

AUX PATIENTS OPERES EN AMBULATOIRE

Vous êtes convoqué(e) le _____ à _____ (heure).

Avant l'intervention

Vous voudrez bien nous retourner le questionnaire médical que vous aurez rempli ou fait remplir par votre médecin traitant au moins 10 jours avant votre intervention.

Le jour de l'intervention

Préparation

Pour que votre intervention se déroule dans les meilleures conditions d'hygiène et de confort nous vous remercions de suivre les indications suivantes :



Douche le jour ou la veille de l'intervention



T-shirt propre et confortable (manches courtes, pas de col roulé)



Retirer tous vos bijoux et piercings



Ne pas mettre de vernis à ongle



Pas de maquillage ou produit cosmétique



Ne pas fumer



En cas de symptômes grippaux, fièvre appelez votre médecin ou la Clinique

Admission

Le jour de votre opération, présentez-vous à la réception de la Clinique muni de votre carte d'assurance ainsi que des consentements que vous aurez **lus au préalable et signés**.

IMPORTANT !



IL FAUT ABSOLUMENT ÊTRE A JEUN

Cela veut dire :

Il ne faut **plus rien manger 6 heures** avant l'heure de votre intervention

Il est toutefois possible de boire (eau, thé, café **sans lait ni crème**) sucrés ou non jusqu'à 2 heures avant de vous présenter à la clinique.

Le non-respect de ces règles entrainera le report de votre opération.

Médicaments :

Vous pouvez prendre vos médicaments comme d'habitude le jour de l'opération.

Patients diabétiques :

Les personnes diabétiques ne prendront pas les médicaments pour le diabète avant l'intervention, sauf les personnes sous insuline qui eux prendront ½ dose le matin de l'opération. Merci d'apporter vos médicaments pour le diabète le jour de l'intervention.

Durant votre intervention, l'anesthésiste vous administrera un minimum de médicaments nécessaires au bon déroulement de l'opération qui sera de courte durée. L'opération se fera avec des gouttes d'anesthésie locales (anesthésie topique).

Après l'intervention

Une collation vous sera servie après votre intervention.

Départ : il faudra compter environ 2 heures depuis votre heure d'arrivée avant que votre accompagnant(e) ne puisse venir vous rechercher. En aucun cas, vous ne pourrez conduire vous-même un véhicule.

Le lendemain ou le surlendemain de l'opération, vous serez examiné(e) par votre médecin ophtalmologue habituel dans son cabinet.

Soit par le Dr _____ le _____ à _____



Questionnaire médical pour les patients opérés en ambulatoire
À remplir par le médecin traitant ou patient

Concerne :

M/Mme :né(e) le :..... opéré(e) le :.....

Numéro Cada : 80756.....

Poids : / Taille /TA..... Pouls.....

Diagnostic(s) :

1 2

3 4

5 6

Allergies :

.....

Interventions importantes récentes subies par le/la patient(e) :

1.

2.

3.

4.

Médicaments :

1 2

3 4

5 6

Remarques(s) :

.....

Merci de bien vouloir nous renvoyer le formulaire rempli **10 jours** avant l'opération.

Date : **Signature :**