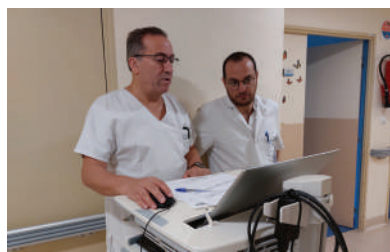




**Centre Hospitalier
Lannion-Trestel**

Guide du patient en chirurgie





Moyens d'accès

- Fléchage à partir du centre ville.
- Le stationnement à l'intérieur de l'établissement est strictement réservé aux urgences. Il est donc obligatoire de stationner sur le parking situé à l'extérieur de l'enceinte de l'établissement.
- Des places de stationnement sont réservées à l'intérieur aux personnes à mobilité réduite et aux consultants externes.
- Vous trouverez un **dépose-minute** devant l'entrée du bâtiment principal.

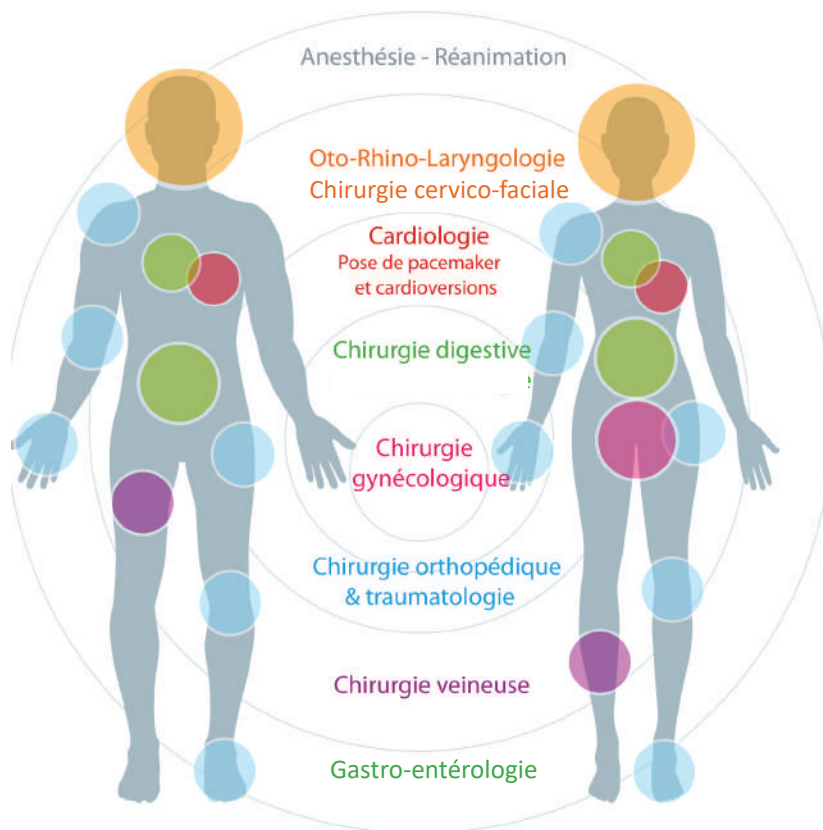
Soucieux de vous accueillir dans les meilleures conditions et de parfaire votre information, ce livret réalisé par les équipes de chirurgie et de gastro-entérologie vient en complément du livret d'accueil de la personne hospitalisée au Centre Hospitalier de Lannion-Trestel.

Ce document a pour objectif de vous préparer au mieux à votre séjour en chirurgie mais aussi de répondre à vos interrogations, de votre admission jusqu'à votre retour à domicile.

Si toutefois, certaines questions demeurent, n'hésitez pas à interroger les professionnels chargés de votre prise en charge.

	Le pôle chirurgie	p.4
	La préparation de votre intervention	p.6
	Votre prise en charge au bloc opératoire	p.12
	Votre sortie	p.15

Les activités chirurgicales



■ **Chirurgie digestive** : chirurgie viscérale, chirurgie coelioscopie, chirurgie digestive et proctologique, chirurgie endocrinienne, chirurgie de la paroi abdominale.

■ **Gastro-entérologie** : bilan digestif, endoscopie avec ou sans anesthésie, examen de prévention et de dépistage du cancer du colon.

■ **Chirurgie gynécologique** : hystéroscopie diagnostique, chirurgie onco-gynécologique, troubles de la statique pelvienne.

■ **Chirurgie cervico-faciale et ORL**

■ **Chirurgie orthopédique et traumatologique** : chirurgie prothétique (prothèses), chirurgie de la main et du pied, chirurgie arthroscopique, chirurgie traumatologique.

■ **Chirurgie veineuse** : chirurgie des varices.

■ **Anesthésie-réanimation** : anesthésie, réanimation chirurgicale, traitement de la douleur périopératoire.

Les professionnels

■ Le trinôme de pôle est composé d'un directeur référent, d'un chirurgien et d'un cadre coordinateur de pôle.

■ Une équipe médicale pluridisciplinaire : anesthésistes, chirurgiens, gastro-entérologues, gynécologues-obstétriciens :

- Anesthésie
- Chirurgie digestive et veineuse
- Chirurgie gynécologique
- Gastro-entérologie
- Chirurgie orthopédique et traumatologique
- Chirurgie cervico-faciale et ORL

■ D'autres praticiens réalisent des consultations avancées au centre hospitalier de Lannion-Trestel dans le cadre des coopérations avec les autres établissements de santé du territoire :

- chirurgie vasculaire et thoracique
- chirurgie urologique
- chirurgie cancérologique mammaire

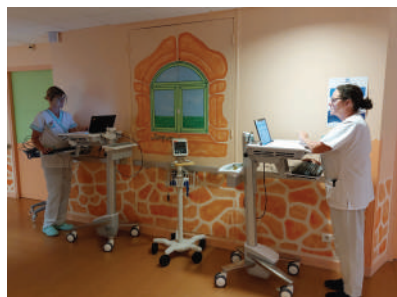
■ Les assistant(e)s médico-administratif(ve)s

■ L'équipe soignante : officier(e)s, agents des services hospitaliers, aides-soignants, infirmier(e)s, infirmier(e)s de bloc opératoire, infirmier(e)s anesthésistes, infirmier(e)s en soins généraux, kinésithérapeutes, diététicien(ne)s, assistant(e) sociale, équipes mobiles (gériatrie, soins palliatifs) et cadres de santé.

Les modalités de prise en charge

Le mode de prise en charge est déterminé par le praticien hospitalier, en fonction de l'intervention ou des soins que vous devrez réaliser :

- Hospitalisation complète
- Chirurgie ambulatoire (hospitalisation sur la journée)
- Consultations et soins externes



L'admission

Le jour de votre rendez-vous de consultation avec le chirurgien, une fois qu'il vous a communiqué la date de votre intervention, vous pourrez effectuer votre pré-admission, afin de sécuriser la création de votre dossier.

Veuillez vous présenter avec :

- votre pièce d'identité
- votre carte vitale
- votre carte mutuelle de l'année en cours

Et présentez-vous aux admissions, situées au rez-de-chaussée à gauche en rentrant dans l'hôpital.



Ce qu'il faut apporter

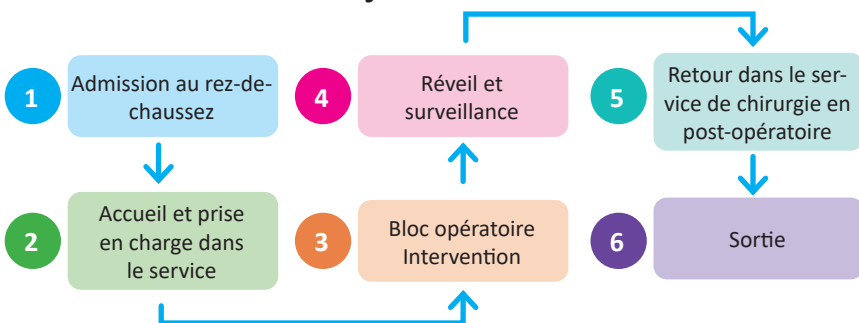
Documents médicaux

- Votre carte de groupe sanguin
- Vos dernières ordonnances
- Vos documents médicaux récents : radio, résultats de prise de sang...
- Vos documents de consentements éclairés signés : anesthésique et chirurgicale, ainsi que les autorisations parentales pour les mineurs.

La valise

- Vêtements de nuit, peignoir,
- Chaussons fermés
- Nécessaire de toilette (shampooing, savon, dentifrice et brosse à dents,
brumisateur d'eau minérale, nécessaire de rasage, brosse à cheveux...)
- Serviette et gant de toilette

Le déroulement du séjour



Les consignes pré-opératoires

Les consignes pré-opératoires vous seront délivrées par l'infirmière des consultations externes après votre consultation avec le médecin anesthésiste. **L'équipe paramédicale effectuera un contrôle de l'application de ces consignes à votre arrivée dans le service.**

Mieux comprendre votre anesthésie

■ 1 La consultation de pré-anesthésie

La consultation pré-anesthésique réalisée par un médecin anesthésiste-réanimateur constitue une obligation légale (décret du 5 Décembre 1994). Elle doit être effectuée à distance de l'intervention, au minimum 48 heures avant, sauf en cas d'urgence. Elle est essentielle pour évaluer votre état de santé avant l'intervention et éventuellement pour permettre une préparation visant à l'améliorer.

Le médecin pratique un examen médical approfondi en vous questionnant sur :

- vos antécédents médicaux et chirurgicaux ;
- vos allergies ;
- votre traitement actuel. (modification du traitement ou arrêt, poursuite des anti-coagulants...

Suite à cet entretien, si cela est nécessaire, des examens complémentaires et/ou d'autres consultations spécialisées seront demandées.

Le type d'anesthésie sera choisi selon :

- l'acte prévu ;
- votre état de santé ;
- le résultat des examens prescrits et vos attentes.

Le choix final relève de la décision et de la responsabilité du médecin anesthésiste pratiquant l'anesthésie tout en restant attentif à votre souhait.

Le médecin anesthésiste que vous allez voir aujourd'hui n'est pas obligatoirement celui qui réalisera l'anesthésie lors de votre intervention. Néanmoins, il va transmettre votre dossier au confrère qui vous prendra en charge.



2 Les différents types d'anesthésie

L'anesthésie locale (AL)

On applique un anesthésique local ou une crème anesthésiante sur une zone à opérer limitée.

L'anesthésie locorégionale (ALR)

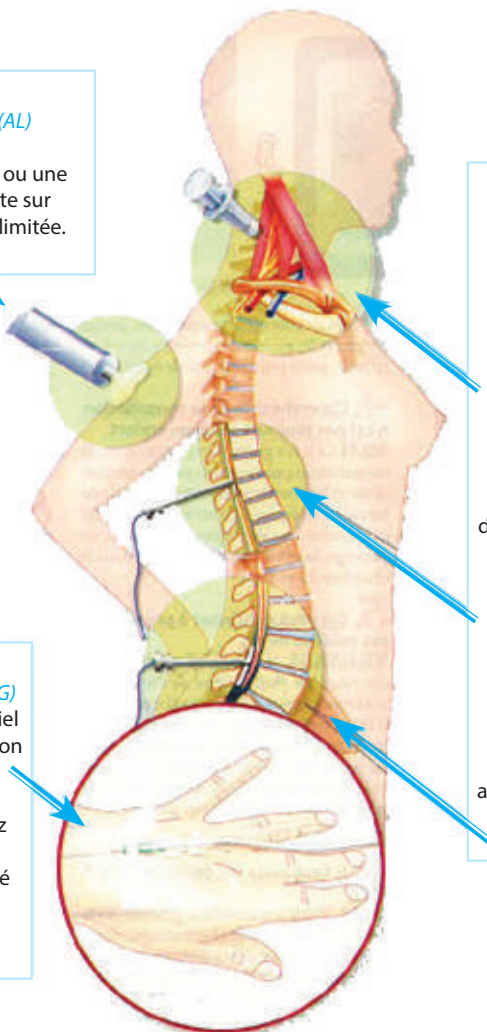
Elle a pour but de rendre insensible la partie du corps où se déroule l'acte opératoire. Un produit anesthésique est injecté au contact des nerfs de la région concernée.

La rachianesthésie et la péridurale sont deux formes particulières d'anesthésie locorégionale : le produit anesthésique est injecté à proximité de la moelle épinière et des nerfs qui sortent de celle-ci. Elles permettent une prise en charge de la douleur post-opératoire dans certaines chirurgies.

Dans tous les cas, une anesthésie générale peut y être associée.

L'anesthésie générale (AG)

C'est un sommeil artificiel induit par l'administration de médicaments par voie intraveineuse et/ou par inhalation de gaz anesthésiques à l'aide d'un dispositif approprié (anesthésie de l'enfant principalement).



Vous avez la possibilité de prendre avec vous un baladeur MP3/MP4 pour toute la durée de l'intervention.

■ 3 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 de réveil permettent de dépister rapidement les anomalies et de les traiter.

● Inconvénients et risques de l'anesthésie générale (AG)

- Les nausées et vomissements du réveil sont devenus moins fréquents avec les nouvelles techniques d'anesthésie et les nouveaux médicaments. Les accidents liés au passage des vomissements dans les poumons sont exceptionnels si les consignes du jeûne sont bien respectées.
- Les maux de gorge ou enrouements passagers sont liés à l'introduction d'un tube dans la trachée pour assurer la respiration pendant l'anesthésie.
- Les traumatismes dentaires sont possibles. Signalez le port d'une prothèse dentaire ou d'une fragilité particulière.
- Une rougeur douloureuse sur le trajet de la veine dans laquelle ont été injectés les produits peut s'observer et disparaître en quelques jours.
- En dépit des précautions prises, la position allongée sur la table d'opération peut entraîner des compressions notamment nerveuses, provoquant un engourdissement ou exceptionnellement la paralysie d'un membre. Dans la majorité des cas, tout rentre dans l'ordre en quelques jours ou quelques semaines.
- Des troubles passagers de la mémoire ou une baisse de la faculté de concentration peuvent survenir dans les heures suivant l'anesthésie.
- Exceptionnellement, certaines complications importantes imprévisibles peuvent survenir : une allergie grave aux médicaments, un arrêt cardiaque, une asphyxie.

• Inconvénients et risques de l'anesthésie locorégionale (ALR)

- Malgré une technique sûre, l'ALR peut échouer ou être incomplète. Dans ce cas, il est toujours possible de recourir à une AG ou à un complément d'analgésie.
- Des maux de tête peuvent survenir après une rachianesthésie ou une péridurale nécessitant parfois un repos de plusieurs jours et/ou un traitement spécifique.
- Une paralysie transitoire de la vessie peut survenir également et nécessite alors la pose d'une sonde vésicale.
- Des douleurs au niveau des points de ponction dans le dos sont également possibles car en cas de difficultés il est parfois nécessaire de répéter la ponction.
- Lors de l'utilisation de la morphine ou de ses dérivés des démangeaisons passagères peuvent apparaître.
- La baisse de l'acuité auditive ou visuelle est très rare.
- Des complications plus graves comme des convulsions, un arrêt cardiaque, une perte plus ou moins étendue des sensations sont très rares.
- Rares risques de lésions nerveuses malgré les évolutions de l'anesthésie, avec quelques paresthésies qui régressent généralement.

■ 4 L'acte anesthésique

Vous devez rester à jeun. Le jeûne pré anesthésique est un élément essentiel de votre sécurité. Votre estomac doit être vide au moment de la réalisation de l'anesthésie pour éviter le passage de vomissements dans les poumons.

Pour cela, il ne faut prendre qu'un repas sans alcool la veille au soir de l'intervention, puis ne plus rien manger à partir de minuit. Vous êtes autorisé à boire de l'eau, du café ou du thé sans lait, du jus de fruit sans pulpe, jusqu'à 6h du matin.

C'est à ce moment que vous pourrez prendre les comprimés de votre traitement habituel que le médecin anesthésiste, lors de la consultation, vous aura demandé de poursuivre le matin de l'intervention.

Les boissons alcoolisées ou lactées sont interdites. Au delà de 6h du matin vous devez rester strictement à jeun et ne pas fumer sauf consigne contraire explicite de l'équipe soignante (en cas de chirurgie programmée l'après-midi notamment).

Vous devez retirer vos prothèses : dentaires, auditives, lentilles de contact et vos bijoux et piercings que vous laisserez dans votre chambre.

À votre arrivée au bloc opératoire, un(e) infirmier(e) et le médecin anesthésiste vous accueillent. Il est vérifié alors l'absence d'anomalie d'apparition récente. Une perfusion est installée ainsi que le matériel de surveillance avant de réaliser l'anesthésie.

Ils assurent la surveillance médicale tout au long de l'intervention : l'activité cardiaque, la tension artérielle, la respiration et l'oxygénation de votre sang.

En fin d'intervention vous êtes conduit(e) en salle de surveillance post-interventionnelle (salle de réveil) pour y être surveillé(e) de manière continue. Vous y restez le temps nécessaire à récupérer un état clinique permettant le retour en secteur d'hospitalisation. Si votre état de santé le nécessite, un séjour en Unité de Soins Continus (USC) assurera la continuité de vos soins et une surveillance rapprochée de quelques heures à quelques jours.

Le retour dans le service d'origine est autorisé par le médecin anesthésiste quand votre état clinique le permet.



Le bracelet d'identification

À l'hôpital, il est primordial de bien vous identifier pour votre sécurité.

C'est pourquoi, nous vous poserons un bracelet d'identification à votre arrivée dans le service.

Ce bracelet est un élément de vérification supplémentaire de votre identité par l'ensemble des professionnels qui vous prendront en charge tout au long de votre parcours de soins.



Votre **accueil** au bloc opératoire

- **1** Un brancardier viendra vous chercher dans votre chambre à l'heure définie pour votre intervention.
- **2** Vous serez accueilli au bloc opératoire par l'équipe paramédicale qui vous conduira dans une salle du bloc opératoire et vous prendra en charge tout au long de l'intervention.
- **3** Après votre passage en salle de surveillance post interventionnelle (salle de réveil), vous serez reconduit dans votre chambre par le brancardier.



La **transfusion sanguine**

Votre état de santé va peut-être nécessiter une transfusion. Nous aurons recours chaque fois que possible aux techniques alternatives pour éviter de vous administrer du sang de donneur. Si votre taux d'hémoglobine est bas avant votre intervention, le chirurgien et l'anesthésiste pourront être amenés à vous prescrire un traitement adapté.

Dans certains cas, nous serons contraints de vous administrer du sang fourni par le centre de transfusion. Cette transfusion sera limitée au strict minimum.

Malgré toutes les précautions prises pour diminuer le risque de transmission de virus, une probabilité extrêmement faible persiste.

Si vous êtes transfusé, nous vous demanderons d'effectuer un contrôle sanguin dans un délai de 3 mois après cette transfusion. Il s'agit d'une Recherche d'Anticorps Irréguliers qui peut devenir positive et nécessiter des précautions lors des transfusions ultérieures.

La prise en charge de votre **douleur**

Toute intervention chirurgicale est potentiellement douloureuse et ceci de façon très variable selon l'intervention et la sensibilité de chacun. Notre objectif est la diminution maximale de votre douleur.

Dès la fin de l'intervention vous recevrez systématiquement un traitement antalgique. Celui-ci sera adapté à vos besoins dès votre réveil. La douleur que vous pourrez ressentir sera régulièrement évaluée, votre participation à l'évaluation de son intensité est primordiale.



Cette évaluation aboutit au choix d'un protocole d'antalgiques qui sera poursuivi dans votre service d'hospitalisation. Néanmoins, n'hésitez pas à signaler au personnel médical et paramédical toute douleur afin d'adapter au mieux votre traitement antalgique.



Votre prise en charge tout au long de votre parcours

Au retour dans votre chambre, l'équipe paramédicale, aide-soignant(e) et infirmier(e), vous apportera les soins dont vous avez besoin.

La prise en charge de votre douleur fera l'objet d'une attention toute particulière de la part de l'équipe.

Tous les matins, la visite des chirurgiens permettra d'évaluer votre état de santé et sera pour vous l'occasion de poser vos questions. La poursuite de votre prise en charge fera l'objet d'un échange avec l'équipe médicale, paramédicale et cadre de santé du service.

D'autres professionnels pourront vous accompagner tout au long de votre séjour en fonction de vos besoins (kinésithérapeute, diététicienne, ergothérapeute, psychologue, assistante sociale...).

Dans le service d'hospitalisation conventionnelle de chirurgie au 2^e étage, un salon des familles est à votre disposition pour vous et vos proches.



L'organisation de votre sortie

La sortie est organisée après avis du chirurgien.

Les documents suivants vous sont remis par l'infirmière du secteur d'hospitalisation :

- Ordonnances (prescription)
- Prescription médicale de transport si besoin
- Rendez-vous de suivi chirurgical
- Si nécessaire :
 - Arrêt de travail
 - Certificats divers

Un courrier sera adressé à votre médecin traitant. Vous avez en ville un réseau de professionnels de santé, qui permet d'assurer la continuité des soins : infirmières, kinésithérapeutes... Pensez d'ores et déjà à prendre des contacts.

Si votre état de santé ne vous permet pas de rentrer directement à votre domicile et que vous n'en avez pas parlé avec le chirurgien, pensez à en parler avec les professionnels **dès votre admission dans le service**.

Afin de clore votre dossier de prise en charge, n'oubliez pas de passer, lors de votre sortie par le secteur gestion des patients hospitalisés (admissions au rez-de-chaussée).

Nous vous informons qu'en cas de dossier incomplet la facture vous sera adressée, à charge pour vous de prendre contact avec votre mutuelle. Un bulletin de situation justifiant votre hospitalisation vous sera remis sur demande.

Votre avis nous intéresse

Un questionnaire de satisfaction vous a été remis lors de votre admission avec le livret d'accueil. Celui-ci permet d'évaluer votre degré de satisfaction pendant votre séjour.

Que vous souhaitiez remercier le personnel ou au contraire faire part de vos remarques, n'hésitez pas à le remplir et à le remettre à l'équipe soignante ou au standard accueil.

Vos réponses nous sont précieuses pour améliorer la qualité de nos soins et prestations.



Checklist bloc opératoire

Contacts

Secrétariat d'anesthésie : **02 96 05 71 30**

Secrétariat de chirurgie générale, digestive : **02 96 05 70 30**

Secrétariat gynécologique : **02 96 05 70 60**

Secrétariat de gastro-entérologie : **02 96 05 72 93**

Secrétariat de chirurgie orthopédique et traumatologique : **02 96 05 70 90**

Secrétariat de chirurgie ambulatoire : **02 96 05 71 34**

Secrétariat de chirurgie cervico-facial et ORL : **02 96 05 72 33**

Facturation - Prise en charge du séjour : **02 96 05 71 09**

Centre Hospitalier Lannion-Trestel
BP 70 348 - 22303 LANNION Cedex
www.ch-lannion.fr