRALES

Prévoyez un temps suffisant pour la consultation du médecin anesthésiste, de l'infirmière et le centre de prélèvements. Pour faciliter votre parcours, Foch essaye de prendre vos rendez-vous le même jour.

LE JOUR DE LA **CONSULTATION D'ANESTHÉSIE**

- Vous pouvez vous alimenter normalement avant la consultation et prendre votre traitement habituel.
- À votre arrivée vous devez prendre à l'accueil votre fiche de circulation.

PENSEZ À APPORTER

- Le livret de l'opéré qui vous est remis.
- Le questionnaire d'anesthésie complété (feuille annexe).
- Vos résultats d'examens (bilans sanguins, radios, échographies, bilan cardiaque...etc).
- Vos ordonnances de traitements en cours.

APRÈS LA **CONSULTATION D'ANESTHÉSIE**

- Vous rendre au Centre de Prélèvements.
- Vous rendre à la consultation Infirmière (à la demande du Chirurgien ou du Médecin Anesthésiste).
- Si des examens complémentaires vous sont prescrits par l'anesthésiste, vous repasserez par la Cellule Accueil pour les rendez-vous.

ATTENTION :

Ne prenez aucun nouveau médicament contenant de l'aspirine ou de l'acide acétylsalicylique (Kardegic, Aspegic)

Par contre si votre traitement pour le coeur en comporte ne l'interrompez pas sans l'avis de votre cardiologue ou du Médecin Anesthésiste.

Le jour de votre hospitalisation pensez à apporter vos radios et les documents nécessaires à votre intervention.

INFORMATIONS HYGIÈNE AVANT L'INTERVENTION

Nous vous conseillons de suivre les recommandations d'hygiène pour la préparation à votre intervention.

LA VEILLE DE VOTRE HOSPITALISATION

Dînez normalement - Ne prenez pas d'alcool - Ne fumez pas - Ne rasez pas la zone à opérer.

LE JOUR DE VOTRE HOSPITALISATION

Ne vous maquillez pas - Ne mettez pas de vernis à ongles - Apportez votre linge de toilette. (vêtements serviettes et gants) - Ne pas porter de bijoux et il est déconseillé d'apporter des objets de valeur.

VOTRE TRAITEMENT PERSONNEL

Vous serez autorisé à poursuive certains traitements personnels le matin avec un verre d'eau selon les prescriptions de votre anesthésiste.

LE JOUR DE VOTRE INTERVENTION

Dans le service, l'infirmière va vous demander de prendre une douche et de vous faire un shampoing, en fonction du protocole du service (un savon antiseptique vous sera fourni). Cette préparation est indispensable avant l'intervention.

VOUS DEVEZ ÊTRE STRICTEMENT A JEUN.

(ni aliment, ni boisson, ni bonbon, ni chewing-gum, ni tabac). Pour votre intervention vous devez retirer : votre prothèse dentaire, auditive, vos lentilles, piercing, bagues (bijoux).

LA DOULEUR

EN CAS DE DOULEUR

PRISE EN CHARGE DE VOTRE **DOULEUR EN POST OPÉRATOIRE**

Pour vous soulager, nous disposons de médicaments antalgiques de puissance croissante qui pourront vous être administrés rapidement et de façon adaptée à votre plainte.

Outre les médicaments, des techniques particulières, telle l'analgésie auto-contrôlée par morphine, pourront vous être proposées par le médecin. L'anesthésiste vous expliquera les modalités.

Dans tous les cas, n'hésitez pas à appeler l'infirmière si vous souffrez. Votre participation active est le gage de notre efficacité.

Vous devrez être accompagné(e) par un adulte, membre de votre famille ou ami pour rentrer à votre domicile et ne pas rester seul(e) jusqu'au lendemain matin.
À votre sortie vous aurez : un compte rendu d'hospitalisation et un compte rendu opératoire, des ordonnances, des conseils, un rendez-vous de consultation avec le chirurgien, des bulletins de situation et des antalgiques, si nécessaire.

EN CAS DE BESOIN, VOUS POUVEZ APPELER LE MÉDECIN ANESTHÉSISTE AU : 01 46 25 22 36

LA DOULEUR : **CELA SE PREND EN CHARGE**

La douleur n'est pas une fatalité. Evaluer, traiter, soulager et prévenir votre douleur est possible.

Elle peut se définir comme une sensation désagréable pour le corps et l'esprit. «Avoir mal », « être mal ».

La douleur est modifiée par les émotions, les expériences, la situation générale de chacun ainsi que par les facteurs culturels.

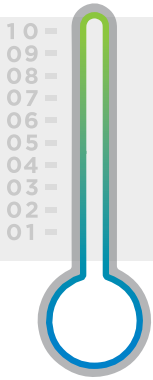
Chacun la ressent de façon différente. Elle peut être passagère et est appelée douleur aiguë, mais parfois elle peut persister et durer plusieurs mois ; elle est alors appelée douleur chronique.

0 correspond à une absence de douleur et 10 à la douleur maximale imaginable.

Dans certains cas, pour les personnes non communicantes, d'autres outils d'hétéroévaluation peuvent être utilisés comme ALGOPLUS, basée sur l'observation de la personne.

Dès que la douleur survient, il est important de la signaler sans attendre au personnelsoignant.

"Avoir peur d'avoir mal, c'est déjà avoir mal" Montaigne.



Il est possible d'en mesurer l'intensité

Dès votre arrivée et durant toute la durée de votre hospitalisation, le personnel médical et soignant évalue plusieurs fois par jour votre douleur (au repos, à la mobilisation, pendant les soins...) et s'assure que vous êtes soulagé(e).

Afin d'évaluer l'intensité et l'évolution de la douleur, nous utilisons un outil d'autoévaluation appellé échelle numérique (EN).

Il s'agit d'une échelle d'évaluation validée et reconnue qui nous permet de quantifier l'intensité de la douleur entre 0 et 10.

TRAITER

IL EXISTE DES MÉDICAMENTS ADAPTÉS À CHAQUE INTENSITÉ DE DOULEUR, APPELÉS ANTALGIQUES

PALIER 1 :
Paracétamol
anti inflammatoires
acupan

PALIER 2 :
Codéïne - Tramadol

PALIER 3 :
Morphine - Nalbuphine

LES TROIS PALIERS DE L'OMS

Ces médicaments sont administrés par voie orale, sous cutanée, en patch ou en intraveineux.

Différentes voies d'administrations sont possibles.

La prescription de morphine n'est pas en rapport avec la gravité ou le type de maladie, mais avec l'intensité de votre douleur. Ce traitement sera ajusté tant que la douleur ne sera pas calmée.

À chaque palier, on peut associer d'autres médicaments dits adjuvants (antispasmodiques, relaxants...)

Certaines douleurs atypiques (sensation de brûlure, de décharge électrique, de coup de poignard) sont nommées :
douleurs neuropathiques.

Elles nécessitent des traitements spécifiques comme les antidépresseurs et les antiépileptiques.

PRÉVENIR

IL EXISTE PLUSIEURS MOYENS PERMETTANT DE PRÉVENIR LA DOULEUR

- Des crèmes anesthésiantes.
- Le MEOPA : C'est un mélange d'oxygène et de protoxyde d'azote administré par inhalation, qui permet de diminuer l'intensité de la douleur et l'anxiété liées aux soins.

L'ÉQUIPE SOIGNANTE EST DISPONIBLE POUR RÉPONDRE À VOS QUESTIONS ET VOUS EXPLIQUER LE DÉROULEMENT DES SOINS.

- Elle travaille en collaboration avec les référents-douleur des services et avec l'unité de coordination douleur (UCD).
- L'UCD vous accueille pour des consultations externes :
  du lundi au vendredi vous pouvez prendre rendez-vous au
  01 46 25 24 26
  ou par mail :
  secretariatclud@ hopital-foch.com.

INFORMATION SUR **L'ANESTHÉSIE**

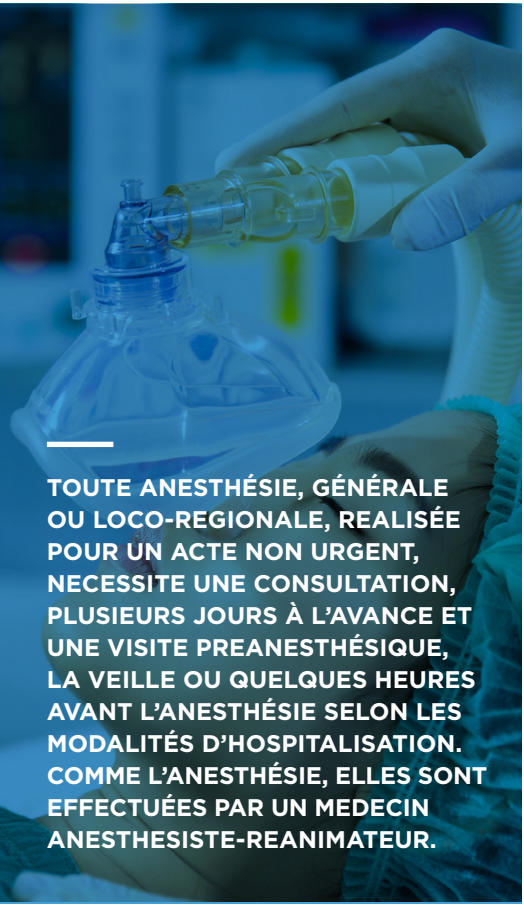
QU'EST QU'UNE ANESTHÉSIE?

L'anesthésie est un ensemble de techniques qui permet la réalisation d'un acte chirurgical, obstétrical ou médical (endoscopie, radiologie....), en supprimant ou en atténuant la douleur. Il existe principalement 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 l'aspiration de vapeurs anesthésiques, à l'aide d'un dispositif approprié.

• L'anesthésie loco-régionale 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. Une anesthésie générale, peut être associée ou devenir nécessaire, notamment en cas d'insuffisance de l'anesthésie loco-régionale.

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



TOUTE ANESTHÉSIE, GÉNÉRALE OU LOCO-REGIONALE, REALISÉE POUR UN ACTE NON URGENT, NECESSITE UNE CONSULTATION, PLUSIEURS JOURS À L'AVANCE ET UNE VISITE PREANESTHÉSIQUE, LA VEILLE OU QUELQUES HEURES AVANT L'ANESTHÉSIE SELON LES MODALITÉS D'HOSPITALISATION. COMME L'ANESTHÉSIE, ELLES SONT EFFECTUÉES PAR UN MEDECIN ANESTHESISTE-REANIMATEUR.

COMMENT SEREZ-VOUS SURVEILLÉ(E) PENDANT ET APRÈS 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. Tout ce qui est en contact avec votre corps est soit à usage unique, soit désinfecté ou stérilisé.

>> En fin d'intervention, vous serez conduit(e) dans une salle de surveillance post-interventionnelle (salle de réveil) pour y être surveillé(e) de manière continue avant de regagner votre chambre.

Durant l'anesthésie et votre passage, en salle de surveillance post-interventionnelle, 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.

Au cours de la consultation et de la visite, vous êtes invité(e) à poser les questions que vous jugerez utile 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.

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 enrouement passagers.

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.

Des troubles passagers de la mémoire ou une baisse des facultés de concentration peuvent survenir dans les heures suivant l'anesthésie.

La position prolongée sur la table d'opération peut entraîner des compressions, notamment de certains nerfs, ce qui peut provoquer un egourdissement 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.

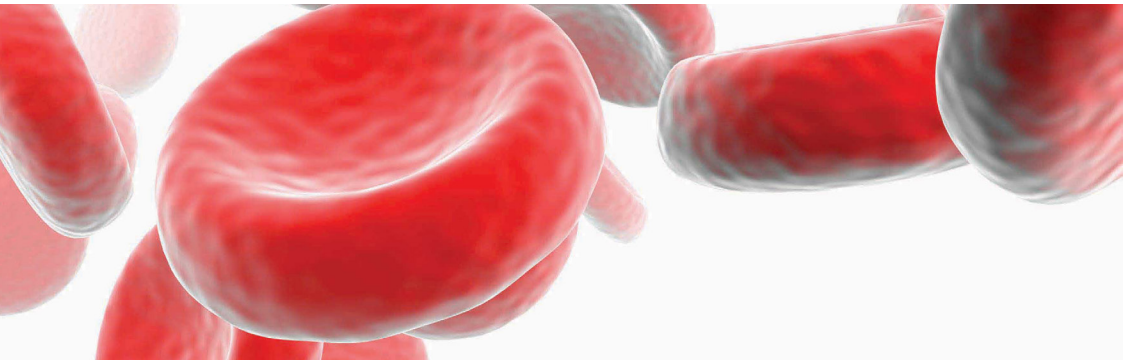
>> Des complications imprévisibles comportant un risque vital comme une allergie grave, un arrêt cardiaque, une asphyxie, sont extrêmement rares. Pour donner un ordre de grandeur, une complication sérieuse ne survient que sur des centaines de milliers d'anesthésies.

QUELS SONT LES INCONVÉNIENTS ET LES RISQUES DE L'ANESTHÉSIE LOCO-RÉGIONALE ?

Après une rachianesthésie ou une anesthésie péridurale, des maux de tête peuvent survenir. Ils nécessitent parfois un repos de plusieurs jours et/ou un traitement 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. Des complications plus graves comme des convulsions, un arrêt cardiaque, une paralysie permanente ou une perte plus ou moins étendue des sensations sont extrêmement rares. Quelques cas sont décrits, alors que des centaines de milliers d'anesthésies de ce type sont réalisées chaque année.



INFORMATION SUR
LA TRANSFUSION SANGUINE

La transfusion est un traitement qui peut être nécessaire en cas de manque de globules rouges, de plaquettes, de facteurs de coagulation, de globules blancs. Pour chacune de ces situations, il existe un produit particulier.
Comme tout traitement, la transfusion comporte des avantages et des inconvénients. Elle n'est envisagée par votre médecin que lorsque les bénéfices attendus pour votre santé sont supérieurs aux risques encourus.

QUELS SONT LES PRODUITS SANGUINS ?

• Les produits appelés globules rouges, plaquettes ou plasmas viro-atténués (exceptionnellement globules blancs) sont des produits sanguins « labiles ».

• Ils proviennent des dons de donneurs bénévoles. Ils sont rigoureusement contrôlés et répondent à des normes obligatoires de sécurité et de qualité : sélection des donneurs, tests de dépistage sur chaque don, règles pour assurer la qualité sur toute la chaîne du donneur jusqu'à la transfusion du patient.

QUELS SONT AUJOURD'HUI LES RISQUES CONNUS DE CE TRAITEMENT ?

• Comme tout traitement, la transfusion comporte des risques.
Des réactions sans conséquences graves peuvent survenir pendant et après transfusion, comme de l'urticaire ou des frissons et de la fièvre, sans cause infectieuse.

• Les autres risques sont aujourd'hui limités grâce aux mesures déjà prises.
Il s'agit des risques :

RÉSIDUELS DE CONTAMINATION

Ils continuent de diminuer avec les progrès des connaissances et des techniques. Les estimations du groupe de travail AFSSAPS, EFS, INTS et InVS publiées en 2009 sont les suivantes :

- 1 risque d'infection bactérienne pour 356 000 dons

- 1 infection par le virus de l'hépatite B (VHB) pour 1 million de dons

- 1 infection par le virus du Sida (VIH) pour 2,4 millions de dons

- 1 infection par le virus de l'hépatite C (VHC) pour 8,2 millions de dons

- Le risque parasitaire est faible et ne peut être exactement quantifié

- 3 cas de transmission de l'agent du variant de la maladie de Creutzfeldt-Jakob par une transfusion ont été rapportés en Grande-Bretagne.

LIÉS AUX TRÈS NOMBREUX GROUPES SANGUINS

Le grand nombre de groupes sanguins différents d'une personne à l'autre impose de faire des examens obligatoires avant toute transfusion pour assurer votre sécurité ainsi qu'une recherche d'anticorp irréguliers contre de nombreux groupes.

Une dernière vérification sera effectuée à votre chevet en cas de transfusion de concentrés de globules rouges afin de tester la compatibilité du sang transfusé avec le votre.

Malgré toutes ces précautions, des anticorps irréguliers apparaissent chez certains malades (dans 1 à 5 % des cas généralement).

INCONNUS

Afin de se protéger contre de futurs risques, toutes les mesures possibles de prévention ont été prises, dans la sélection des donneurs de sang *(notamment l'exclusion des personnes antérieurement transfusées)* et dans la préparation des produits.
En outre, une surveillance nationale des incidents de la transfusion a été mise en place depuis 1994 (l'hémo vigilance). Si cela s'avérait nécessaire, des informations complémentaires vous seraient communiquées.

QUELS SONT LES EXAMENS BIOLOGIQUES À RÉALISER AVANT ET APRÈS LA TRANSFUSION ?

Si le médecin prescripteur de la transfusion, dans certaines situations médicales prescrit ces tests en pré-transfusionnel, il doit vous en informer et vous donner les résultats.

• En revanche, afin de prévenir les risques liés aux très nombreux groupes sanguins, il faut effectuer certains examens :

AVANT chaque transfusion :

Il est obligatoire de disposer des caractéristiques de votre groupe sanguin : deux déterminations des groupes sanguins (A, B, 0, AB et Rhésus) seront réalisées ainsi que la recherche d'anticorps irréguliers (RAI) contre de nombreux groupes.

APRÈS toute transfusion :

Dans un délai de 1 à 3 mois, il est nécessaire de rechercher la présence éventuelle d'anticorps irréguliers afin d'améliorer la sécurité d'une éventuelle transfusion dans le futur.

• Si vous avez connaissance que des anticorps irréguliers ont été détectés (notion de RAI positive), il est important, pour votre sécurité, de renvoyer ce résultat au médecin hémovigilant de l'hôpital Foch et de le signaler avant toute nouvelle transfusion.

QUELS SONT LES EXAMENS BIOLOGIQUES À RÉALISER AVANT ET APRÈS LA TRANSFUSION ?

• Un document écrit comportant la date de vos transfusions, l'établissement et le service où vous avez été transfusé(e), le type et le nombre des produits sanguins labiles que vous avez reçu vous sera remis avant votre sortie de l'hôpital.

Conservez ce document avec soin et montrez-le à votre médecin traitant. Il en a besoin pour assurer votre suivi médical.

• En fonction de l'évolution des connaissances scientifiques, il pourrait être important de re-contacter les personnes transfusées.
C'est pourquoi, il est utile que vous informiez de la transfusion votre médecin traitant, notamment si vous en changez.

• Il est utile d'informer le médecin qui vous a transfusé de vos changements de domicile ou de lieu de traitement.

MEDICAMENTS DÉRIVÉS DU SANG INFORMATION DU PATIENT AVANT TRAITEMENT

(D'APRÈS LA CIRCULAIRE DU SECRÉTARIAT D'ETAT À LA SANTÉ N°98/231 DU 9 AVRIL 1998)

Votre médecin vous a prescrit un médicament dérivé du sang utile dans votre situation.

QU'EST CE QU'UN MÉDICAMENT DÉRIVÉ DU SANG ?

C'est un produit fabriqué à partir du sang ou du plasma humain.
Comme tout médicament, il n'est autorisé à être utilisé chez les malades qu'après évaluation, par l'Agence du médicament, de sa qualité, de sa sécurité et de son efficacité et il est distribué par des pharmaciens.

Comme tous les médicaments, il peut entraîner des effets indésirables dont vous pouvez parler avec votre médecin.

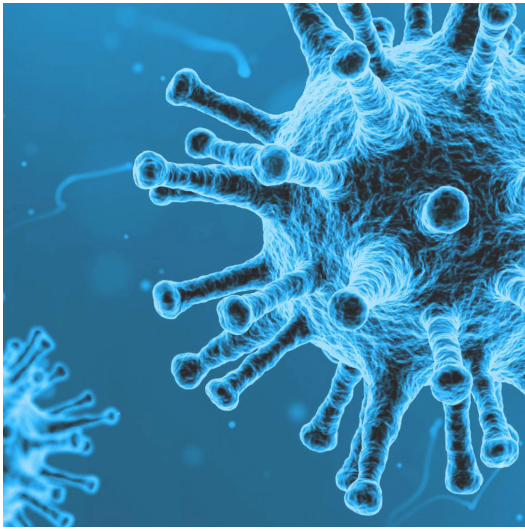
>> La sécurité vis à vis des maladies infectieuses est assurée par 3 mesures qui s'additionnent :

1. la sélection des donneurs de sang

2. les tests de dépistage effectués sur chaque don de sang

3. le procédé de fabrication qui comporte des traitements d'élimination et d'inactivation des virus par des méthodes validées ainsi que des contrôles qui sont effectués à différents stades de la fabrication.

Un système dit de traçabilité permet de suivre ces médicaments, de chaque don de sang jusqu'à chaque malade qui reçoit ces médicaments et inversement, de chaque malade jusqu'aux dons de sang ayant servi à la préparation du médicament.
Les pharmaciens qui délivrent ces médicaments sont tenus de conserver les noms des malades qui ont reçu chacun des lots.



SÉCURITÉ VIS-À-VIS DES VIRUS ET AUTRES AGENTS INFECTIEUX

Les virus du SIDA et des hépatites B et C sont éliminés et ou inactivés au cours de la fabrication.

Certains autres virus, par exemple le virus de l'hépatite A, peuvent être partiellement résistants aux méthodes d'inactivation ou d'élimination utilisées lors de la préparation de certains médicaments comme les facteurs de coagulation. Aussi, il est recommandé de vacciner contre l'hépatite A, les malades qui reçoivent régulièrement des facteurs de coagulation. Par ailleurs, aucun cas de maladie de Creutzfeldt-Jakob lié aux médicaments dérivés du sang n'a été constaté à ce jour dans le monde. Si vous vous posez d'autres questions, vous pouvez en parler à votre médecin.

QU'EST CE QU'UN MÉDICAMENT DÉRIVÉ DU SANG ?

Comme pour tout médicament, l'Agence du médicament peut être amenée à prendre des mesures de rappel de lots de médicaments dérivés du sang, c'est-à-dire à suspendre leur utilisation et à faire rappeler par le fabricant les produits en stock dans les pharmacies, les services des hôpitaux, ainsi que chez les malades qui en détiennent.

2 TYPES DE RAPPELS EXISTENT, LE « RAPPEL DE PRÉCAUTION » ET LE RAPPEL LIÉ À UN RISQUE AVÉRÉ POUR LA SANTÉ DES MALADES.

1 | RAPPELS « DE PRÉCAUTION »

C'est une mesure de rappel prise à la suite d'une information nouvelle sur le donneur, prise par précaution dans la mesure où, en l'état des connaissances et des techniques du moment, la sécurité du produit n'est pas remise en cause.

À TITRE D'EXEMPLES

• L'information peut porter sur un donneur dont le test de dépistage pour le virus du SIDA, de l'hépatite B ou de l'hépatite C est devenu positif après son don. Dans ce cas, bien que ces virus soient inactivés au cours de la fabrication des médicaments dérivés du sang, les produits peuvent être rappelés, par mesure de précaution.

• Il peut également s'agir de l'apparition, chez un donneur, d'une maladie de Creutzfeldt-Jakob, postérieurement à son don.
À ce jour, aucun cas de contamination par administration d'un médicament dérivé du sang n'a été rapporté ; toutefois, les produits préparés à partir du don de ce donneur sont rappelés, par mesure de précaution.
Cependant, la décision de rappel ne peut être prise que lorsque ces informations deviennent disponibles.

C'est pourquoi, le rappel a souvent lieu quelques semaines ou mois, voire même années après la distribution du médicament par les pharmaciens.

2 | RAPPEL EN RAISON D'UN RISQUE AVÉRÉ POUR LA SANTÉ

Cette mesure de rappel est justifiée par le fait qu'un risque à utiliser le produit est détecté.
Ces mesures existent déjà pour les autres médicaments et font l'objet de la diffusion d'une information par l'intermédiaire des médias (TV, presse...), en plus de l'information destinée aussi bien aux médecins et aux pharmaciens qu'aux usagers.

Si un tel risque survenait pour un médicament dérivé du sang, les mêmes mesures, rappel et annonces dans les médias, seraient mises en place immédiatement.

INFORMATIONS DISPONIBLES SUR LES PRODUITS RAPPELÉS

Un serveur Minitel *(3617 AGMED, rubrique 3, retraits)* permet de consulter en permanence la liste de tous les lots de médicaments rappelés.

SURVEILLANCE DE L'UTILISATION IMMÉDIATE ET À LONG TERME.

De plus, il existe une surveillance permanente nationale de la sécurité d'emploi de tous les médicaments mis sur le marché (pharmacovigilance). Les effets indésirables ou inattendus survenant au cours d'un traitement médicamenteux sont déclarés par les médecins, enregistrés, analysés et des mesures sont prises chaque fois que nécessaire. Il est donc important de signaler à votre médecin tout effet indésirable que vous pourriez ressentir.

A l'avenir, en fonction de l'évolution des connaissances scientifiques, il pourrait être important, par exemple en cas d'apparition d'un risque encore inconnu à ce jour, que vous puissiez être recontacté(e).

C'est pourquoi, il convient que votre médecin inscrive le traitement que vous allez recevoir sur le carnet de santé (ou sur le carnet d'hémophilie) et que vous informiez votre médecin traitant de vos changements de domicile ou de lieu de traitement.

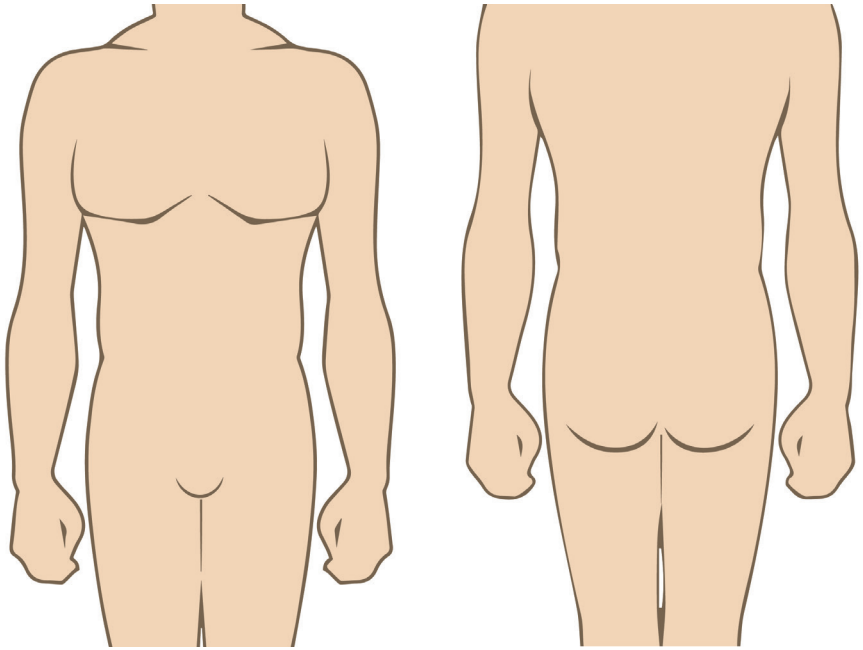
DÉPILATION **À LA CRÈME DÉPILATOIRE**

**MADAME, MONSIEUR,
VOUS ALLER ÊTRE OPÉRÉ(E)**

Pour votre sécurité, il est nécessaire de respecter certaines précautions.

• Si votre médecin vous l'a demandé, procéder à une dépilation chimique, à l'aide d'une crème dépilatoire sans utiliser de rasoir.
• La dépilation à l'aide de la crème dépilatoire nécessite d'avoir pratiqué un test sur 10 cm de peau saine hors zone opératoire, 3 jours avant la dépilation.

zone à dépiler



LA DOUCHE **(la veille au soir et le matin même)**

Pour limiter les risques infectieux, lors de tout acte chirurgical ou examen médico-chirurgical, il est très important de procéder à une toilette complète de votre corps. Pour cela, vous n'utiliserez pas votre savon classique, mais celui prescrit par le médecin, qui est un savon liquide antiseptique.

1 | LA VEILLE DE L'INTERVENTION

Penser à couper vos ongles et à ôter le vernis. La toilette à mains nues est préférée sinon utiliser un gant propre ou à usage unique.
Prendre une douche complète avec le savon prescrit (y compris pour les cheveux), selon la démarche suivante :

- **Mouiller** la tête, les cheveux et l'ensemble de votre corps
- **Prendre du savon antiseptique** et bien faire mousser
- **Laver le visage et les cheveux** (en insistant au niveau des oreilles)
- **Laver le reste du corps** de haut en bas dela tête vers les pieds
- **Insister** particulièrement au niveau des aisselles, du nombril, de la région sous mammaire, des pieds et des parties génito-anales
- **Laver attentivement** la zone du corps qui doit être opérée
- **Rincer abondamment** les cheveux, le visage et le corps
- **Se sécher** avec une serviette de toilette propre
- **Se vêtir** de linge propre

2 | LE MATIN DE VOTRE INTERVENTION

Vous devez prendre une douche selon la même technique que la veille mais il faut :

- Effectuer 2 savonnages, et donc 2 rinçages successifs et 1 séchage final
- Se sécher avec une serviette de toilette propre
- Se vêtir de sous-vêtements et de vêtements propres

PRÉCAUTIONS

Le matin, ne mettez ni rouge à lèvres, ni vernis à ongle, ni lentilles cornéennes, ni piercing, ni bijoux.

IMPORTANT

Veuillez signaler à l'infirmière tout problème de peau (égratignures, boutons, psoriasis...) ou d'allergie.

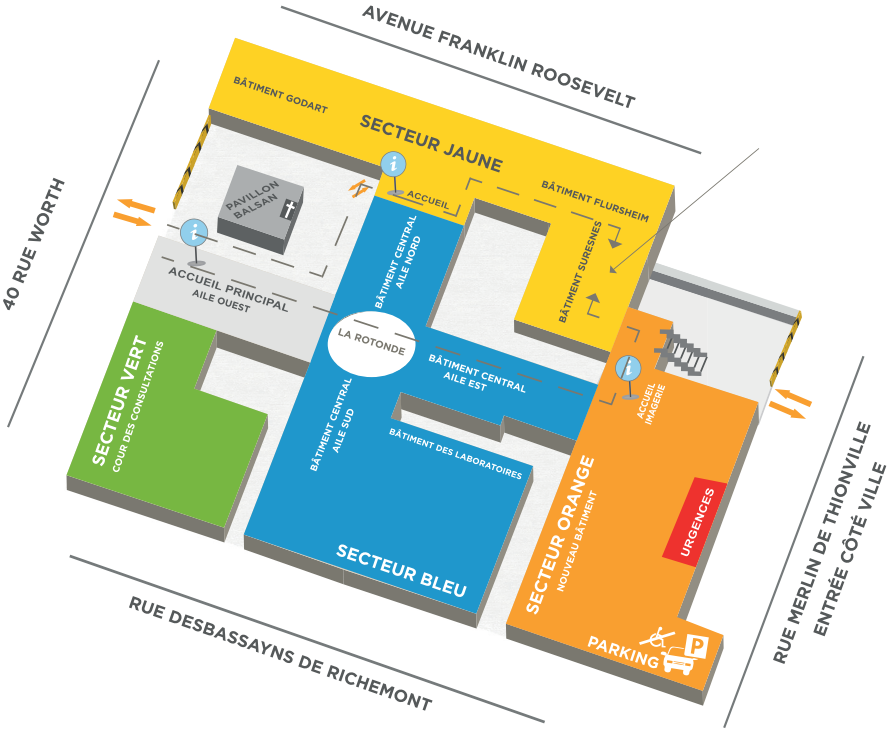
CONSIGNES D'HYGIÈNE

- douche (pas de bain)
- brossage des dents
- vêtement propres

ACCÈS

L'ACCÈS À L'HÔPITAL

SE RENDRE À **L'HÔPITAL FOCH**



LE JOUR DE VOTRE INTERVENTION

1 | LE MATIN

Vous devez vous présenter à l'heure prévue, directement dans l'unité de chirurgie de courte durée, sans passer par l'accueil ou des admissions.

SI VOUS ÊTES VALIDE

Soit par le côté ville,
rue de Merlin thionville

Privilégiez cette arrivée si vous êtes en tram, bus 93, 144, 175, 241, 244, 563 (arrêt Charles de Gaulle), AS Suresnes, taxi ou en voiture (parcking Foch).

• à pied, prenez les escaliers situés à droite des urgences,

• rejoignez l'ascenseur n°55 ou 56 ou 57 (accessibles du parcking Foch).

Soit par le côté gare,
rue Worth

Privilégiez cette arrivée si vous êtes en train ou en bus 160, 360, 563, (arrêt côté gare).

• allez à l'accueil principal, des agents en gilet bleu pouront vous orienter et vous accompagner selon le trajet suivant.

• continuez vers le secteur orange en traversant la rotonde puis le couloir.

• Vous arrivez aux ascenseurs n°55 ou 56 ou 57.

Puis une fois dans l'ascenseur n°55 ou 56 ou 57 :

• allez à l'étage -2 UCA/UAPO/UCCD, côté secteur bleu,

• suivez les panneaux de signalitique UCA/UAPO/UCCD, (9 marches à descendre).

POUR LES PERSONNES À MOBILITÉ RÉDUITE

• en voiture, utilisez préférentiellement le parcking Foch situé sous l'hôpital, en particulier l'étage -7, puis prenez l'ascenseur n°55 ou 56 ou 57, niveau 0, côté secteur bleu. N'appuyez pas sur « - 2 UCA/UAPO/UCCD » car ce trajet comporte des marches.

• allez à l'accueil principal (côté gare), des agents en gilet bleu pourront vous orienter et vous accompagner,

• traversez la cour, puis entrez par le secteur jaune, tout droit, au bout du couloir, prenez l'ascenseur 46,

• descendez au -3, allez tout droit, puis prenez le couloir de droite.

• au fond du couloir, prenez l'ascenseur n°40 situé à droite, puis montez au -2 Unité d'Accueil Pré Opératoire, secteur jaune, bâtiment Suresnes.

2 | AU MOMENT DE VOTRE SORTIE

Votre accompagnant aura la possibilité de se garer au parcking Foch.
En sortant de l'UCCD, faire le chemin inverse de l'arrivée par le coté ville : repartir par les ascenseurs 55 ouo 56 ou 57, pour aller au parcking FOCH.

NOTES

NOTES PERSONNELLES

NOTES

NOTES PERSONNELLES

NOTES

NOTES PERSONNELLES

SÉCURITÉ SOCIALE
l'Assurance Maladie
HAUTS-DE-SEINE

Préparez votre sortie d'hospitalisation

Vous allez être hospitalisé(e), pensez d'ores et déjà à préparer votre sortie.

RAPPEL

Pour regagner votre domicile, il vous appartient d'assurer votre transport par vos propres moyens ou à l'aide de vos proches.

NOTES

Comment puis-je rentrer ?

.....

.....

Qui peut venir me chercher ?

.....

.....

Si votre état de santé le nécessite, le médecin établira une prescription selon vos besoins : **transport assis** ou **allongé**.

Le transport n'est pas obligatoirement pris en charge par l'Assurance Maladie même si vous souffrez d'une affection de longue durée (ALD).

Vos déplacements avec votre véhicule personnel ou en transports en commun **peuvent être pris en charge sous certaines conditions**.

92A DÉP Com. **1154/16** *Photo © Phovoir Images*

CPAM 92
92026 Nanterre cedex

3646 Service 0,06 € / min + prix appel

ameli.fr

Pour votre santé, Foch s'engage

Hôpital Foch
40 rue Worth - 92150 Suresnes
Tél. : 01 46 25 20 00
www.hopital-foch.com