



# MON GUIDE POUR UNE OPÉRATION CHIRURGICALE EN TOUTE SÉRÉNITÉ

SERVICE DE CHIRURGIE



# INTRODUCTION

Chère patiente, cher patient,

Des questions ? Nous répondons et nous vous accompagnons.

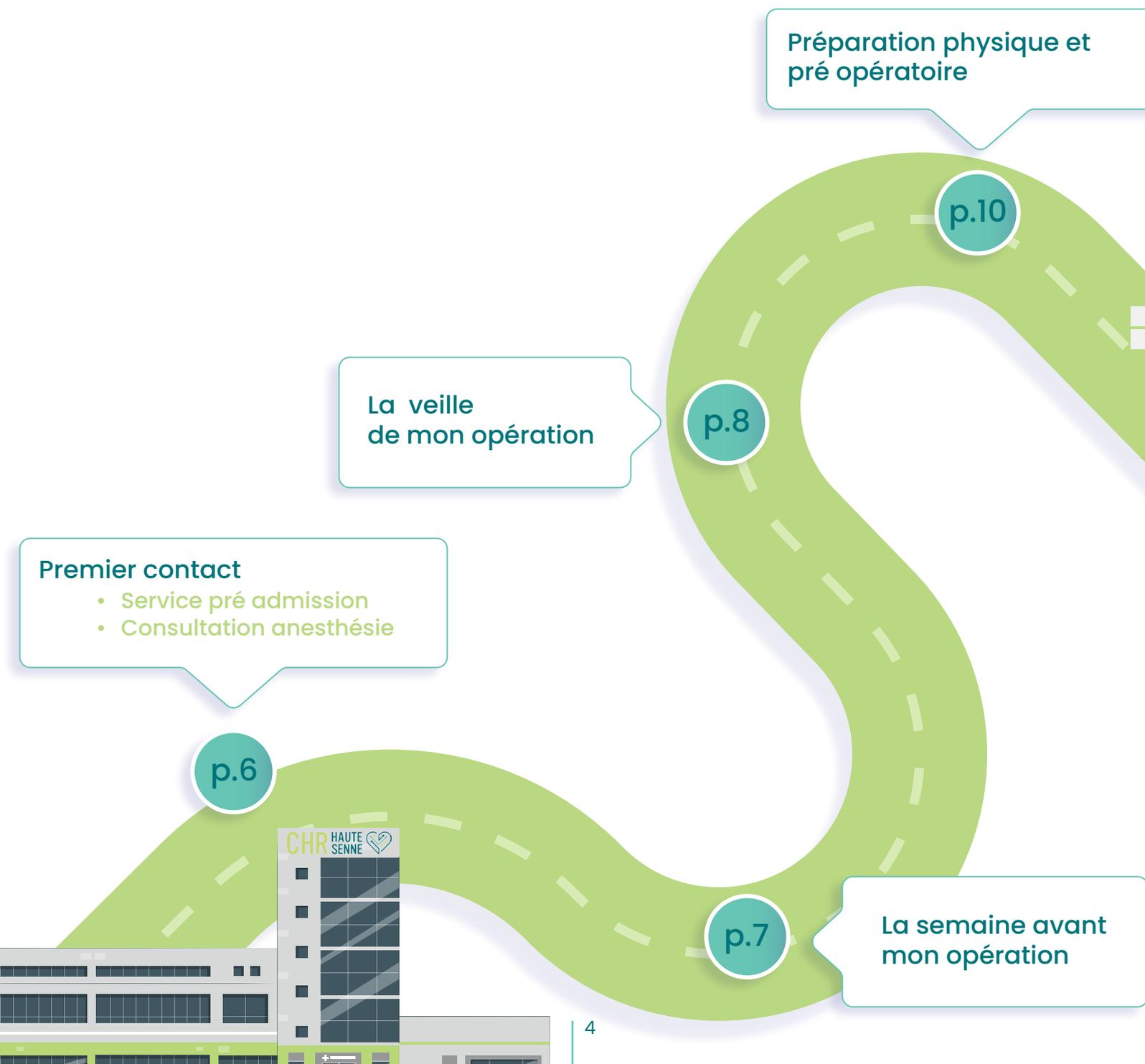
Nous comptons sur votre collaboration. Merci de lire cette brochure avant l'intervention.

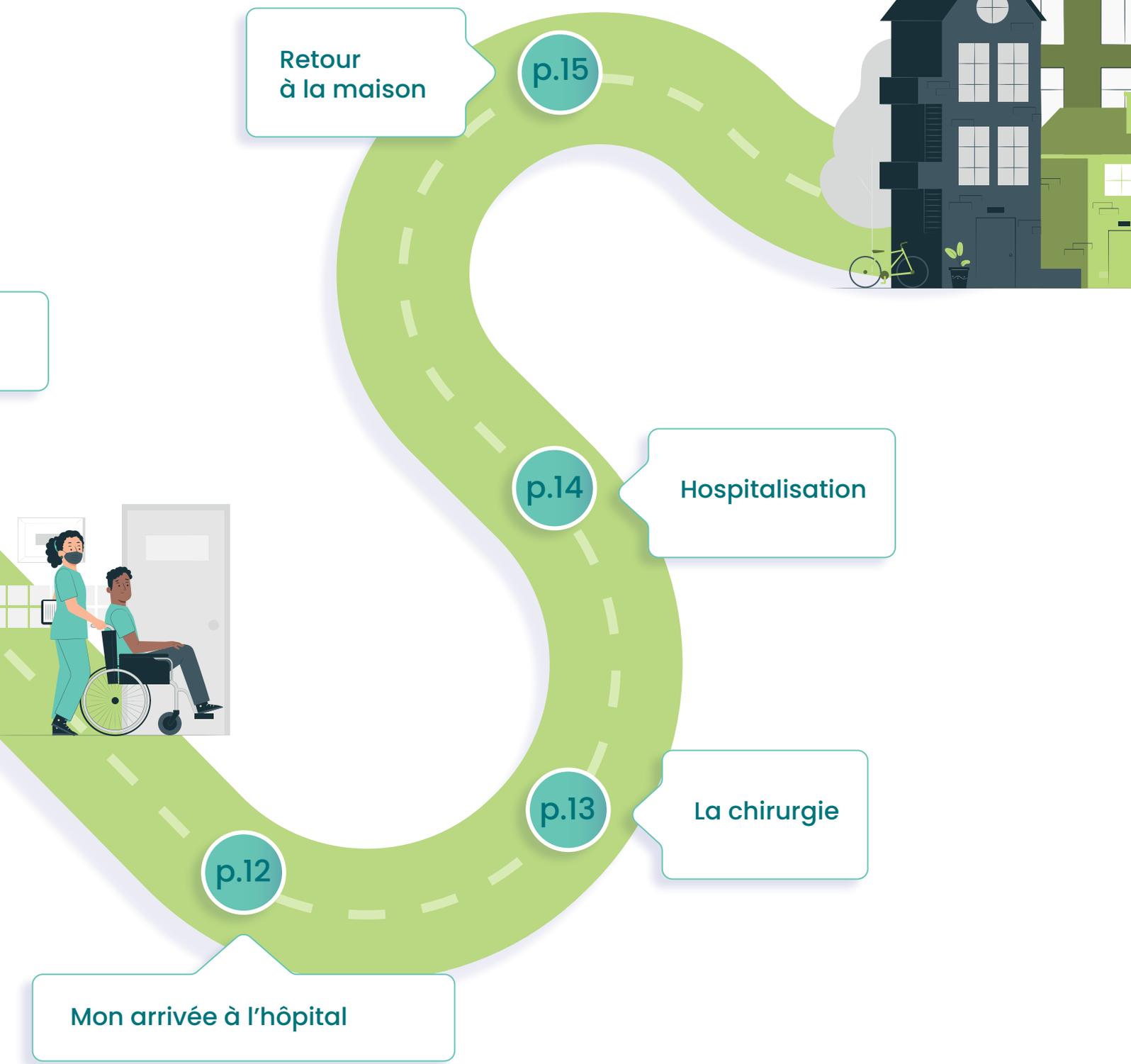
Votre bien-être et votre sécurité sont au cœur de nos préoccupations.



# MON PARCOURS SYNTHÉTISÉ - SOMMAIRE

DE LA CONSULTATION EN CHIRURGIE AU RETOUR À DOMICILE POST OPÉATOIRE





# PREMIER CONTACT

Après votre consultation chez le chirurgien, prenez contact avec le service de préadmission, son rôle :

- Vérification des coordonnées (identité, assurabilité, mutuelle...).
- Fixation de la date opératoire et durée du séjour.
- Réservation de la chambre (particulière ou commune).
- Prise de rendez-vous préopératoires.
- Le savon désinfectant est donné par le chirurgien ou par le service de préadmission.

*Toutes les informations pratiques et numéros utiles à la page 15*



## DOCUMENTS IMPORTANTS À PRENDRE À CHAQUE RENDEZ-VOUS + JOUR DE L'INTERVENTION

Je prépare ma farde d'hospitalisation chirurgicale avec :



Mon questionnaire pré-opératoire **rempli**.



Ma liste de médicaments **remplie** avec l'aide du pharmacien ou du médecin traitant.



Mon consentement **lu et signé + numéro de contact**.



# LA SEMAINE AVANT MON OPÉRATION



## A FAIRE

A la pharmacie :

- Le médicament prescrit par mon chirurgien et/ou anesthésiste.
- Le savon désinfectant (ISO Bétadine ou Hibiscrub) si je n'en ai pas reçu.
- Je prévois d'enlever le vernis/ faux ongles sur les mains et les pieds.



## JE PLANIFIE

- Je désigne la personne qui me raccompagnera de l'hôpital, car il est **interdit de conduire** le jour de l'intervention.
- Je choisis la personne qui passera **la première nuit** avec moi en cas d'hospitalisation de jour.
- Je veille à **garder libre la journée** de mon opération même si celle-ci est prévue en début de journée, je ne prévois pas d'autres rendez-vous/engagements.



**Si vous avez des problèmes dentaires, ongles incarnés ou ulcères aux jambes, faites-les soigner.**

## LA VEILLE DE MON OPÉRATION

- **J'appelle le service** dans lequel je serai hospitalisé entre **13h30 et 16h**. Le service me communiquera mon heure d'arrivée.

*Pour une opération le lundi => appeler le vendredi.*

*En cas de fièvre, de doute sur mon état de santé, j'appelle le service pour éviter de venir à l'hôpital le lendemain pour rien !*

*Si annulation de l'intervention, je pense à prévenir le service.*



## DANS MA VALISE

- Mouchoirs en papier/bouteille d'eau.
- Pantoufles antidérapantes fermées.
- Vêtements confortables pour le retour.

### Si nécessaire

- Lunettes, lentilles, prothèse auditive, dentier (boîtier à mon nom).
- Canne, béquille, bas de contention à mon nom (si j'en ai).
- Le matériel demandé par le chirurgien (Ex : attelle, soutien-gorge spécial, etc.).



Si je dois rester plus longtemps, je prévois :

- Mes médicaments, si possible dans leur boîte d'origine.
- Vêtements de nuit.
- Sous-vêtements propres.
- Brosse à dents et dentifrice.
- Peigne et/ou brosse.
- Déodorant et savon.
- Gant de toilette et essuie propres.



### ATTENTION

*je ne prends pas d'objet de valeur ni de somme d'argent importante ! En aucun cas, l'hôpital ne peut être tenu responsable des disparitions éventuelles.*

# PRÉPARATION PHYSIQUE ET PRÉ-OPÉRATOIRE

## LA VEILLE DE MON OPÉRATION, JE PRENDS UNE DOUCHE



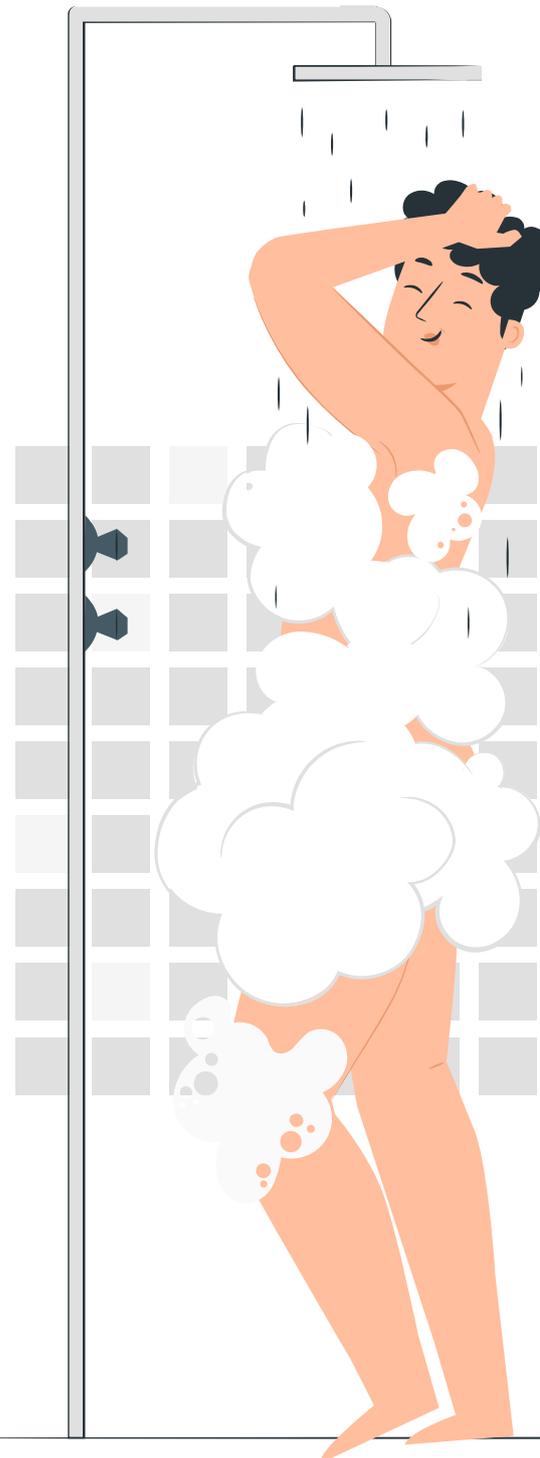
19H

Je prends une douche

- En fonction des consignes, je **tonds** la région indiquée avec une tondeuse électrique (pas un rasoir !).
- Je prends **une douche** avec le savon désinfectant (pas un bain). Gant de toilette et essuies propres.
- Je mets des sous-vêtements et des vêtements de nuit propres.
- Je change ma literie avec des draps propres.



Etre à jeun à partir de minuit  
(**ne pas manger, ne pas fumer,  
ne pas boire** sauf avis contraire de l'anesthésiste).



## LE MATIN DE MON OPÉRATION, JE REPRENDS UNE DOUCHE

6H



Je reprends une douche

- Suivant l'avis de l'anesthésiste, je prends certains de mes médicaments.
- Je prends une douche avec le savon désinfectant (pas un bain). Gant de toilette et essuies propres.
- Je me brosse les dents.
- Je mets des sous-vêtements et des vêtements propres.

### ATTENTION



Pas de vernis sur les mains et les pieds



Pas de bijoux/  
piercings



Pas de maquillage,  
pas de crème  
ni de parfum



Pas de lentilles



*Pourquoi enlever mon vernis ?  
Durant l'opération, l'anesthésiste surveille  
l'oxygénation grâce à la couleur des ongles.  
Le vernis empêche cette surveillance.*

# MON ARRIVÉE À L'HÔPITAL



Je vais à l'accueil et prends un ticket « hospitalisation »

- Je présente **ma carte d'identité** et **les documents d'assurance**.
- En cas de chambre particulière, je prévois un acompte de 400€, par Bancontact uniquement (\*pas pour les hospitalisations de jour).
- La personne d'accueil pose mon bracelet d'identification.
- Je me présente directement à l'entrée du service.

## LE PERSONNEL SOIGNANT VÉRIFIE

- Mon identité.
- Mes paramètres et données de santé.
- Le respect du jeûne.
- En fonction de l'intervention, une tonte du site opéré sera peut-être nécessaire.
- Mes documents remplis et signés (p.6).



## AVANT DE DESCENDRE AU BLOC

- Je mets ma blouse d'opéré, ma charlotte, j'enlève tous mes sous-vêtements. Un slip en filet me sera donné.
- J'enlève mes prothèses dentaires.
- J'enlève mes piercings et bijoux.
- Je respecte le jeûne selon les recommandations du personnel soignant.
- Le marquage de ma zone à opérer est effectué selon l'intervention.
- Je vide ma vessie.



## JE ME PRÉPARE POUR MON OPÉRATION



- ✓ Douche préopératoire
- ✓ Blouse chirurgicale
- ✓ Bracelet d'identification à vérifier
- ✓ Bas de contention SI NECESSAIRE
- ✓ Etre à jeun

- ✗ Maquillage
- ✗ Prothèses dentaires
- ✗ Appareils auditifs
- ✗ Lunettes
- ✗ Lentilles de contact
- ✗ Bijoux (alliance, bague, bracelet, montre, boucles d'oreilles)
- ✗ Piercings (corps et visage)
- ✗ Vernis à ongles / ongles en gel
- ✗ Ongles longs (mêmes naturels)
- ✗ Protections hygiéniques invasives (tampons)
- ✗ Sous-vêtements
- ✗ Effets personnels

**Tout n'est pas ok ? Je le signale au personnel soignant.  
J'ai des questions ? J'interpelle le personnel soignant.**



CONFIANCE HUMANISME RESPECT RIGUEUR

# AU BLOC OPÉRATOIRE

- Je décline mon identité à la demande.
- Le chirurgien vérifie l'endroit à opérer.
- Une check-list est remplie par tous les membres de l'équipe. Toute une série de questions seront posées plusieurs fois.



✓ **BON MARQUAGE = BON ENDROIT**

## HOSPITALISATION

De retour dans ma chambre, j'appelle à l'aide à la sonnette SI :

- Je ressens de la douleur.
- J'ai des nausées.
- Je constate des saignements.
- C'est mon premier levé.
- Je dois aller aux toilettes.

### Je peux quitter le service :

- Quand j'ai eu l'accord du médecin et du personnel soignant.
- Avant de quitter le service, je me présente au bureau des infirmier-ères pour récupérer mes documents de sortie et signaler mon départ.

### Rappels importants

- Je ne conduis pas et je ne rentre pas en transport en commun.
- Je reste accompagné-e jusqu'au lendemain.

## RETOUR À LA MAISON

Je continue à suivre les consignes post-opératoires.

En cas de chirurgie en hôpital de jour, je suis joignable. Le lendemain, un-e infirmier-ère me téléphonera pour prendre de mes nouvelles, me rappeler les consignes et répondre à mes questions.



# NUMÉROS IMPORTANTS

## Prise de rendez-vous consultations

067 34 84 50

## Consultation en orthopédie

067 34 87 93

## Consultation en gynécologie

067 34 85 07

## Consultation en ORL

067 34 86 75

## Consultation en ophtalmologie

067 34 87 86

## Radiologie – Imagerie médicale

067 34 86 15

## Laboratoire

067 34 86 30

## Service des Urgences

067 34 86 05

## Secrétariat de préadmission chirurgie

067 34 87 91

067 34 84 14

## Service de chirurgie

067 34 83 60

## Service d'orthopédie

067 34 84 60

## Service d'hôpital de jour chirurgical

067 34 83 75

# ACCÈS ET CONTACT

## CHR Haute Senne – Le Tilleriau

**Chaussée de Braine 49  
7060 Soignies**



**CHR HAUTE SENNE**



Centre Hospitalier Régional  
de la Haute Senne

Chaussée de Braine 49  
7060 Soignies  
Tél.: 067.348.411  
info@chrhautesenne.be

[www.chrhautesenne.be](http://www.chrhautesenne.be)

