

Appel 2 jours ouvrables avant votre hospitalisation

Lors de cet appel, l'infirmier(e) du service ambulatoire vous indiquera vos heures :

- de jeûne préopératoire
- d'entrée à la clinique,
- d'intervention.

Pensez à informer à l'avance votre accompagnant de votre horaire de sortie afin qu'il s'organise pour venir vous chercher à l'horaire qui vous sera communiqué.

Rappel : Apportez vos **résultats d'examens** (radio, bilan sang, compte-rendu cardiologue,...) et vos ordonnances de **traitements personnels**.

Avant votre hospitalisation, procurez-vous les traitements prescrits par votre chirurgien pour les débiter dès votre retour.

Partie réservée au patient

Je consens à la prise en soin en service ambulatoire et m'engage à respecter toutes les consignes. *(Merci de dater et signer avant votre arrivée.)*

Date (avant l'hospitalisation) : ___ / ___ / _____

Nom et Signature du patient :

Initiales et signature de l'IDE attestant de l'admission du patient dans le service d'ambulatoire et confirmant que l'information nécessaire à l'hospitalisation a été comprise par le patient :

Nous vous souhaitons un bon séjour en ambulatoire.



Passeport AMBULATOIRE

Ce document vous est donné par votre chirurgien.

Vous devez l'apporter lors de la consultation d'anesthésie ainsi que le jour de votre hospitalisation.

Il vous permettra d'accéder à la réalisation d'un acte chirurgical ou médical en pratique ambulatoire (hospitalisation à temps partiel sans hébergement de nuit).

Vous devez impérativement remplir, dater et signer ce passeport.

Avant votre consultation d'anesthésie, veuillez réaliser votre pré admission et présenter vos ordonnances de traitements personnels à l'accueil ambulatoire au rez-de chaussée de la clinique.

Le jour de votre hospitalisation, rendez-vous directement au service ambulatoire situé au 1^{er} étage de la clinique.



Clinique Saint-Léonard

Service ambulatoire – 1^{er} étage

18, rue de Bellinière – 49800 Trélazé

☎ Standard de la clinique : 02.41.41.73.73 et à partir de 20h : 02.41.41.73.38

Service ambulatoire de 6h45 à 21h du lundi au vendredi, le samedi de 6h45 à 18h30:

☎ Tel : 02.41.41.74.20

📠 Fax : 02.41.41.74.19

Date prévue de votre hospitalisation :

__ / __ / ____

Partie réservée au chirurgien proposant de réaliser l'intervention

Nom et Prénom du patient :

Intervention envisagée :

Type d'anesthésie souhaitée :

Anesthésie générale (AG)

Anesthésie Loco Régionale (ALR)

Dépilation : Oui Non

Date : __ / __ / ____

Nom et Signature du Chirurgien :

Chirurgien

Partie réservée au médecin Anesthésiste-Réanimateur

Technique d'anesthésie : AG ALR

Traitements personnels à continuer :

Traitements personnels à apporter le jour de votre opération :

Traitements personnels à arrêter (préciser la date) :

Date : __ / __ / ____

Nom et Signature du médecin Anesthésiste :

Anesthésiste - Réanimateur

→ Les praticiens ont validé la possibilité pour vous d'être opéré(e) en ambulatoire.

Consignes à respecter impérativement

Il est important de **lire attentivement les recommandations** qui vous sont remises sur les différents documents. N'hésitez pas à demander toutes explications complémentaires.

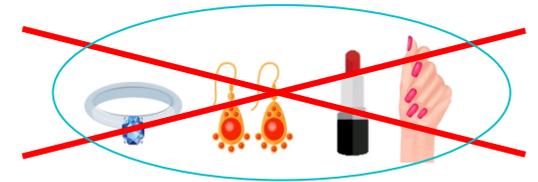
Consignes sur le jeûne pré-opératoire

Avant votre opération, rester à jeun signifie :

- Ne plus manger **6h avant votre opération**
- Ne plus boire **6h avant votre opération**. Néanmoins jusqu'à **2 heures avant**, vous êtes autorisé(e) à boire **uniquement** de l'eau, de l'eau sucrée, du café ou du thé **sans lait**, du jus de fruit **sans pulpe** (jus de pomme).
- **Ne pas fumer, ni vapoter,**
- **Pas de bonbon, pas de chewing-gum**



Consignes de préparation cutanée expliquées dans le document fourni par votre chirurgien



Une douche pourra être refaite à votre arrivée si l'infirmier vous le demande.
Le non respect des consignes peut entraîner l'annulation de votre intervention.

Suivre les consignes de sortie

- Quitter l'établissement accompagné(e) d'une personne adulte,
- Si besoin, prévoir une présence à domicile pour ne pas rester seul(e) la nuit,
- Ne pas conduire votre véhicule pendant 24h,
- Laisser **vos** numéro de téléphone pour qu'un infirmier vous appelle le lendemain :

__ . __ . __ . __ . __