

Votre passeport préopératoire



Emportez ce passeport
à tous vos rendez-vous
ainsi que le jour de
l'intervention



Vos rendez-vous

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

Date de l'intervention : / / ☐ Citadelle ☐ Laveu

Date de la seconde intervention (si nécessaire) : / / ☐ Citadelle ☐ Laveu

La salle d'hospitalisation et la route à suivre seront indiquées sur les étiquettes que vous obtiendrez à la borne, dès votre entrée à l'hôpital.



Etiquette du patient

Nom du chirurgien :

Intitulé de l'intervention :

Type d'anesthésie : ☐ AL ☐ AG ☐ Plexus ☐ Autre

Côté à opérer : ☐ Gauche ☐ Droite ☐ NA

Note du chirurgien

Secrétariat de chirurgie : 04 321 /

Commentaire :

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



Table des matières

Documents à lire :

1. La préparation du séjour p. 02
2. Les informations et consentements éclairés p. 02
3. La consultation d'anesthésie p. 03
4. La semaine avant l'intervention p. 04
5. Le jour avant l'intervention p. 04
- La douche préopératoire p. 05-06
6. Le jour de l'intervention p. 07
7. Après l'intervention p. 08
- Soulager votre douleur p. 09

Documents à remplir et à signer :

- ☐ Consentement éclairé écrit : **chirurgie** p. 10-11
- ☐ Consentement éclairé écrit : **anesthésie** p. 12-13
- ☐ Le questionnaire d'anesthésie p. 14-17



1. La préparation du séjour



La préadmission (www.citadelle.be > Hospitalisation)

Lorsque vous apprenez que vous devez être hospitalisé, il est indispensable de réaliser vos formalités administratives de préadmission.

Deux possibilités s'offrent à vous :

1. La préadmission en ligne via le site [citadelle.be](http://www.citadelle.be) --> Hospitalisation --> Preadmission en ligne.
Vous pouvez également utiliser le QR code ci-dessus. Si vous optez pour cette méthode vous devez réaliser vos démarches, au plus tard 3 jours ouvrables avant la date de votre admission prévue.

2. La préadmission aux guichets situés dans le grand-hall de l'hôpital.

Ces guichet sont ouverts de :

- _ 7h45 à 17h, sur le site de la Citadelle.
- _ 7h30 à 17h, sur le site du Laveu.

Vous devez venir à ces guichets muni de :

- _ Votre carte d'identité.
- _ 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.
- _ Si vous dépendez d'un organisme émetteur (CPAS, Fedasil, Croix-Rouge, CE, etc.), vous pouvez prendre le réquisitoire de prise en charge.

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

Vous pouvez également procéder aux formalités d'assurance hospitalisation.



2. Les informations et consentements éclairés



Informations sur le traitement de vos données personnelles

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>



Informations relatives aux deux consentements écrits (pages 10 à 13)

Le **consentement** est l'autorisation donnée par un patient pour que soit réalisée une intervention spécifique. Vous trouverez le **consentement relatif à votre intervention aux pages 10 et 11** et le **consentement relatif à l'anesthésie aux pages 12 et 13.**

En le signant, vous confirmez que le médecin vous a fourni des informations claires, complètes et adaptées.



3. La consultation d'anesthésie

01

Pour la plupart des actes chirurgicaux non urgents, vous devez prendre un rendez-vous en consultation d'anesthésie, 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 (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 (page 14)** 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 (page 12 et 13)**.

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.





4. 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.



Assurez-vous d'avoir complété toutes les étapes suivantes :

- ☐ **Préadmission réalisée (explications page 2).**
- ☐ **Consultation avec l'anesthésiste effectuée (prise de rdv 04 321 61 86).**
- ☐ **Consentements signés (pages 10 à 13).**
- ☐ **Questionnaire d'anesthésie rempli (pages 14 à 17).**



5. Le jour avant l'intervention

La veille (jour ouvrable) de votre intervention, après 15h00, vous recevrez un sms ou un appel téléphonique de la part du Centre de Coordination des Séjours concernant les dernières informations liées à votre hospitalisation, y compris votre heure d'entrée.





La douche préopératoire / pré-interventionnelle

Avant l'intervention, vous devez prendre 2 douches :

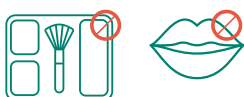
- 1) La **veille** au soir de l'intervention.
- 2) Le **matin-même** de l'intervention.

Au préalable

- _ Enlevez les bijoux, piercings, vernis et faux ongles.



- _ Démaquillez-vous.



- _ Brossez-vous les dents (ôtez les prothèses dentaires).
- _ Coupez-vous les ongles des mains et des pieds sans vous blesser.
- _ Ne pas raser l'endroit de l'intervention -> si une tonte est nécessaire, elle sera réalisée par l'équipe soignante.



PENDANT la douche 1 et 2

- _ Prenez une **douche**, à défaut lavez-vous à l'évier.



- _ Utilisez un **savon doux liquide** (gel douche).



- _ Utilisez un **gant de toilette propre**.

- _ **Séquences** à respecter :

- _ commencez par les cheveux,
- _ lavez-vous le cou, les bras et les aisselles,
- _ sous les seins,
- _ l'ombilic,
- _ les ongles des mains,
- _ les jambes, les pieds et les ongles des pieds,
- _ terminez par la toilette intime et le siège.



- _ **Rincez-vous** soigneusement les cheveux et tout le corps.



APRÈS la douche 1

- _ Séchez-vous de haut en bas (le corps et les cheveux) avec un **essuie propre**.



- _ Enfilez des **sous-vêtements** et des **vêtements propres**.



- _ Dormez dans une **literie propre**.



APRÈS la douche 2

- _ Séchez-vous de haut en bas (le corps et les cheveux) avec un **essuie propre**.



- _ Si vous êtes à domicile :
enfilez des vêtements et sous-vêtements propres.

- _ Si vous êtes à l'hôpital : enfilez la blouse d'opération (ni sous-vêtements, ni chaussettes).



- _ Ne remettez pas de bijoux, ni piercings et/ ou prothèses dentaires, ...

En effectuant votre douche préopératoire / pré-interventionnelle avec soin,
vous diminuez les risques d'infection.

Merci pour votre implication dans votre préparation.



En scannant ce QR code, découvrez une vidéo explicative ainsi qu'une fiche didactique concernant la douche préopératoire / pré-interventionnelle.

En province de Liège, le réseau public universitaire Elipse réunit 8 institutions : le Centre hospitalier du Bois de l'Abbaye, le Centre Hospitalier Reine Astrid de Malmedy, le CHR de Huy, le CHR de Verviers, le CHU de Liège, l'hôpital de la Citadelle, la Clinique André Renard, et IsoSL.



Vous avez une question en matière de prévention et contrôle des infections, en gestion optimale d'une antibiothérapie, d'infectiologie ou de pharmacologie ?

Le Host Elipse est accessible
du lundi au vendredi entre 9h et 17h :

04 321 51 18

host.elipse@citadelle.be



6. Le jour de l'intervention

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

Ne prenez pas d'autre rendez-vous ni d'autre engagement.

Documents à apporter



Votre **carte d'identité**.



Les **certificats médicaux et documents médicaux** en rapport avec l'intervention.



Votre **passport préopératoire** avec votre signature sur les **deux consentements** (pages 10 à 13).



Les **documents relatifs à un accident de travail** pour la mutuelle et l'assurance.

Consignes de jeûne



Ne pas manger.



Dernier repas solide à 00h00.



Ne pas fumer.



Dernière boisson autorisée (eau plate, eau sucrée, café noir **sans lait**) 2h avant l'heure d'arrivée à l'hôpital.

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 aux bornes, dans le hall avec votre carte d'identité. Suivez la route indiquée sur les étiquettes que vous recevrez. 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.
- _ L'heure de votre intervention peut être modifiée en fonction des urgences du quartier opératoire.





Identitovigilance : votre identité, c'est votre sécurité !

L'identitovigilance regroupe toutes les actions qui permettent au personnel soignant de vous identifier correctement, garantissant ainsi la sécurité de vos soins de santé.

Son objectif : « Le bon soin, au bon patient, au bon moment ».

Elle commence dès votre arrivée dans le service.

Un bracelet d'identification portant votre nom, votre prénom, et votre date de naissance vous sera remis pour assurer une prise en charge sécurisée, même si vous dormez. Vérifiez que les informations sur le bracelet sont exactes et signalez toute erreur ou perte. Répondez toujours aux questions sur votre identité : ces vérifications protègent votre sécurité.

En gardant ce bracelet tout au long de votre séjour, vous participez activement à la sécurisation de vos soins.

Un geste simple pour une grande protection.



7. 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.



Vous serez informé (e) de la date et de l'heure 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 sortez de l'hôpital le jour même de votre intervention, **il est OBLIGATOIRE** qu'une personne passe la première nuit à vos côtés à votre domicile.

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





Soulager votre douleur

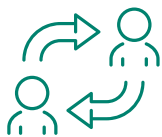
Soulager votre douleur est une préoccupation constante de notre équipe soignante.

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

- _ Douleur au niveau du 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

Au retour à domicile, si des douleurs persistent malgré le traitement antalgique, parlez-en à votre médecin généraliste.



Avant de quitter l'hôpital, nous vous remercions de :

- _ Vérifier que vous n'avez rien oublié dans votre chambre.
- _ Vérifier avoir reçu les documents de sortie signés, dont les consignes de suivi.
- _ Prévenir le personnel de votre départ.
- _ Remplir le questionnaire de satisfaction qui vous a été remis durant votre hospitalisation.



Consentement éclairé écrit : chirurgie



(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).

M^{me}/M. :

.....

Né(e) le :

Etiquette du patient

Dans le cadre du diagnostic ou de l'indication suivante :

.....

Le médecina proposé l'intervention suivante :

.....

Informations données le : / / (signature et cachet du médecin)

☐ Consultation.

☐ Brochure ou livret d'information remis.

Le médecin a abordé avec vous les différents points suivants :

_ La nature et le but de l'intervention :

- les bénéfices attendus,
- les examens pré- et post-opératoires nécessaires,
- les précautions à prendre,
- la revalidation éventuelle.
- l'inconfort possible
(douleur, incapacité de travail...),

_ Les risques et les complications possibles.

_ Les alternatives envisageables.

_ L'évolution possible si on ne réalise pas l'intervention.

Consentement explicite :

Je soussigné(e),

(= nom du / de la patient(e) / du parent / du représentant légal¹)

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 dans 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 / représentant légal :

Informations données en présence d'une personne accompagnante / interprète :

M^{me} / M :

Date + signature :

¹ Biffer la mention inutile



Consentement éclairé écrit : anesthésie

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.

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.

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 événements 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.

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)

(= nom du / de la patient(e) / du parent / du représentant légal¹) 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'anesthésiste responsable s'engage, quant à lui, à prodiguer des soins consciencieux et conformes aux données actuelles de la science.

Pour accord, fait à l'hôpital de la Citadelle le / /

Signature du patient et/ou du parent/
représentant légal

Etiquette du patient



● Avez-vous déjà été opéré (e) ? ☐ Non ☐ Oui

Opération	Date	Complication
..... / /
..... / /
..... / /

● Avez-vous déjà eu une anesthésie?..... ☐ Non ☐ Oui

Si oui, avez-vous eu des complications pendant l'anesthésie? ☐ Non ☐ Oui

Lesquelles?

Avez-vous eu des complications après l'anesthésie? ☐ Non ☐ Oui

Lesquelles?

Un membre de votre famille (frères, sœurs, parents) a-t-il présenté un problème lors d'une anesthésie ? ☐ Non ☐ Oui

Si vous êtes une femme, êtes-vous enceinte ou à risque de l'être? ☐ Non ☐ Oui

Indiquez les médicaments que vous prenez ci-après.

N'oubliez pas les médicaments pris les 6 dernières semaines (antibiotiques, antiagrégants, anticoagulants, anti-inflammatoires, etc.)

[illegible]

Intolérances médicamenteuses (dont vous ne supportez pas les effets secondaires)

Indiquez le(s) médicament(s) et cochez le(s) type(s) d'intolérance (s).

Nom du médicament	Types d'intolérances	Description / Commentaire (s)
	<input type="checkbox"/> Choc anaphylactique <input type="checkbox"/> Vertiges <input type="checkbox"/> Vomissements, nausées <input type="checkbox"/> Diarrhée <input type="checkbox"/> Champignons <input type="checkbox"/> Œdème de Quincke	
	<input type="checkbox"/> Choc anaphylactique <input type="checkbox"/> Vertiges <input type="checkbox"/> Vomissements, nausées <input type="checkbox"/> Diarrhée <input type="checkbox"/> Champignons <input type="checkbox"/> Œdème de Quincke	
	<input type="checkbox"/> Choc anaphylactique <input type="checkbox"/> Vertiges <input type="checkbox"/> Vomissements, nausées <input type="checkbox"/> Diarrhée <input type="checkbox"/> Champignons <input type="checkbox"/> Œdème de Quincke	

Allergies

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

Produits	Types de réactions	Description / Commentaires
<input type="checkbox"/> Kiwi <input type="checkbox"/> Banane <input type="checkbox"/> Autres fruits :	<input type="checkbox"/> Urticaire, chatouillements <input type="checkbox"/> Bronchospasme <input type="checkbox"/> Syncope <input type="checkbox"/> Autre	
<input type="checkbox"/> Pollen <input type="checkbox"/> Graminées <input type="checkbox"/> Acariens <input type="checkbox"/> Chats <input type="checkbox"/> Chiens	<input type="checkbox"/> Urticaire, chatouillements <input type="checkbox"/> Bronchospasme <input type="checkbox"/> Syncope <input type="checkbox"/> Autre	
<input type="checkbox"/> Latex <input type="checkbox"/> Caoutchouc <input type="checkbox"/> Sparadrap	<input type="checkbox"/> Urticaire, chatouillements <input type="checkbox"/> Bronchospasme <input type="checkbox"/> Syncope <input type="checkbox"/> Autre	
<input type="checkbox"/> Iso Bétadine®	<input type="checkbox"/> Urticaire, chatouillements <input type="checkbox"/> Bronchospasme <input type="checkbox"/> Syncope <input type="checkbox"/> Autre	
<input type="checkbox"/> Produits de contraste	<input type="checkbox"/> Urticaire, chatouillements <input type="checkbox"/> Bronchospasme <input type="checkbox"/> Syncope <input type="checkbox"/> Autre	
<input type="checkbox"/> Autres produits ou médicaments	<input type="checkbox"/> Urticaire, chatouillements <input type="checkbox"/> Bronchospasme <input type="checkbox"/> Syncope <input type="checkbox"/> Autre	

Questionnaire pré-anesthésique

Âge :

Taille : cm

Poids : kg

Avez-vous perdu du poids ? : ☐ Non ☐ Oui

Si oui, combien ? 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 ☐ Oui

Pouvez-vous monter une volée d'escaliers sans vous arrêter pour un problème de souffle ? ☐ Non ☐ Oui

Pouvez-vous nettoyer le sol de votre maison
sans être interrompu par un problème de souffle ? ☐ Non ☐ Oui

Avez-vous des hobbies ? ☐ Non ☐ Oui
Jardinage, bricolage, etc. ?

Sport ? Lequel ?

Avez-vous ou avez-vous eu des troubles du rythme cardiaque ? ☐ Non ☐ Oui

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 ? ☐ Non ☐ Oui Si oui, quand ?

Avez-vous souffert ou souffrez-vous :

_ d'asthme ☐ Non ☐ Oui

_ de bronchite chronique ☐ Non ☐ Oui

_ d'emphysème ☐ Non ☐ Oui

_ d'apnées du sommeil ☐ Non ☐ Oui

Si oui : dormez-vous avec une CPAP (machine aide respiratoire) ? ☐ Non ☐ Oui

Etes-vous facilement essoufflé lors d'un effort léger ? ☐ Non ☐ Oui

Souffrez-vous du brûlant/de l'estomac ? ☐ Non ☐ Oui

Avez-vous une hépatite (jaunisse) ? ☐ Non ☐ Oui

Si oui, laquelle ? A,B,C

Souffrez-vous :

_ de diabète ? ☐ Non ☐ Oui

_ de cholestérolémie ☐ Non ☐ Oui

_ de la thyroïde ? ☐ Non ☐ Oui

_ de dépression ? ☐ Non ☐ Oui

_ de migraine ? ☐ Non ☐ Oui

_ d'épilepsie ? ☐ Non ☐ Oui

_ de maladie de Parkinson ? ☐ Non ☐ Oui

_ de myopathie ? ☐ Non ☐ Oui

Antécédents médicaux

- Avez-vous eu une thrombose, une hémorragie cérébrale ou un traumatisme crânien ? ☐ Non ☐ Oui
- Si oui, en avez-vous gardé des séquelles ? ☐ Non ☐ Oui
- 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
- Consommez-vous des boissons énergisantes ? ☐ Non ☐ Oui
- Si oui, de quel type ?
- 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 :

.....

.....

.....