

**VOUS DEVEZ PRENDRE CONNAISSANCE DES RECOMMANDATIONS SUIVANTES :**

## AVANT L'ANESTHÉSIE

**LE JOUR DE LA CONSULTATION PRÉ-ANESTHÉSIQUE :**

### 1 - VEUILLEZ APPORTER À L'ANESTHÉSISTE

- Votre carnet de santé
- L'ordonnance des médicaments qui vous ont été prescrits par votre médecin traitant
- Votre carte de groupe sanguin et tout autre document concernant votre état de santé (électrocardiogramme, radiographies, etc.)

### 2 - VOUS PRÉCISEREZ ÉGALEMENT

- Si vous présentez des allergies connues à des médicaments ou autres produits
- Les différentes interventions que vous avez subies
- Si vous êtes sujet à des saignements anormaux

### 3 - LE MÊME JOUR VOUS EFFECTUEREZ LES DÉMARCHES ADMINISTRATIVES LIÉES À VOTRE ENTRÉE

Après la consultation, adressez-vous à l'accueil de la clinique muni de votre carte d'identité, votre carte vitale et de votre carte de mutuelle si vous en possédez une

## AVANT VOTRE HOSPITALISATION

- Effectuez les examens qui vous auront été éventuellement prescrits
- En cas de modification de votre état de santé, pensez à en informer votre anesthésiste ou votre chirurgien

## LE JOUR DE L'INTERVENTION

- Vous devez impérativement suivre les consignes de jeun données par l'anesthésiste (ne rien boire, ne rien manger, ne pas fumer)
- Vous ne devez pas consommer d'alcool dans les 12 heures précédant l'anesthésie
- Vous pourrez prendre vos médicaments habituels avec une seule gorgée d'eau si l'anesthésiste vous y a autorisé
- Apporter l'ordonnance de votre traitement personnel si vous en possédez une ainsi que vos médicaments personnels
- Ne vous maquillez pas, ôtez vernis à ongles et lentilles de contact
- N'apportez ni bijou, ni objet de valeur
- Chez vous, prenez une douche avec l'antiseptique (bétadine ou hibiscrub) qui vous a été prescrit par le chirurgien

QR CODE RÉSERVÉ  
À L'ÉTABLISSEMENT



## DOCUMENT À RAPPORTER SIGNÉ LE MATIN DE L'INTERVENTION

Madame, Monsieur,

Vous allez être hospitalisé(e) dans le service ambulatoire de la Clinique du Ter :

Le ..... à ..... Heures .....

Votre chirurgien sera le Docteur .....

Selon votre acte opératoire, la durée de votre hospitalisation pourra varier de quelques heures à une journée.



## APRÈS L'INTERVENTION

Avant votre sortie, l'anesthésiste et le chirurgien passeront vous voir. Ils pourront décider pour raison médicale de vous faire passer une nuit à la clinique.

## VOUS N'ÊTES PAS AUTORISÉ(E) À REPARTIR SEUL(E)

- Pour les enfants, la personne qui accompagne ne peut être celle qui conduit la voiture
- Prévoyez une aide valide et responsable qui vous raccompagnera. Si nécessaire, un véhicule sanitaire pourra vous être appelé

## VOUS DEVEZ PRÉVOIR UNE PERSONNE QUI RESTERA AUPRÈS DE VOUS À VOTRE DOMICILE LA NUIT SUIVANTE

### CONDITION INDISPENSABLE À VOTRE SÉJOUR EN SERVICE AMBULATOIRE

Nous attirons votre attention sur le fait qu'après une anesthésie générale une somnolence peut être observée pendant 24 heures : Ne conduisez pas de véhicule, ne prenez pas de décision importante, n'utilisez pas d'appareils dangereux car votre vigilance peut être abaissée sans que vous ne vous en rendiez compte.

## EN CAS D'URGENCE DE JOUR COMME DE NUIT VOUS POUVEZ CONTACTER LA CLINIQUE AU :

**02 97 37 04 22**

la nuit, écoutez les consignes du répondeur

## CONSIGNES D'ANESTHÉSIE AMBULATOIRE



Après avoir pris connaissance de ces recommandations, nous vous demandons de signer cette feuille pour manifester votre accord avec la procédure proposée.

NOM ET PRÉNOM DU PATIENT : .....

DATE : .....

Qualité du responsable, si patient mineur ou sous tutelle  Père  Mère  Tuteur légal

NOM ET PRÉNOM DE LA PERSONNE QUI RESTERA AUPRÈS DE VOUS LA NUIT SUIVANTE À VOTRE DOMICILE :

.....

SIGNATURE :

TÉL : .....