

**Les appels de la veille et du
lendemain sont-ils
indispensable pour la cure de
hernie inguinale en
Ambulatoire?**

Professeur Noël HUTEN - 2006

Les buts

1. Eviter que le malade oublie de venir
2. Dépister une complication pour le prendre en charge à temps

Les inconvénients

1. Mobilisation du personnel de l'équipe soignante
2. Risque de ne pas pouvoir joindre le malade ou sa famille aux heures « ouvrables »

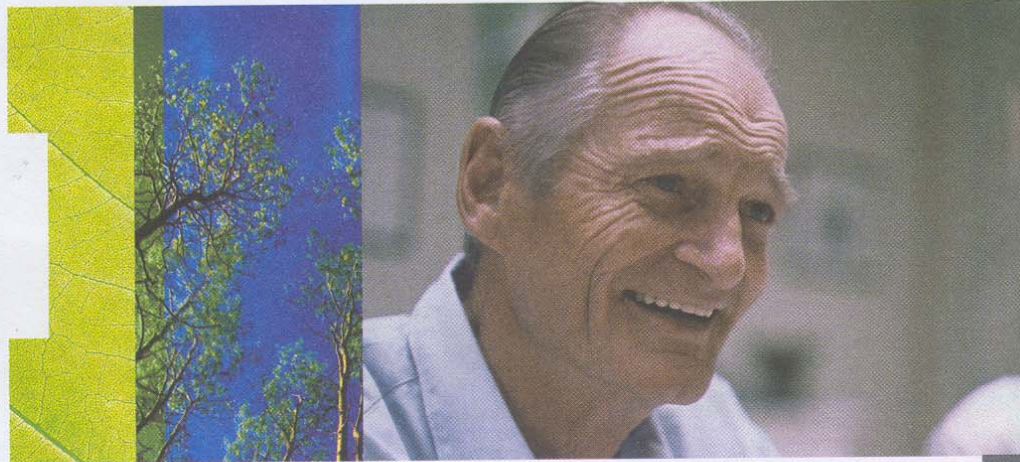
Autres propositions

1. L'information préalable des malades
 2. La remise personnelle d'un document
 3. L'histoire naturelle des suites opératoires
1. Les recours possibles

L'information préalable

- Par les médias, un voisin...
- Lors de la consultation :
 - Explications
 - Prothèse montrée
 - Documents avec iconographie (*Cf. doc.*)
 - Remplissage du passeport Ambulatoire
(la règle du jeu)
- Mise en contact du malade (et de l'accompagnant) avec le service d'accueil du Centre

Hernies et Eventrations



De quoi s'agit-il ? / Que faire ? / Recommandations

 **Votre guide**

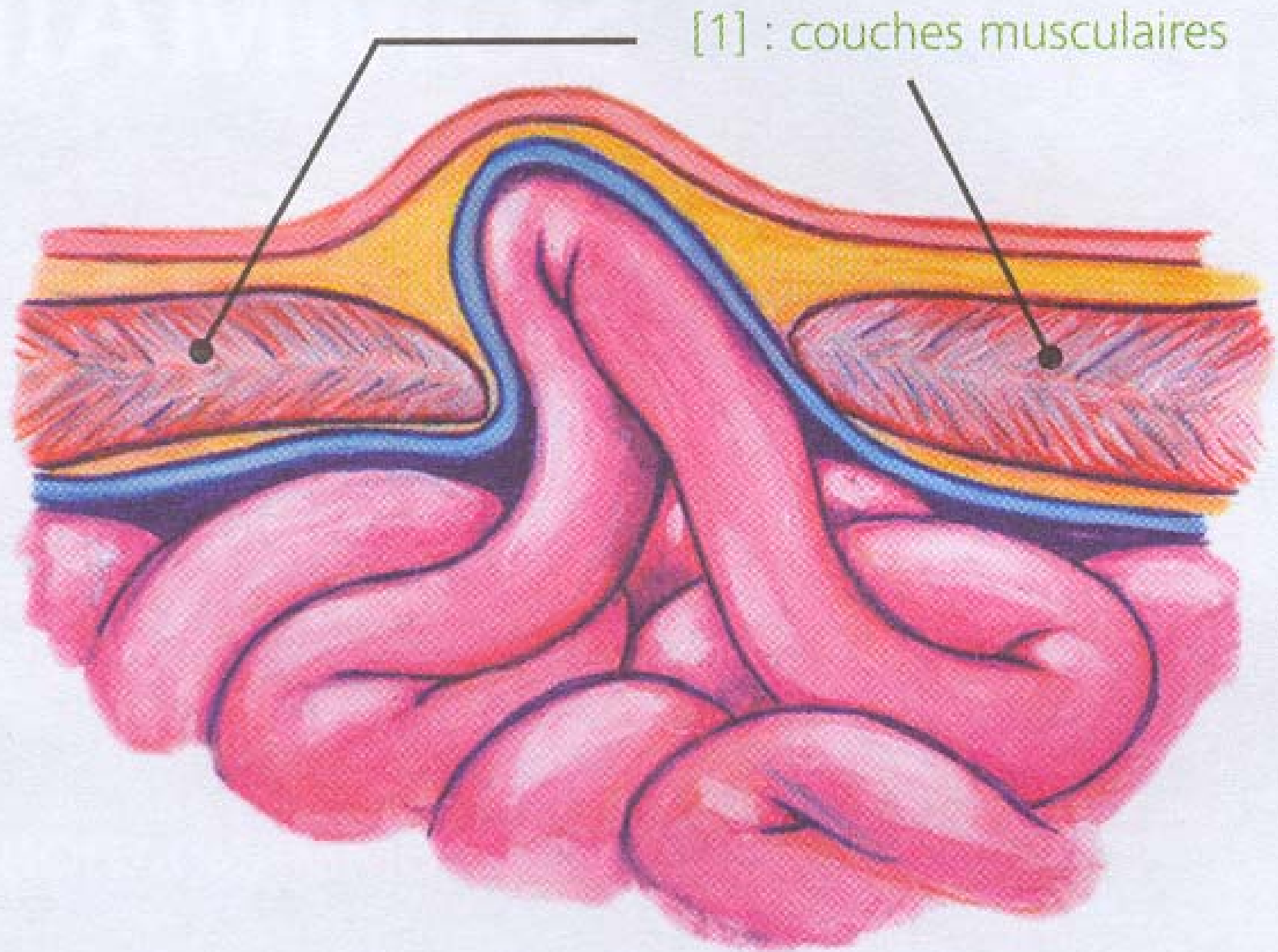


figure 2 : formation d'une hernie

Les documents

- La lettre manuscrite : lors de la consultation
- La lettre envoyée au médecin traitant (dans les jours qui suivent)
- Les éléments du passeport correspondant à la période pré-opératoire (*Cf. doc.*)

PASSEPORT AMBULATOIRE

CHIRURGIE DIGESTIVE

UDTA

HOPITAL DE JOUR

COMPOSITION DU DOSSIER AMBULATOIRE **DE CHIRURGIE DIGESTIVE**

- 1 - PAGE DE GARDE
- 2 - CONDITIONS REQUISES POUR ANESTHESIE AMBULATOIRE
- 3 - FICHE DE PRE- HOSPITALISATION
- 4 - PROCEDURE D'INJECTION D'ATROPINE AU BLOC OPERATOIRE
- 5 - RECAPITULATIF DES DOCUMENTS EN VOTRE POSSESSION
- 6 - FEUILLE DE PRE- ADMISSION
- 7 - CONSIGNES SUR VOTRE SEJOUR
- 8 - CONSIGNES POST- OPERATOIRES
- 9 - QUESTIONNAIRE PERIODE POST - OPERATOIRE

CONSIGNES SUR VOTRE SEJOUR

Pour assurer le bon déroulement de l'intervention, vous devez lire attentivement cette fiche, ainsi que celle qui vous renseigne sur les suites de votre intervention, et observer scrupuleusement les recommandations qui vous sont faites. Le respect de ces consignes conditionne votre sécurité.

Avant l'intervention

- Venir à jeun, c'est-à-dire que vous n'avez ni mangé, ni bu, ni fumé depuis la veille au soir.
- Appliquez scrupuleusement la préparation cutanée à domicile demandée.
- Respectez impérativement l'heure de votre convocation en hôpital de jour ou en UDTA.
- Remettez dès votre arrivée, les examens en votre possession.
- En cas de traitement par anti-coagulant ou anti-agrégant plaquettaire, respectez la procédure qui vous a été prescrite.
- Dans les huit jours qui précèdent l'acte chirurgical vous ne devez pas même occasionnellement consommer des médicaments contenant de l'aspirine : Aspégic, Aspro, Alka Seltzer, Solupsan, Ticlid, Plavix.
- Penser à apporter votre ordonnance et votre traitement habituel.
- Signaler au chirurgien et/ou à l'anesthésiste tout changement éventuel de votre état depuis la consultation.
- Si le médecin le juge nécessaire, vous devez savoir que l'on pourra transformer l'hospitalisation de courte durée en hospitalisation complète. Prévoyez dans ce cas un minimum d'affaires personnelles (chemise de nuit, pyjama, nécessaire de toilette, chausson).
- Vous ne devez avoir ni maquillage, ni rouge à lèvres, ni vernis à ongle, ni lentille de contact le jour de l'intervention. Ne portez aucun bijou ce jour-là et n'apportez aucun objet de valeur.

Afin de faciliter les démarches administratives (prise en charge, collation.....) il est OBLIGATOIRE de faire votre PRE-ADMISSION dans le service des admissions situé au rez-de-chaussée de l'hôpital Trousseau :

- Soit le jour de votre consultation avec le chirurgien ou l'anesthésiste, si le rendez-vous opératoire vous a été donné,
- Soit en retournant l'imprimé de pré-admission dûment complété au service des admissions :
Hôpital TROUSSEAU -Route de Loches - 37044 TOURS CEDEX au minimum
15 jours avant votre hospitalisation.

Pour assurer le bon déroulement de l'intervention, vous devez lire attentivement cette fiche, ainsi que celle qui vous renseigne sur les suites de votre intervention, et observer scrupuleusement les recommandations qui vous sont faites. Le respect de ces consignes conditionne votre sécurité.

Avant l'intervention

- Venir à jeun, c'est-à-dire que vous n'avez ni mangé, ni bu, ni fumé depuis la veille au soir.
- Appliquez scrupuleusement la préparation cutanée à domicile demandée.
- Respectez impérativement l'heure de votre convocation en hôpital de jour ou en UDTA.
- Remettez dès votre arrivée, les examens en votre possession.
- En cas de traitement par anti-coagulant ou anti-agrégant plaquettaire, respectez la procédure qui vous a été prescrite.
- Dans les huit jours qui précèdent l'acte chirurgical vous ne devez pas même occasionnellement consommer des médicaments contenant de l'aspirine : Aspégic, Aspro, Alka Seltzer, Solupsan, Ticlid, Plavix.
- Penser à apporter votre ordonnance et votre traitement habituel.
- Signaler au chirurgien et/ou à l'anesthésiste tout changement éventuel de votre état depuis la consultation.
- Si le médecin le juge nécessaire, vous devez savoir que l'on pourra transformer l'hospitalisation de courte durée en hospitalisation complète. Prévoyez dans ce cas un minimum d'affaires personnelles (chemise de nuit, pyjama, nécessaire de toilette, chausson).
- Vous ne devez avoir ni maquillage, ni rouge à lèvres, ni vernis à ongle, ni lentille de contact le jour de l'intervention. Ne portez aucun bijou ce jour-là et n'apportez aucun objet de valeur.

Afin de faciliter les démarches administratives (pise en charge, collation....) il est OBLIGATOIRE de faire votre PRE-ADMISSION dans le service des admissions situé au rez-de-chaussée de l'hôpital Trousseau :

- Soit le jour de votre consultation avec le chirurgien ou l'anesthésiste, si le rendez-vous opératoire vous a été donné,
- Soit en retournant l'imprimé de pré-admission dûment complété au service des admissions :
Hôpital TROUSSEAU -Route de Loches - 37044 TOURS CEDEX au minimum
15 jours avant votre hospitalisation.

Après l'intervention

Quel que soit le mode d'anesthésie, vous devez suivre impérativement les consignes suivantes :

- Vous ne pourrez pas conduire votre véhicule personnel pour la sortie de l'hôpital.
- Vous devez avoir un accompagnant chez vous pour les 24 heures suivant l'intervention et avoir rapidement accès à un téléphone.
- Vous pouvez reprendre votre traitement habituel sauf indications contraires.
- La SORTIE n'est possible qu'après l'autorisation du chirurgien.
- N'hésitez pas à poser toutes les questions qui vous sembleraient utiles à l'équipe médicale et para - médicale.

PATIENT

Nom Prénom

Date et Signature

PRESCRIPTEUR

Nom Prénom

Date et Signature

L'histoire naturelle des suites

(+++)

- Ce qui est normal
- Ce qui doit alarmer
- En termes clairement accessibles pour tous (*Cf. doc.*)

Concernant la température

Une température comprise entre 38° et $38^{\circ}5$ n'est pas inhabituelle dans les jours qui suivent l'intervention : ceci correspond à la résorption de l'œdème dû à l'intervention.

Concernant la peau

Il n'est pas exceptionnel d'avoir une ecchymose ou un hématome qui doit se résorber en quelques jours.

La peau prend alors une couleur bleutée qui peut descendre au niveau des organes génitaux externes (ceci est simplement dû à la position verticale)

Concernant l'induration au niveau de la cicatrice

Dans les jours qui suivent, une sorte de bourrelet sous la peau se constitue. Ceci correspond à un processus physiologique de cicatrisation.

Cette impression de « baguette » doit aller en diminuant au fil des semaines suivant l'intervention.

QUELS SONT LES ELEMENTS QUI DOIVENT VOUS ALERTER?

1. Si la fièvre est supérieure à 38°5
2. Si la tuméfaction sous-cutanée est importante
3. S'il existe un écoulement de sang ou de liquide lymphatique (écoulement incolore)

LES RECOURS POSSIBLES

- Ils sont expliqués juste avant la sortie par le chirurgien responsable.
- Les coordonnées téléphoniques :
 - du médecin traitant
 - du service des urgences
 - l'e-mail du chirurgien (*Cf. doc.*)

Il m'a laissé entendre que le « filet » avait peut-être cédé!!! Il a formulé que j'avais fait peut-être un faux mouvement... Il m'a conseillé de consulter mon médecin traitant dès lundi matin. Pourtant, sur l'imprimé que vous m'avez remis après votre intervention, il est écrit qu'« une sorte de bourrelet sous la peau se constitue... et qu'une impression de -baguette- doit aller en diminuant au fil des semaines ». L'infirmier dit que c'est plus qu'une baguette... Qu'en pensez-vous. Est-ce normal pour mon cas?

AU TOTAL

- Pour une pathologie
 - bénigne
 - pariétale
- Cette méthode s'est révélée efficace sur 16 ans de pratique par laparotomie sous anesthésie locale + sédation.
- Attention aux effets secondaires des antalgiques donnés avant le départ :
 - Doliprane > Di Antalvic
- Ce concept est à réviser pathologie par pathologie