

# Votre passeport préopératoire





Le .	/	/	à	chez	 	route	 Citadelle	Herstal	Laveu
Le .	/	/	à	chez	 	route	 Citadelle	Herstal	Laveu
Le .	/	/	à	chez	 	route	 Citadelle	Herstal	Laveu
Le .	/	/	à	chez	 	route	 Citadelle	Herstal	Laveu
Le .	/	/	à	chez	 	route	 Citadelle	Herstal	Laveu
Le .	/	/	à	chez	 	route	 Citadelle	Herstal	Laveu

Etiquette du patient





Madame, Monsieur,

Vous avez décidé d'être opéré(e) au sein de notre institution et la planification de votre séjour a déjà commencé.

Ce passeport constitue le lien entre vous, le personnel administratif et soignant, votre médecin traitant, l'anesthésiste et le chirurgien.

Emportez-le lors de tous vos rendez-vous à l'hôpital de la Citadelle, ainsi que lors de votre hospitalisation.

Ce passeport suit votre parcours de soins et est composé de trois parties :

- S'il s'agit de votre passeport ou celui d'un autre adulte, lisez, complétez et signez les parties vertes et rouges.
- S'il s'agit du passeport d'un enfant, lisez, complétez et signez les parties vertes et mauves.

Nous vous souhaitons d'ores et déjà un séjour confortable dans notre institution et un prompt rétablissement.

La préparation du séjour  À réaliser dès la planification de l'intervention					
Préadmission - Page 02	Questionnaire adultes - Page 09				
Consultation d'anesthésie - Page 05	Questionnaire enfants - Page 11				
Questionnaire d'anesthésie - Page 06	Soulager votre douleur - Page 13				
Questionnaire adultes et enfants - Page 06					
<b>2. Les informations et d</b> À lire quand vous le souhaite					
Informations sur le traitement de vos données personnelles dans le cadre de votre trajet de soins en chirurgie - Page 14	Consentement éclairé écrit : procédure invasive - Page 16				
Informations relatives au consentement - Page 15	Consentement éclairé écrit : anesthésie - Page 18				
3. L'intervention chirurgicale À lire 3-4 jours avant votre intervention					
Le jour avant l'intervention Le jour de l'i - Page 20 - Pag	•				



## 1. La préparation du séjour



## La préadmission

Dès que vous savez que vous devez être hospitalisé, il est indispensable de faire la préadmission aux quichets d'hospitalisation. Ces guichets sont ouverts de 7h45 à 17h sur les trois sites de la Citadelle.

Vous devez venir à ces guichets muni de:

- \_ Votre carte d'identité (ou celle de l'enfant concerné)
- \_ Votre carte d'assurance hospitalisation si vous en possédez une (Assurcard, DKV, par exemple)
- \_ Votre carte bancaire pour payer l'acompte si nécessaire
- \_ Votre passeport préopératoire
- \_ Un réquisitoire de prise en charge de l'organisme dont vous dépendez (CPAS, Fedasil, Croix Rouge, CE, etc.)

Lors de cette préadmission, vous devez choisir le type de chambres (1 ou 2 lits) et signer la déclaration d'admission.

Vous pouvez également procéder aux formalités d'assurance hospitalisation.

#### Vos coordonnées

ou étiquette du patient		
Nom:		Site: ☐ Cito
Prénom:		Unité de so
Date de naissance :	/	
		Ascenseur:
		Étage :
Nom du chirurgien:		Les formali
Intitulé de l'intervention:		remplies : C
		Etiqu
Côté à opérer :		
☐Gauche ☐Droite ☐NA		
Date de l'intervention :	/	
Note du chirurgien –		
Secrétariat de chirurgie : 04 ou voir "Contacts" page 29		
Commentaire:		

Site: ☐ Citadelle ☐ Laveu
Unité de soins et route :
Ascenseur : A - B - C
Étage :
Les formalités de préadmission sont remplies : Oui - Non
Etiquette du patient  Réservé au Service Admission  Réservé au Service Admission





## La semaine avant l'intervention

Si vous présentez de la fièvre ou des douleurs, prenez préférentiellement du Paracétamol (Dafalgan®, Algostase®, Panadol®). Evitez l'aspirine ou les anti-inflammatoires (Nurofen®, Diclofenac®) sauf instruction reçue lors de la consultation d'anesthésie.

Si vous présentez une modification de votre état de santé (fièvre, toux, syndrome grippal), nous vous conseillons de contacter votre médecin généraliste qui évaluera la situation.

#### Vous devez respecter:

- Les instructions données par l'anesthésiste pour la prise des médicaments personnels.
- \_ Les consignes d'hygiène.
- \_ Ne prenez pas d'autres rendez-vous ni d'autres engagements et ne posez aucun acte qui pourrait engager votre responsabilité pendant votre hospitalisation.



## Le jour avant l'intervention

Vous recevrez de la part du centre de coordination des séjours les dernières informations pour votre hospitalisation la veille de votre intervention après 15h00 (le vendredi, si l'intervention a lieu un lundi).

Lorsque vous aurez reçu ces informations, veuillez compléter le tableau :

Date d'admission	/
Heure d'entrée à l'hôpital	hh
Site	
Route ou unité de soins	

#### Le jour de l'admission, veuillez emporter :



- \_ votre passeport préopératoire
- \_ votre carte d'identité (ou celle de l'enfant concerné)
- \_ les certificats médicaux
- \_ les documents pour la mutuelle ou l'assurance
- \_les documents relatifs à un accident de travail
- \_ tout document médical en votre possession et en rapport avec l'intervention (radiographie, CD, etc.)



## Le jour de l'intervention

#### Consignes de jeûne

#### Pour les adultes



**Dernier repas solide** à 00h00.



**Dernière boisson autorisée** (café noir, thé, eau plate, jus de pomme, eau "grenadine") 2h avant l'heure d'arrivée à l'hôpital.



Les boissons pétillantes et le lait sont interdits.



Ne pas fumer.

#### Pour les enfants



Pour les bébés, l'allaitement maternel est autorisé jusqu'à 4h avant l'intervention.



Une prémédication pourra être donnée en cas d'anxiété préopératoire selon la prescription de l'anesthésiste.



Dernier lait autorisé à .....h.



Eau plate autorisée jusqu'à .....h.

## OD

A prendre le matin:

## Gestion des médicaments personnels

Médicaments à stopper :						
Nom du médicament	Date de la dernière prise	À remplacer par				
	/					
	/					
	/					



## La consultation d'anesthésie



Pour la plupart des actes non urgents, un rendez-vous à la consultation d'anesthésie devra être fixé plusieurs jours avant l'intervention. Au cours de cette consultation, vous rencontrerez un médecin anesthésiste-réanimateur à qui vous pourrez poser toutes les questions relatives à l'anesthésie. En ce qui concerne les questions portant sur votre intervention, celles-ci seront préférablement posées au chirurgien chargé de votre dossier.

Cette consultation a pour objectif de permettre à l'anesthésiste d'évaluer la nécessité d'effectuer des examens complémentaires (prise de sang, ECG, etc.) ainsi que d'adapter parfaitement l'anesthésie à votre profil. D'autre part, elle vous permet de poser des questions concernant votre prise en charge péri-opératoire (type d'anesthésie, gestion de la douleur, etc.) afin de vous rassurer parfaitement avant votre intervention.

02

Pour nous aider à évaluer votre état de santé, complétez le questionnaire ci-après en vue de le parcourir avec votre anesthésiste lors de la consultation.

Si vous le souhaitez, faites-vous aider de votre médecin traitant ou d'un proche pour le compléter.

Ce questionnaire est strictement confidentiel.

03

Après la consultation, il vous sera demandé de signer le consentement écrit pour l'anesthésie.

Ce document sera scanné et conservé dans votre dossier médical.

04

L'anesthésiste qui vous prendra en charge lors de l'opération peut être différent de celui rencontré lors de la consultation.

Nous sommes une équipe : le médecin qui vous endormira aura en sa possession le dossier qui aura été rédigé lors de la consultation.





Prise de sang



Rapport des médecins spécialistes (hors Citadelle)



Ce passeport préopératoire complété



## Le questionnaire d'anesthésie

#### Antécédents

\_ insuline

\_contraceptifs

Avez-vous déjà été opéré?	[	]Non □	Oui
● Votre enfant a-t-il déjà été opéré?		]Non □	Oui
Si oui, veuillez détailler les interventions :			
Opération	Date		Complication
	//		•
	//		
	///		
	//		
	//		
	//		
Avez-vous déjà eu une anesthésie?	[	]Non □(	Oui
Votre enfant a-t-il déjà eu une anesthésie?			
ii oui, avez-vous (α-t-il) eu des complications	pendant l'anesthésie?[	]Non □	Oui
esquelles?			
Avez-vous (a-t-il) eu des complications après l	l'anesthésie?[	]Non □	Oui
esquelles?			
Jn membre de votre famille (frères, sœurs, po	_		
un problème lors d'une anesthésie? Si vous êtes une femme, êtes-vous enceinte ou			
oi vous eles une lemme, eles-vous encelme ot	a a risque de reire : L		Jui
Liste des médicaments			
Indiquez les médicaments que vou	ıs prenez ci-après.		
N'oubliez pas les médicaments pr anticoagulants, anti-inflammato		ıntibiotiqu	ues, antiagrégants,
Pensez aux médicaments fréque	emment oubliés :		
_ préparations magistrales	_ somnifères		_ puffs
_ injections	_ médicaments pris 1x/se	maine	_ patchs

\_gouttes

\_ aérosols

\_ homéopathie

\_ vitamines

Nom du médicament	Dosage	Fréquence	Matin	Midi	Soir	Coucher
Exemple : Paracetamol	500 mg	3xjour	1	1	1	-

### **Allergies**

Cocher les produits auxquels vous êtes allergique et le(s) type(s) de réaction.

Produits	Type de réaction	Description / Commentaires
☐ Kiwi ☐ Banane ☐ Autres fruits :	☐ Urticaire ☐ Chatouillements ☐ Œdèmes cutanés ☐ Syncope ☐ Bronchospasme	
☐ Pollen ☐ Graminées ☐ Acariens ☐ Chats ☐ Chiens	☐ Urticaire ☐ Chatouillements ☐ Œdèmes cutanés ☐ Syncope ☐ Bronchospasme	
□ Sparadrap	☐ Urticaire ☐ Chatouillements ☐ Œdèmes cutanés ☐ Syncope ☐ Bronchospasme	
□ Latex □ Caoutchouc	☐ Urticaire ☐ Chatouillements ☐ Œdèmes cutanés ☐ Syncope ☐ Bronchospasme	

Produits	Type de réaction	Description / Commentaires
☐ Produits de contraste	<ul><li>☐ Urticaire</li><li>☐ Chatouillements</li><li>☐ Œdèmes cutanés</li><li>☐ Syncope</li><li>☐ Bronchospasme</li></ul>	
□ Iso Bétadine®	<ul><li>☐ Urticaire</li><li>☐ Chatouillements</li><li>☐ Œdèmes cutanés</li><li>☐ Syncope</li><li>☐ Bronchospasme</li></ul>	
☐ Autres produits ou médicaments :	<ul><li>☐ Urticaire</li><li>☐ Chatouillements</li><li>☐ Œdèmes cutanés</li><li>☐ Syncope</li><li>☐ Bronchospasme</li></ul>	
☐ Autres produits ou médicaments :	☐ Urticaire ☐ Chatouillements ☐ Œdèmes cutanés ☐ Syncope ☐ Bronchospasme	

#### Intolérances médicamenteuses

Indiquer le(s) médicament(s) et cocher le(s) type(s) d'intolérance.

Médicaments	Type d'intolérances	Description / Commentaires
Exemple: Clamoxyl®	☐ Nausées	
	☐ Vomissements	
	🗹 Diarrhée	
	☐ Champignons	
	☐ Nausées	
	☐ Vertiges	
	☐ Vomissements	
	☐ Diarrhée	
	☐ Champignons	
	☐ Nausées	
	☐ Vertiges	
	☐ Vomissements	
	☐ Diarrhée	
	☐ Champignons	

### Questionnaire pré-anesthésique adulte

Âge:kg Taille:cm	
Avez-vous perdu du poids?:	kg
Faites-vous trop de tension artérielle?	🗌 Non 🔲 Oui
Avez-vous souffert ou souffrez-vous d'angine de poitrine?	🗌 Non 🔲 Oui
Avez-vous déjà fait un infarctus cardiaque? ☐ Non ☐ Oui Si oui, quand?	
Éprouvez-vous parfois une gêne ou une douleur dans la poitrine, le bras ou la mâchoire?	
_ Lors d'un effort	Non Oui
_Au repos	Non Dui
Pouvez-vous monter une volée d'escaliers sans vous arrêter pour un problème de souffle?	Non Dui
Pouvez-vous nettoyer le sol de votre maison sans être interrompu par un problème de souffle?	□Non □Oui
Avez-vous des hobbies?	□Non □Oui
Sport? Lequel?	
Avez-vous ou avez-vous eu des troubles du rythme cardiaque?	Non Dui
Avez-vous ou avez-vous eu des palpitations après un effort physique?	🗌 Non 🔲 Oui
Faites-vous des syncopes?	🗌 Non 🔲 Oui
Avez-vous un pacemaker?	🗌 Non 🔲 Oui
Avez-vous eu des phlébites?	
Avez-vous souffert ou souffrez-vous:	
_ d'asthme	🗌 Non 🔲 Oui
_ de bronchite chronique	Non Dui
_ d'emphysème	□Non □Oui
_ d'apnées du sommeil	Non Dui
Si oui: dormez-vous avec une CPAP (machine aide respiratoire?)	Non Dui
Etes-vous facilement essoufflé lors d'un effort léger?	Non Dui
Souffrez-vous du brûlant/de l'estomac?	Non Dui
Avez-vous une hépatite (jaunisse)?	Non Dui
Si oui, laquelle? A,B,C	
Souffrez-vous:	
_ de diabète?	Non Dui
_ de cholestérolémie	Non Dui
_ de la thyroïde?	Non Dui
_ de dépression?	Non Dui
_ de migraine?	Non Oui
_ d'épilepsie ?	Non Dui
_ de maladie de Parkinson?	Non Dui
_ de myopathie?	🗌 Non 🔲 Oui

Avez-vous eu une thrombose, une hémorragie cérébrale ou un traumatisme crânien?		
Avez-vous des problèmes de nuque?	□Non	□Oui
Avez-vous saigné longtemps après une morsure de langue, de lèvre ou de joue?	□Non	□Oui
Avez-vous eu des saignements prolongés après une extraction dentaire?	□Non	□Oui
Avez-vous eu des saignements prolongés après des opérations mineures telles que végétations, amygdales, appendice, circoncision ou suture de plaie?	□Non	□Oui
Les incidents précédents se sont-ils produits chez les parents?	□Non	□Oui
Faites-vous facilement des bleus sans vous cogner?	□Non	Oui
Avez-vous déjà consulté un médecin pour arrêter un saignement de nez?	□Non	□Oui
Fumez-vous?	□Non	□Oui
Combien de cigarettes / jour ?		
Consommez-vous des drogues ? (cannabis, cocaïne, autres ?)	□Non	□Oui
Si oui, sous quelle forme?		
Consommez-vous des boissons alcoolisées?	.□Non	□Oui
Si oui, de quel type (bière,alcool, apéritif, etc.)		
En quelle quantité?		
Avez-vous des prothèses dentaires?	□Non	□Oui
Avez-vous des dents fragiles?	□Non	□Oui
Portez-vous:		
_ des lunettes	□Non	□Oui
_ des verres de contact	□Non	□Oui
_ des prothèses auditives	□Non	□Oui
_ des piercings	□Non	□Oui
Avez-vous des tatouages?	□Non	□Oui
Etes-vous anxieux à l'idée de l'intervention que vous allez subir?	□Non	□Oui
Avez-vous des questions que vous souhaitez poser à l'anesthésiste lors de la consultation?	□Non	□Oui
Vous pouvez les noter ci-dessous :		
Liège, le Signature :		

### Questionnaire pré-anesthésique pédiatrique

Si votre enfant est suivi par un médecin spécialiste (pneumo-pédiatre, cardio-pédiatre, etc.), veuillez apporter le rapport de la dernière consultation.

Poids:	kg Taille:	cm Âge:	mois / an
Poids de naissanc	e de votre enfant :	kg	
Votre enfant est-il	né prématurément?		Non Oui
Si oui, né à	semaines		
Votre enfant est-il	resté en néonatologie?		Non 🗆 Oui
Si oui, combie	n de jours?		
Y a-t-il eu des com	nplications?		Non Dui
Si oui, lesquell	es?		
A-t-il gardé des sé	quelles?		□Non □Oui
Si oui, lesquell	es?		
Votre enfant a-t-il	de l'asthme?		□Non □Oui
	été hospitalisé pour une infe hiolite, etc.)?	ection respiratoire	□Non □Oui
Votre enfant ronfle	e-t-il?		
Votre enfant a-t-il	des apnées du sommeil?		
Dort-il avec une C	PAP (machine aide inspirato	ire)?	
Dort-il avec un mo	onitoring d'apnées?		
Votre enfant est-il	en contact avec des person	nes qui fument?	Non Oui
	re et/ou une infection il y a n jine, pneumonie, bronchiolit	noins de 2 semaines e, bronchite, varicelle, etc.)?	
Si oui, explique	ez:		
Votre enfant a-t-il	un souffle au coeur?		
Si oui, est-il sui	ivi par un cardiologue?		Non Dui
Votre enfant est-il	limité dans ses efforts physi	ques?	
Votre enfant fait-il	des malaises/syncopes, de	vient-il tout bleu?	□Non □Oui
Si oui, dans qu	uelles circonstances?		
Votre enfant a-t-il	du reflux au niveau de l'esto	mac?	Non Dui
Votre enfant fait-il	des fausses routes?		□Non □Oui
Votre enfant suit-i	l sa courbe de croissance pa	oids/taille?	Non Dui
Votre enfant est-il	diabétique?		Non Dui
Votre enfant a-t-il	un retard de développemer	nt psycho-moteur (marche, langage) ?	<sup>9</sup> □Non □Oui
Votre enfant a-t-il	présenté de l'épilepsie/conv	ulsions hyperthermiques?	Non Oui
Y a-t-il dans votre	famille des problèmes de m	aladies musculaires?	Non 🗆 Ou
Votre enfant a-t-il	une maladie génétique ou d	autre?	Non Oui
Si oui, laquelle	?		
***************************************			

Votre enfant a-t-il une maladie génétique ou autre?	Non Oui
Si oui, laquelle?	
Avez-vous connaissance d'une dépendance chez votre enfant (tabac, alcool, drogue) ?	Non Oui
Si oui, laquelle, en quelle quantité?	
Votre enfant porte-t-il:	
_ un appareil dentaire	Non Oui
_ une prothèse auditive	Non Oui
_ des lunettes	Non Oui
_ des piercings	Non Oui
Avez-vous une remarque importante à signaler au sujet de votre enfant?	Non Oui
Si oui, laquelle?	
Votre enfant a-t-il présenté un problème de saignement anormal	
après une intervention mineure (circoncision, extraction dentaire)?	
Votre enfant fait-il facilement des bleus au niveau du corps?	
Votre enfant saigne-t-il facilement du nez?	
Votre enfant saigne-t-il quand il se brosse les dents?	Non Oui
Votre enfant a-t-il déja présenté des saignements prolongés lors de la chute d'une dent de lait?	Non Oui
Y a-t-il dans la famille (frères,sœurs,parents) des personnes qui ont déjà présenté des problèmes d'hémorragie?	Non Oui
Votre enfant a t-il pris dans les 7 à 10 jours précédents des anti-inflammatoires? (Ibuprofen®, Nurofen®, Malafen®)?	
Avez-vous des questions que vous souhaitez poser à l'anesthésiste lors de la consultation?	
Vous pouvez les noter ci-dessous :	
Liège, le Signature :	



### Soulager votre douleur

Soulager votre douleur est une préoccupation constante de notre équipe soignante.

## Comment va-t-on évaluer votre douleur pendant votre hospitalisation? Où avez-vous mal?

- \_ Douleur au site de l'intervention
- \_ Douleur liée à des dispositifs mis en place pendant l'intervention (drain, sonde, cathéter, etc.)
- \_ Douleur liée aux soins (pansement, toilettes, kiné, etc.)
- \_ Douleur sans rapport avec l'intervention

#### Comment avez-vous mal?

- \_ Nous vous demanderons de décrire votre douleur : lancement? picotement? brûlure? autre?
- Nous vous demanderons de décrire l'intensité de votre douleur. À combien quantifiez-vous votre douleur entre 0 et 10, sachant que 0 est l'absence complète de douleur et 10 la pire douleur imaginable.





#### Votre participation est essentielle:

- \_ Poser des questions lors des consultations médicales
- \_ Signaler une douleur dès son apparition
- \_ Prendre le traitement systématique prescrit en respectant les horaires prévus
- \_ Prévenir l'équipe si le traitement antalgique vous semble insuffisant

par rapport à l'intervention?		2	3	4	5
Je suis préoccupé par l'anesthésie					
Je pense continuellement à l'anesthésie					
J'aimerais en savoir le plus possible sur l'anesthésie					
Je suis préoccupé par l'intervention					
Je pense continuellement à l'intervention					
Je voudrais en savoir le plus possible sur l'intervention					



Pour votre enfant, n'hésitez pas à demander à l'équipe la brochure "Comment soulager la douleur de votre enfant?", dès votre arrivée dans le service. Au retour à domicile, si des douleurs persistent malgré le traitement antalgique, parlez-en à votre médecin généraliste. Il pourra adapter votre traitement, contacter votre chirurgien ou vous orienter vers le centre de la douleur si cela nécessaire.



## 2. Les informations et consentements éclairés



## Informations sur le traitement de vos données personnelles dans le cadre de votre trajet de soins en chirurgie

Le Centre Hospitalier Régional de la Citadelle, situé Boulevard du 12e de Ligne 1 à 4000 Liège, traitera vos données personnelles dans le cadre de la gestion de l'opération que vous allez subir.

Vous trouverez une information détaillée sur tous les traitements de données personnelles par la Citadelle sur son site internet https://www.citadelle. be/Footer/Protection-des-donnees.aspx.

En ce qui concerne plus particulièrement votre trajet de soins en chirurgie, l'hôpital de la Citadelle traitera les données personnelles suivantes :

- Données d'identification, comme votre nom, prénom, date et lieu de naissance, sexe, âge, etc.
- \_ Numéro de Registre National
- \_ Données de contact (adresse, téléphone, GSM, etc.)
- \_ Données de votre santé, de l'opération, des soins nécessaires, du suivi post-opératoire

- Données concernant les rendez-vous, la date et l'heure de l'hospitalisation, le type de chambre, la confirmation ou l'annulation éventuelle
- Données concernant les affiliations (mutuelles, assurances, etc.)
- Données concernant des plaintes, des questions, des remarques

#### Ces données sont nécessaires pour :

- \_ L'administration du patient (accueil, admission, inscription, rendez-vous)
- \_ L'organisation de votre hospitalisation par le centre de coordination des séjours
- \_ La gestion de votre trajet de soins en chirurgie
- \_ Votre suivi post-opératoire



#### **Contact par sms ou par** téléphone avant ou après l'opération

Les équipes de chirurgie vous contacteront par SMS ou par appel téléphonique avant votre intervention en vue d'organiser votre séjour et, en cas d'hospitalisation de jour, le lendemain et/ou les jours suivants pour assurer votre suivi. Veillez à vérifier l'exactitude de votre numéro de téléphone et à signaler immédiatement tout changement aux admissions, inscriptions ou centre de coordination des séjours. Après l'opération, vous pourriez également recevoir un SMS vous demandant votre niveau de satisfaction (enquête de satisfaction). La réponse à cet SMS est libre.

#### **Conservation des** données par l'hôpital de la Citadelle

- Les données reprises dans le dossier patient sont conservées minimum 20 ans (dossier infirmier) et 30 ans (dossier médical) après la dernière visite du patient. Il s'agit d'une obligation légale.
- Les données pour l'administration du patient sont conservées 2 ans.
- Les données de l'hospitalisation sont conservées 5 ans.

#### **Vos droits**

Vous trouverez une information détaillée sur le site internet de l'hôpital de la Citadelle : https:// www.citadelle.be/Footer/ Protection-des-donnees.aspx.

Nous rappelons néanmoins que vous avez la possibilité de :

- Faire rectifier vos données et communiquez tout changement lors de votre admission ou inscription.
- Vous opposer à l'utilisation de vos données pour des raisons tenant à votre situation particulière. Prenez contact avec la Citadelle via notre formulaire de contact sur le site Internet.
- D'introduire à tout moment une réclamation auprès de l'autorité de contrôle compétente si vous vous sentez lésé dans l'exercice de vos droits. Les données de contact de l'Autorité de protection des données belge se trouvent sur le site www. autoriteprotectiondonnees.be.





### Informations relatives au consentement

Dans son souci constant d'améliorer la qualité des soins, l'hôpital de la Citadelle a décidé de s'aligner sur les standards américains les plus stricts, avec pour objectif prochain de voir son excellence reconnue par l'obtention d'une accréditation très exigeante.

La signature d'un consentement écrit avant toute intervention chirurgicale et avant toute anesthésie fait partie de ces exigences.

Le consentement est l'autorisation donnée par un patient pour que soit réalisée une intervention spécifique.

En le signant, vous confirmez que le médecin vous a fourni des informations claires, complètes et adaptées sur celle-ci:

- Le motif de l'intervention proposée (diagnostic)
  - L'évolution possible si on ne réalise pas l'intervention
    - Les alternatives possibles avec leurs avantages et leurs inconvénients
      - La nature et le but de l'intervention, l'inconfort éventuel, les risques et les complications possibles
      - \_ Les conséquences d'un refus d'intervention
      - \_ Le degré d'urgence

Ces informations ne déchargent pas le médecin de sa responsabilité.

Vous avez le droit, à tout moment, de vous rétracter (même après avoir donné votre consentement), mais si votre hospitalisation et l'intervention ont déjà été planifiées, il est préférable d'en informer le médecin et l'hôpital aussi rapidement que possible.



#### **En pratique**

- \_ Toutes les informations nécessaires et suffisantes pour vous permettre de comprendre l'intervention chirurgicale ou l'acte technique vous seront délivrées oralement à l'occasion d'une consultation. Il est possible que vous receviez en plus une brochure explicative sur l'intervention que vous devez subir.
- Afin de préparer votre hospitalisation, le chirurgien et l'anesthésiste vous demanderont de compléter et de signer deux formulaires de "Consentement éclairé".

Ces documents complétés et signés devront être remis à l'équipe soignante au plus tard le jour de votre arrivée dans l'unité de soins, car ils doivent absolument se trouver dans votre dossier médical avant votre intervention.



## Consentement éclairé écrit : procédure invasive

Formulaire Version 002 du 15/05/2020



(Document à remplir par le médecin avec le concours du patient et à joindre dans le dossier médical + copie à fournir au patient sur demande).

	Etiquette du patient
M <sup>me</sup> /M.:	
Né(e) le:	
Dans le cadre du diagnostic ou de l'indicatio	on suivante:
Le médecin	a proposé l'intervention suivante :
Informations données¹ le :/	./(sianature et cachet du médecin)
Informations données¹ le ://	./ (signature et cachet du médecin)
	./(signature et cachet du médecin)
☐ Consultation	
☐ Consultation ☐ Brochure ou livret d'information remis	
☐ Consultation ☐ Brochure ou livret d'information remis Le médecin a abordé avec vous les différents	s points suivants :
☐ Consultation ☐ Brochure ou livret d'information remis Le médecin a abordé avec vous les différents _ La nature et le but de l'intervention :	s points suivants :
☐ Consultation ☐ Brochure ou livret d'information remis Le médecin a abordé avec vous les différents _ La nature et le but de l'intervention : • les bénéfices attendus	• les examens pré- et post-opératoires nécessaires • la revalidation éventuelle
☐ Consultation ☐ Brochure ou livret d'information remis Le médecin a abordé avec vous les différents _ La nature et le but de l'intervention :	• les examens pré- et post-opératoires nécessaires • la revalidation éventuelle
☐ Consultation ☐ Brochure ou livret d'information remis Le médecin a abordé avec vous les différents _ La nature et le but de l'intervention :     · les bénéfices attendus     · les précautions à prendre     · l'inconfort possible	• les examens pré- et post-opératoires nécessaires • la revalidation éventuelle

•
Je soussigné(e),
(= nom du / de la patient(e) / du parent / du représentant légal²)
Certifie que:
Le médecin m'a expliqué la nature, le but, les bénéfices, les risques et les alternatives à l'intervention proposée.
_ J'ai eu la possibilité de poser toutes les questions que je souhaitais et le médecin y a répondu de façon satisfaisante.
_ J'ai bien compris les informations qui m'ont été fournies.
_ J'ai également été prévenu(e) du fait, qu'au cours de l'intervention, une découverte ou un événement imprévu pourrait conduire le médecin à élargir l'intervention en réalisant des actes complémentaires différents de ceux prévus initialement. J'autorise spécifiquement, dans ces conditions, le médecin à effectuer tout acte ou prescription qu'il estimerait nécessaire.
_ J'ai été informé(e) que je peux disposer d'un délai de réflexion et revoir le médecin en cas de questions supplémentaires.
_ J'ai été informé(e) de la présence éventuelle d'assistants et/ou de conseillers techniques dan le quartier opératoire.
_ J'ai compris que je suis aussi libre de refuser ou de retirer mon consentement et j'ai compris les risques associés.
J'accepte de bénéficier de l'intervention / acte / traitement proposé.
Date + signature du patient / parent / représentant légal :
Informations données en présence d'une personne accompagnante / interprète :
$M^me$ / $M$ :
· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·



#### Qu'entend-on par anesthésie?

L'anesthésie est un ensemble de techniques qui permet la réalisation d'un acte chirurgical, obstétrical ou médical (endoscopie, radiologie, etc.) en supprimant la douleur.

Il existe deux grands types d'anesthésie : **l'anesthésie générale et l'anesthésie locorégionale.** 

**L'anesthésie générale** est un état d'inconscience, plus ou moins profond, produit par l'administration de médicaments par voie intraveineuse et/ou par la respiration de vapeurs anesthésiques.

L'anesthésie locorégionale permet, par différentes techniques, de n'endormir que la partie de votre corps sur laquelle se déroulera l'opération. Son principe est de bloquer les nerfs de cette région, en injectant à leur proximité un produit anesthésique local. Une diminution temporaire de force musculaire dans la zone concernée

est souvent associée. Une anesthésie générale peut être associée ou devenir nécessaire, notamment si l'anesthésie locorégionale est insuffisante.

La rachianesthésie et l'anesthésie péridurale sont deux formes particulières d'anesthésie locorégionale, où le produit anesthésique est injecté à proximité de la moelle épinière et des nerfs qui sortent de celle-ci.

Le choix du type d'anesthésie est déterminé par l'acte invasif prévu, votre état de santé et les éventuels résultats des examens complémentaires prescrits. Le choix final, en ce compris la décision de ne pas pratiquer l'anesthésie et donc de faire annuler l'opération, relève de la décision et de la responsabilité du médecin anesthésiste-réanimateur qui vous prendra en charge.

#### Comment serez-vous surveillé pendant l'anesthésie et à votre réveil?

Tout type d'anesthésie se déroule dans une salle équipée du matériel adéquat qui est adapté à votre cas, ou celui de votre enfant, et vérifié avant chaque utilisation. Pendant toute la durée de l'intervention, le médecin anesthésiste-réanimateur surveille divers paramètres (respiration, battements du cœur, température, etc.) et adapte l'anesthésie en fonction de ceux-ci. En fin d'intervention, vous serez conduit dans une salle de "réveil", pour y être surveillé par un personnel infirmier qualifié, sous la responsabilité d'un médecin anesthésiste-réanimateur. Dès que votre état sera jugé stable et votre douleur contrôlée, vous serez reconduit dans votre chambre.

#### Quels sont 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. Il est très difficile de faire la différence entre les risques induits par l'anesthésie, par l'acte chirurgical ou votre état général. Les conditions actuelles de surveillance de l'anesthésie et de la période du réveil, permettent de dépister rapidement les anomalies et de les traiter. Cependant, les inconvénients énoncés ci-dessous sont des évènements imprévisibles et, par conséquent, la responsabilité du médecin ne peut pas être engagée par le simple fait que le patient ait subi ces "inconvénients".

#### Inconvénients et risques de l'anesthésie générale

Les nausées et vomissements au réveil sont devenus moins fréquents grâce à l'emploi de nouvelles techniques et de nouveaux médicaments. Les accidents liés au passage de vomissements dans les poumons sont très rares pour autant que les consignes de jeûne aient bien été respectées.

L'introduction d'un tube dans la gorge pour assurer la respiration pendant l'anesthésie peut provoquer des maux de gorge qui disparaissent au bout de quelques heures à quelques jours.

Des traumatismes dentaires lors de l'introduction du tube dans la gorge ou au réveil peuvent survenir. Ces complications surviennent plus fréquemment en cas de mauvais état dentaire.

*Une sensation douloureuse au niveau de la veine* dans laquelle les produits ont été injectés peut s'observer et disparaît après quelques jours.

La position prolongée sur la table d'opération peut entraîner des compressions, notamment de certains nerfs, ce qui peut provoquer un *engourdissement ou*, *exceptionnellement*, *la paralysie d'un bras ou d'une jambe*. Dans la majorité des cas, les choses rentrent dans l'ordre en quelques jours ou quelques semaines.

Des troubles passagers de la mémoire ou une baisse des facultés de concentration peuvent survenir dans les heures suivant l'anesthésie.

Des *complications imprévisibles* comportant un risque vital comme une allergie grave, un arrêt cardiaque, une asphyxie, sont extrêmement rares. Pour donner un ordre de grandeur, une complication sérieuse ne survient que toutes les centaines de milliers d'anesthésies.

#### Inconvénients et risques de l'anesthésie locorégionale

Des maux de tête peuvent survenir après une **rachianesthésie** ou une **anesthésie péridurale** mais ceux-ci disparaissent après quelques jours de repos ou/et un traitement local spécifique. Une *paralysie transitoire de la vessie* peut nécessiter la pose temporaire d'une sonde urinaire. Des douleurs au niveau du point de ponction dans le dos sont également possibles. Une répétition de la ponction peut être nécessaire en cas de difficulté.

Des *démangeaisons* passagères peuvent survenir lors de l'utilisation de la morphine ou de ses dérivés. Très rarement, on peut observer une baisse transitoire de l'acuité auditive ou visuelle.

En fonction des médicaments associés, des *troubles passagers de la mémoire ou une baisse des facultés de concentration* peuvent apparaître dans les heures qui suivent l'anesthésie.

Des complications plus graves comme des *convulsions*, un *arrêt cardiaque*, une *paralysie permanente* ou une *perte plus ou moins étendue des sensations* sont extrêmement rares. Quelques cas sont décrits, alors que des centaines de milliers d'anesthésies de ce type sont réalisées chaque année.

Au cours de l'anesthésie locorégionale en ophtalmologie, un traumatisme du globe oculaire est exceptionnel.

#### Consentement à l'anesthésie

J'ai reçu et compris l'intégralité des informations relatives à l'objectif, la nature, le degré d'urgence, la durée, la fréquence, les contre-indications, les effets secondaires et risques inhérents à ladite anesthésie, les alternatives possibles, les répercussions financières et les conséquences possibles en cas de refus ou de retrait de consentement.

J'ai pu poser l'ensemble des questions quant à cette anesthésie et le médecin y a répondu.

Après avoir eu un délai de réflexion et, le cas échéant, avoir pris avis de mon médecin traitant, je déclare comprendre les informations qui m'ont été communiquées et les risques potentiels de l'intervention proposée.

Je m'engage à suivre les directives et recommandations de soins pré- et post-anesthésie qui m'ont été données.

Je soussigné(e) consens à :	
subir une anesthésie pour l'intervention prévue le//	
subir une transfusion de sang ou dérivés sanguins si elle est jugée indispensable par le médecin anesthésiste-réanimateur	
☐ l'anesthésie de l'enfant	légal
☐ la transfusion de sang ou dérivés sanguins de l'enfant sus nommé dont je suis le représentant légal si elle est jugée indispensable par le médecin anesthésiste-réanimateur	,
L'anesthésiste responsable s'engage, quant à lui, à prodiguer des soins consciencieux et conformes au données actuelles de la science.	XL
Pour accord, fait l'hôpital de la Citadelle le/	
Signature du patient ou du représentant légal de l'enfant	



## 3. L'intervention chirurgicale



## Le jour avant l'intervention

Respectez le régime éventuel prescrit par votre médecin et les consignes préparatoires. (voir page 3: En bref)

Vous emportez dans votre bagage:

- \_ Des vêtements amples et confortables
- \_ Des pantoufles de préférence fermées et faciles à enfiler
- \_ Une ou plusieurs bouteilles d'eau d'1.5 litres

Laissez les objets de valeur (bijoux, alliance, etc.) à la maison car toutes les chambres ne sont pas équipées d'un coffre-fort.



#### Vous devrez obligatoirement apporter:

- \_ ce passeport préopératoire
- \_ votre document de préadmission
- \_ votre carte d'identité (ou celle de l'enfant concerné)
- \_ votre carte d'assurance
- \_ les certificats médicaux
- \_ les documents pour la mutuelle ou l'assurance
- \_ les documents relatifs à un accident de travail
- \_ tout document médical en votre possession et en rapport avec l'intervention (radiographie, CD ...)

Vous recevrez les dernières informations sur votre hospitalisation la veille de votre séjour après 15h00.

**Cas particuliers** 



Lentilles: n'oubliez pas votre produit et votre boîte de rangement car vous devrez retirer vos lentilles pour vous rendre en salle d'opération.



#### Prothèses dentaires et auditives :

prévoyez le nécessaire pour les entretenir, les refixer, ainsi que votre boîte de rangement.



#### **Douches préopératoires**

Respecter ces consignes permet de lutter contre les infections.



- 1. Achetez du savon liquide antiseptique (Iso Bétadine® ou Hibiscrub®)
  Ces savons sont disponibles en pharmacie sans ordonnance.
  Iso Bétadine® savon: 4 flapules de 10 ml par douche
  Hibiscrub®: 2 flapules de 25 ml par douche
- 2. Prenez une douche la veille de l'opération
- 3. Prenez une douche le jour de l'opération

#### À votre domicile

**Seulement si votre chirurgien vous l'a demandé**, tondez la zone à opérer (respectez la consigne du chirurgien).

Une dépilation de la zone à opérer sera réalisée si nécessaire par l'équipe soignante lors de votre arrivée.

En cas de constatation de lésion sur votre peau, signalez-le.

#### Comment bien se laver avant de se faire opérer

La douche est préférable au bain ou à la toilette au lavabo.

N.B.: si vous utilisez l'Iso Bétadine® savon, il est important de se savonner jusqu'à ce que la mousse brune devienne blanche.

Brossez-vous les dents au moins 3 minutes.

#### La veille de l'intervention :

- Étape 1. Vos ongles doivent être courts et propres.
- Étape 2. Enlevez le maquillage et le vernis à ongles.
- Étape 3. Otez bijoux et piercings.
- **Étape 4.** Réalisez votre première douche préopératoire (voir encadré ci-contre).
- **Étape 5.** Après la douche, ne mettez ni crème ni maquillage. Seuls les déodorants en spray sont autorisés.

#### Le jour de l'intervention:

Réalisez une nouvelle douche préopératoire (voir étapes ci-dessus) le matin de l'intervention avant de vous rendre à l'hôpital.

#### À votre arrivée à l'hôpital

Une mini toilette de la zone de l'intervention peut vous être demandée maximum deux heures avant l'intervention.

#### Votre première douche préopératoire

- \_ Mouillez entièrement l'ensemble du corps y compris les cheveux.
- \_ Appliquez le savon antiseptique sur tout le corps en commençant par le haut, évitez tout contact avec les yeux.





- \_ Lavez-vous les cheveux.
- \_ Insistez sur le cou, les aisselles, les plis des seins, le nombril, les ongles des mains et pieds, les parties génitales et plis de l'aine. Terminez par les fesses et le pli inter fessier.









\_ Rincez-vous soigneusement tout le corps.



Séchez-vous avec un essuie propre et mettez des sous-vêtements et vêtements propres.



## Le jour de l'intervention

C'est un jour important, vous devez le consacrer entièrement à votre intervention.

Ne prenez pas d'autres rendez-vous ni d'autres engagements.

Vous devez respecter les consignes de jeûne (voir page 3: En bref). Cela signifie que vous ne pouvez ni manger, ni boire, ni fumer, quel que soit le type d'anesthésie.



#### Pourquoi vous ne devez ni manger ni boire?

Certains produits anesthésiants diminuent les réflexes de toux. C'est ce réflexe qui empêche le contenu de l'estomac de couler dans les poumons lorsqu'on vomit. Ces vomissements peuvent survenir en fin d'anesthésie (lors du retrait du tube qui permet de respirer pendant l'intervention) ou à cause des produits anesthésiants.



#### **En pratique**

- Nous vous conseillons de vous faire accompagner par une personne afin de vous rendre à l'hôpital. Vous emporterez avec vous votre valise ainsi que tous les documents nécessaires.
- À votre arrivée à l'hôpital, vous vous présenterez à l'unité de soins en suivant la route préalablement indiquée. L'accueil du service se trouve à l'entrée ou au centre de l'unité de soins.
- \_ Un membre de l'équipe soignante prendra vos documents, vous installera dans votre chambre et vous interrogera à nouveau sur votre état de santé.
- Nous vous informons que l'heure de votre intervention peut être modifiée en fonction des urgences du quartier opératoire.



#### Identitovigilance

\_ Qu'est-ce que l'identitovigilance?

Le bracelet d'identité est obligatoire durant · Vous vérifierez que les coordonnées reprises tout le séjour à l'hôpital.

Il permet de **vous** identifier et de **vous** prendre en charge en toute sécurité, même quand vous êtes endormi.

- \_ Quelle sera votre implication?
- sur votre bracelet sont correctes.
- · Vous le porterez jusqu'à votre sortie.
- · Vous signalerez l'absence de bracelet à l'infirmier.
- \_ À chaque étape, le personnel de l'hôpital vous demandera de donner votre nom, votre prénom et votre date de naissance.

Préparez-vous physiquement et mentalement pour votre intervention.



Évitez toute forme d'agitation, préférez le calme.



Vous serez invité à prendre une douche avec un savon liquide antiseptique. Si vous souffrez d'allergies cutanées, parlez-en à l'infirmier avant de prendre votre douche.



Enlevez vos vêtements civils, y compris vos sous-vêtements, et enfilez la tenue fournie par la Citadelle.



Retirez vos prothèses dentaires et auditives.



Retirez vos lunettes ou lentilles.



Confiez votre téléphone portable et votre portefeuille à un proche pendant votre intervention. Si vous n'êtes pas accompagné, parlez-en au personnel soignant.



Suivez toutes les consignes de l'équipe médicale.



Un brancardier vérifiera votre identité et vous accompagnera au bloc opératoire.



Au bloc opératoire, des questions de sécurité vous seront posées et un marquage du site d'incision pourra être effectué.

## Après l'intervention

Après votre intervention, en fonction du type d'anesthésie et du type d'intervention, l'équipe médicale décidera que :

- \_ vous pouvez retourner directement dans votre chambre.
- \_ vous devez transiter par la salle de réveil.
- \_vous devez éventuellement séjourner un ou plusieurs jours aux soins intensifs.

### 7

#### Et si vous avez mal?

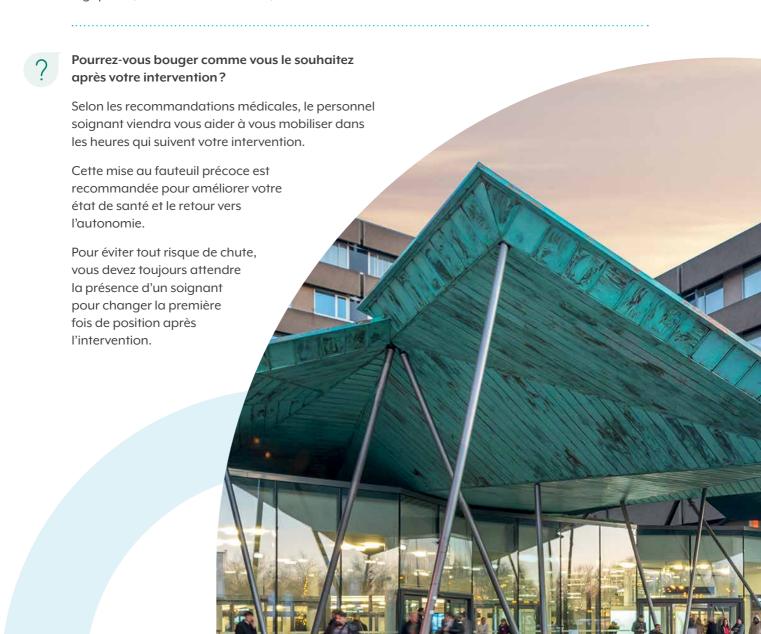
Tout le personnel soignant est attentif à votre douleur; il est formé à l'évaluation et à la gestion de celle-ci. Quelle que soit votre douleur, exprimez-la auprès d'un infirmier. Il enclenchera le processus adéquat pour la soulager au mieux.

#### ?

#### Qui pouvez-vous rencontrer lors de votre hospitalisation?

Il est possible que, durant votre hospitalisation, un médecin prescrive une prise en charge quotidienne par un kinésithérapeute et, si nécessaire, par un ergothérapeute.

Dans certains cas, vous pourrez rencontrer d'autres professionnels tels que des diététiciens, des logopèdes, des assistants sociaux, etc.





Dès que possible, vous serez informé de la date approximative de votre sortie. Nous vous conseillons de la préparer avec l'aide de votre famille ou des services sociaux.



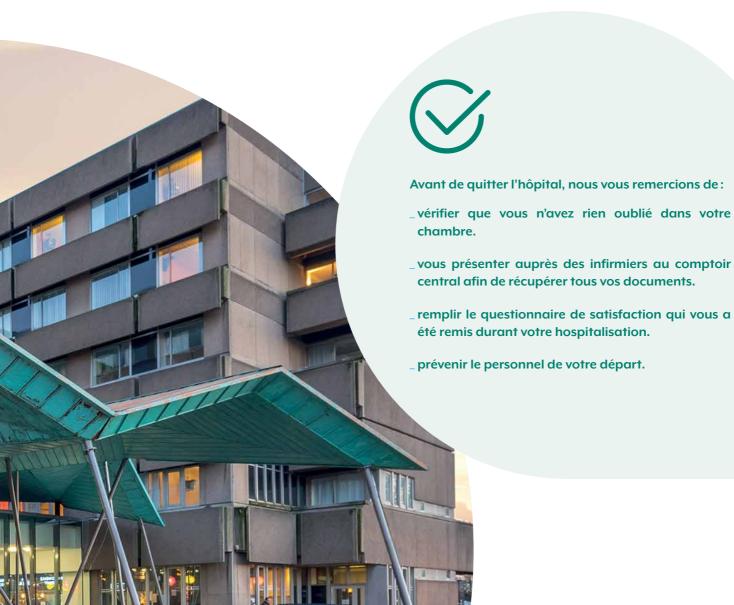
Il est possible que vous ne puissiez pas conduire. Quelqu'un devra donc vous accompagner.



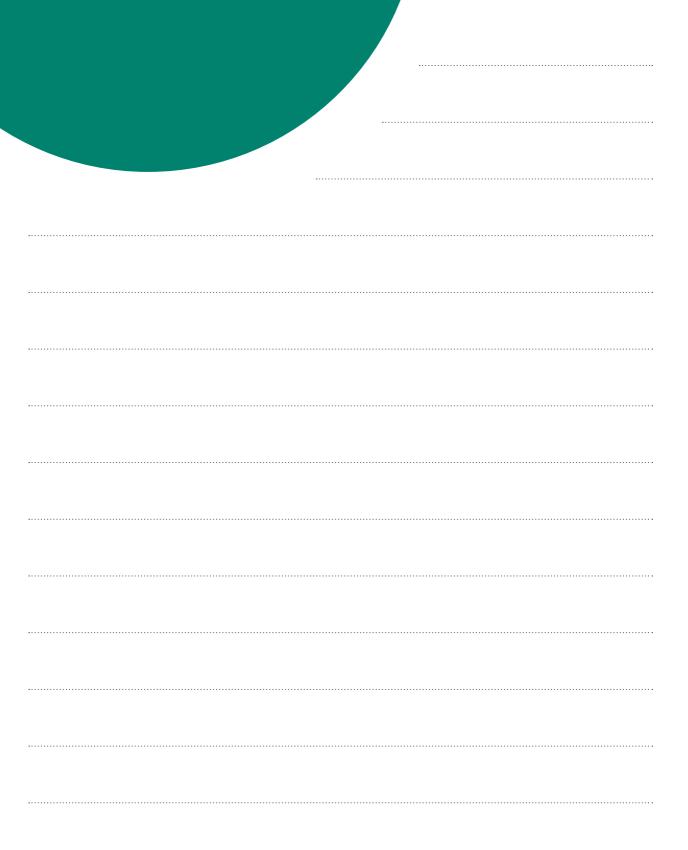
Si vous envisagez une convalescence et que les démarches n'ont pas été entreprises avant votre hospitalisation, veillez à le signaler au plus vite au personnel de l'unité de soins.

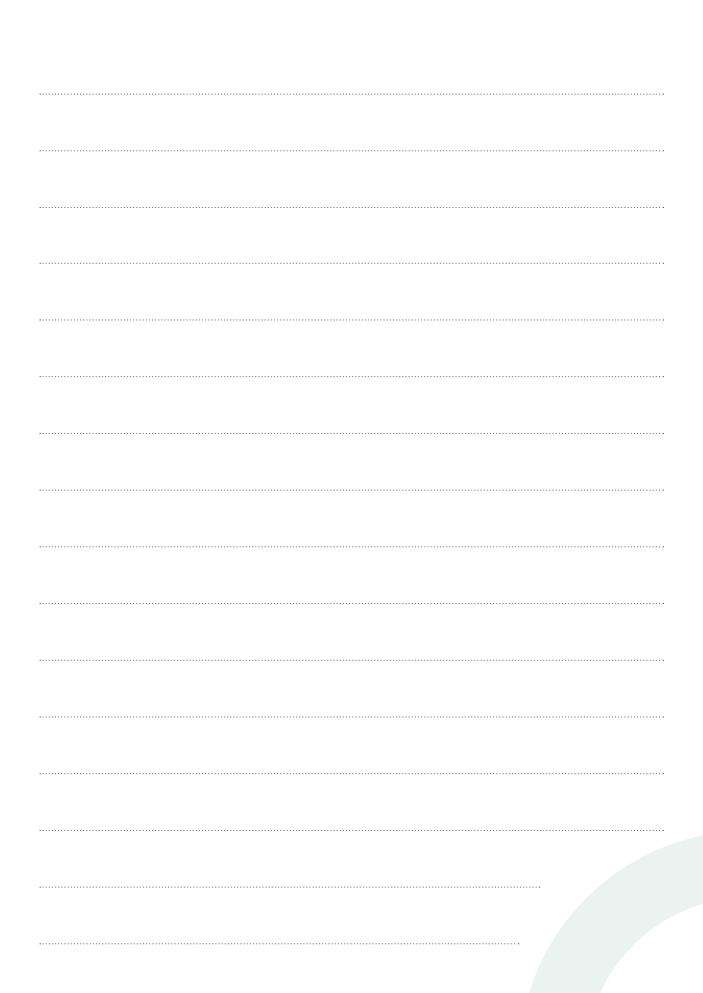


En hospitalisation de jour, le médecin vous informera de l'heure approximative de votre sortie. Étant donné que vous ne pouvez pas conduire, quelqu'un devra vous accompagner et veiller sur vous jusqu'au lendemain.



## **Notes**







Pour des informations en lien avec votre intervention ou si vous décidez de la reporter ou de l'annuler, contactez le secrétariat de chirurgie adéquat :

\_ Orthopédie : 04 321 86 22

\_ Gynécologie: 04 321 65 49

\_ Cardio-vasculaire: 04 321 73 07

\_ Main: 04 321 86 21

\_ Digestive: 04 321 62 83

\_ Ophtalmologie : 04 321 61 62

\_ Plastique : 04 321 66 40

\_ Urologie: 04 321 86 04

ORL: 04 321 63 67

\_ Neurochirurgie: 04 321 70 96 - 04 321 70 95

\_ Clinique de l'obésité : 04 321 72 66

\_ Cardiologie (coronarographie): 04 321 61 73

\_ Obstétrique (bloc d'accouchement) : 04 321 65 72

\_ Endoscopie digestive (gastro-entérologie) : 04 321 63 37

\_ Endoscopie bronchique (pneumologie): 04 321 63 00

\_ Imagerie interventionnelle (artério): 04 321 63 25



Pour toutes questions d'**ordre social ou de difficultés linguistiques** (médiation interculturelle , retour à domicile avec aide, revalidation, convalescence, etc.), n'hésitez pas à contacter le service social de la Citadelle au 04 321 61 92.

Pour les **questions administratives** (type de chambre, assurance, etc.), veuillez contacter le service des admissions au 04 321 52 52.

Si vous devez **planifier un rendez-vous** (anesthésie, etc.), composez le 04 321 60 70.

Pour toute autre demande,

nous vous invitons à téléphoner à la centrale téléphonique au 04 321 61 11.



#### Citadelle

Boulevard du 12° de Ligne 1 4000 Liège 04 321 61 11

#### Herstal

Rue du Grand Puits 47 4040 Herstal 04 321 59 05

#### Laveu

Rue des Wallons 72 4000 Liège 04 321 72 11