

LIVRET D'ACCEUIL DU DEPARTEMENT D'ANESTHESIE CLINIQUE DE L'YVETTE

Ce livret a été élaboré par l'équipe d'anesthésie pour vous donner toutes les informations sur votre prise en charge anesthésique et vous accompagner dans vos démarches
Ce livret est également disponible sur le site internet de l'établissement

Vous souhaitez prendre un rendez-vous pour la consultation d'anesthésie

Allez sur le site de DOCTOLIB : saisissez « Cabinet d'Anesthésie de la Clinique de l'Yvette » dans la barre de recherche

Si vous ne parvenez pas à prendre rendez-vous sur Doctolib, appelez au numéro :
01.69.10.31.29

Horaires : Lundi au vendredi de 8h30 à 13h et 14h à 19h

En cas de réclamation concernant votre prise en charge anesthésique ou si vous avez besoin d'aide, vous pouvez soit nous adresser un e-mail, un courrier ou nous appeler au numéro de téléphone Ligne d'Aide d'Anesthésie

Téléphone : 06.66.86.75.16

Ce numéro ne concerne pas la prise de rendez-vous d'anesthésie

Horaires de l'accueil téléphonique : Lundi, Mardi, Jeudi et Vendredi de 11h à 12h

E-mail : serviceanesthesie@outlook.fr

Adresse postale :

CLINIQUE DE L'YVETTE

Service d'Anesthésie

67-71 Route de Corbeil

91160 Longjumeau

Nous serons ravis de vous aider dans vos démarches et de répondre à vos questions

SOMMAIRE

Documents à garder

L'équipe d'anesthésie.....	3
Information des patients sur l'anesthésie.....	4
Jeûne préopératoire	7
L'anesthésie en 8 questions.....	8
Information sur les compléments d'honoraires	9
Questions concernant le secrétariat d'anesthésie	10

Documents à remettre

Questionnaire médical (à remplir).....	12
Questionnaire de sensibilité à la douleur (à remplir)	15



L'équipe d'anesthésie

Notre équipe d'anesthésie est constituée de :

7 Médecins Anesthésistes-Réanimateurs

Forte de ses compétences en Anesthésiologie, Anesthésie Loco-régionale, prise en charge de la douleur, échographie appliquée à l'Anesthésie Loco-Régionale, échographie cardiovasculaire, Réanimation Chirurgicale, notre équipe d'Anesthésistes Réanimateurs apporte son expertise pour vous offrir une prise en charge optimale.

Les autres équipes médicales et paramédicales de la clinique peuvent nous joindre
24h/24,7 jours/7 et 365 jours/an.



**DR SEVAG
MOURADIAN**
Ancien praticien Hôpitaux
de Paris



**DR RIADH BEN
MEFTAH**
Ancien Praticien Hospitalier
des Hôpitaux



DR RAMZI JOUINI
Ancien chef de Clinique
Assistant des Hôpitaux de
Paris



DR NICOLAS LE FUR
Ancien Praticien des
Hôpitaux de Paris



DR ANAS CHAKER
Ancien Praticien Hospitalier
des Hôpitaux



**DR YAHIA
MOKADDEM**
Ancien interne et Assistant
Hôpitaux de Lille



**DR AMIR SEDAGHATI-
NIA**
Ancien Praticien Hospitalier
des Hôpitaux de Paris

De 14 Infirmiers Anesthésistes diplômés d'Etat qui travaillent sous la prescription des médecins anesthésistes pour assurer votre sécurité.

Et nos deux assistantes Roxane et Marion qui sont à votre écoute et toujours prêtes à vous aider.



**Mme LECOMTE
ROXANE**
Assistante du
département d'anesthésie



**Mme GIRAUD
MARION**
Secrétaire médicale

Information des patients sur l'anesthésie



Ce document, élaboré par la **Société Française d'Anesthésie et de Réanimation (SFAR)**, en partenariat avec des représentants des usagers du CISS (Collectif Inter-associatif Sur la Santé) et adapté à notre établissement, est destiné à vous informer sur les différentes techniques d'anesthésie et leurs risques éventuels. Nous vous demandons de le lire attentivement, afin de pouvoir donner votre accord à la procédure anesthésique qui vous sera proposée par le médecin anesthésiste-réanimateur.

Vous pourrez également poser à ce médecin toutes les questions que vous souhaitez sur votre anesthésie. Pour les questions relatives à l'acte médical ou chirurgical qui motive l'anesthésie, il appartient au seul spécialiste qui réalisera cet acte d'y répondre.

1. QU'EST-CE QUE L'ANESTHÉSIE?

L'anesthésie est un ensemble de techniques qui permet la réalisation d'un acte chirurgical, obstétrical ou médical (endoscopie, radiologie...), en supprimant ou en atténuant la douleur pendant et après l'intervention dans des conditions optimales de sécurité. Il existe deux grands types d'anesthésie: l'anesthésie générale et l'anesthésie locorégionale improprement appelée « anesthésie locale ».

- L'anesthésie générale est un état comparable au sommeil, dont la profondeur peut être adaptée, produit par l'injection de médicaments et/ou par la respiration de vapeurs anesthésiques.
- L'anesthésie locorégionale permet de n'endormir que la partie du 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 sous le contrôle visuel grâce à l'échographie. L'effet de cette anesthésie a un délai d'installation allant de 10 à 30 minutes et une durée d'efficacité de 4 à 24 heures. Si l'anesthésie dure plus de 24 heures, il faut rappeler le médecin ou revenir aux urgences.
- La rachianesthésie et l'anesthésie péridurale sont deux formes particulières d'anesthésie locorégionale, où le produit anesthésique est injecté à proximité des nerfs qui sortent de la moelle épinière. Une anesthésie générale peut être associée à une anesthésie locorégionale, soit en raison de particularités anesthésiques recherchées, soit devenir nécessaire en cas d'insuffisance ou d'échec de l'anesthésie locorégionale.

Certaines équipes peuvent, pour certains actes, proposer l'hypnose comme technique alternative. Elle est utilisée seule ou associée aux autres techniques d'anesthésie.

2. LA CONSULTATION D'ANESTHÉSIE

Toute anesthésie, générale ou locorégionale, réalisée pour un acte non urgent programmé, nécessite une consultation spécifique plusieurs jours à l'avance où pourront vous être prescrits des examens et bilans complémentaires. La consultation d'anesthésie est effectuée par un médecin anesthésiste-réanimateur. Au cours de cette consultation et de la visite pré anesthésique, vous serez informé(e) des différentes techniques d'anesthésie possibles et adaptées à votre cas. Vous pourrez poser toutes les questions que vous jugerez utiles à votre information. À cette occasion, vous serez amené(e) à exprimer vos préférences, au cours du dialogue avec le médecin.

Le choix du type d'anesthésie sera prévu en fonction de l'acte opératoire, de votre état de santé et du résultat des examens complémentaires éventuellement prescrits. Vous rencontrerez à nouveau un médecin anesthésiste lors de votre hospitalisation (visite pré anesthésique). Le médecin qui assurera l'anesthésie ne sera pas forcément celui que vous aurez vu en consultation ou en visite pré anesthésique, mais il disposera de votre dossier médical. En cas de nécessité, il pourra être amené à modifier la technique prévue initialement et vous en informera sauf en cas d'urgence.

3. COMMENT SEREZ-VOUS SURVEILLÉ(E) PENDANT L'ANESTHÉSIE ET À VOTRE RÉVEIL ?

L'anesthésie, quel que soit son type, se déroule dans une salle équipée d'un matériel adapté à votre cas et vérifié avant chaque utilisation. Ces vérifications techniques s'accompagnent de la vérification obligatoire de votre identité, de la nature et du côté de votre opération.

En fin d'intervention, vous serez surveillé(e) de manière continue dans une salle de surveillance post-interventionnelle (« salle de réveil »). Durant l'anesthésie et votre passage en salle de surveillance post-interventionnelle, vous serez pris(e) en charge par une équipe de professionnels, placée sous la responsabilité médicale d'un médecin anesthésiste-réanimateur.

4. QUELS SONT LES RISQUES DE L'ANESTHÉSIE ?

La grande majorité des anesthésies se déroule sans problème particulier ; toutefois, une anesthésie, même conduite 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 du réveil permettent de dépister rapidement la survenue d'anomalies et de les traiter.

Les complications graves de l'anesthésie (cardiaques, respiratoires, neurologiques, allergiques ou infectieuses) sont devenues très rares. En dehors des complications graves, l'anesthésie et la chirurgie sont parfois suivies d'évènements désagréables.

Ces risques et inconvénients ne surviennent pas systématiquement. Ils sont aussi fonction de votre propre sensibilité, de votre état de santé, de la durée et du mode d'anesthésie.

5. QUELS SONT LES INCONVÉNIENTS ET LES RISQUES PROPRES À L'ANESTHÉSIE GÉNÉRALE ?

Tous les symptômes cités sont habituellement passagers et leur persistance doit vous inciter à les signaler le plus rapidement possible :

Il vous sera demandé de respecter un jeûne et d'arrêter le tabac avant l'anesthésie ; c'est une sécurité. Le jeûne permet d'éviter les accidents graves de passage de vomissement dans les poumons. Ces instructions sont donc impératives à respecter. Des nausées et des vomissements peuvent survenir au réveil. Une rougeur douloureuse au niveau de la veine dans laquelle les produits ont été injectés peut s'observer.

L'introduction d'un tube dans la trachée (intubation) ou dans la gorge (masque laryngé) pour assurer la respiration pendant l'anesthésie peut provoquer des maux de gorge ou un enrouement au réveil.

Des traumatismes dentaires sont également possibles. C'est pourquoi il est important de signaler toute prothèse ou toute fragilité dentaire particulière.

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 temporaire d'un bras ou d'une jambe.

Après une anesthésie générale, des souvenirs de la période opératoire peuvent subsister. Des troubles de la mémoire ou une baisse des facultés de concentration peuvent survenir dans les heures qui suivent l'anesthésie. Des complications imprévisibles comportant un risque vital comme une allergie grave, un arrêt cardiaque, une asphyxie, sont extrêmement rares.

6. QUELS SONT LES INCONVÉNIENTS ET LES RISQUES PROPRES AUX ANESTHÉSIES LOCORÉGIONALES ?

Toute anesthésie locorégionale peut s'avérer incomplète et nécessiter un complément d'anesthésie, voire une anesthésie générale. Cela justifie les mêmes consignes de jeûne que pour une anesthésie générale.

Anesthésie péri médullaire (rachianesthésie, anesthésie péridurale) : L'anesthésie péri médullaire peut nécessiter de renouveler la ponction en cas de difficulté ; la pose temporaire d'une sonde urinaire en cas de difficulté à uriner. Des maux de tête peuvent survenir et nécessiter parfois un repos de plusieurs jours et/ou un

traitement spécifique. Très rarement, on peut observer une baisse passagère de l'audition ou un trouble de vision. Des douleurs au niveau du point de ponction dans le dos sont également possibles.

Autres anesthésies locorégionales : Au cours de certaines anesthésies du membre supérieur ou du thorax, des complications respiratoires sont possibles. Toutes les techniques d'anesthésie locorégionale peuvent donner lieu à des complications graves mais rares : paralysie et/ou insensibilité plus ou moins étendues, temporaires ou permanentes, accident cardiovasculaire, convulsions, blessure d'un organe proche.

Comme pour les anesthésies générales, des nausées, des vomissements, des démangeaisons, des troubles passagers de la mémoire ou une baisse des facultés de concentration peuvent survenir dans les heures suivant l'anesthésie.

L'anesthésie de l'œil peut entraîner des effets indésirables spécifiques, tels qu'une diplopie (le fait de voir double) ou, plus rarement, une plaie oculaire. Des séquelles, passagères ou définitives, telles une baisse ou une perte de la vision, peuvent en résulter.

Les complications graves mais rares liées à l'anesthésie générale ou à l'anesthésie locorégionale ne sont pas les mêmes mais, selon les connaissances actuelles de la science, aucune technique ne paraît statistiquement plus risquée que l'autre. Chacune de ces techniques a des avantages et des inconvénients spécifiques.

Seul le médecin anesthésiste-réanimateur peut vous présenter les choix qui s'offrent à vous en fonction de votre cas individuel, toujours particulier

7. INFORMATION sur la TRANSFUSION SANGUINE

Si votre état de santé nécessite, sans autre alternative, une transfusion sanguine, ce premier document est destiné à vous informer sur les bénéfices et les risques de la transfusion.

Si vous refusez la transfusion sanguine, vous devez en informer le plus tôt possible en consultation le chirurgien et le médecin anesthésiste.

La transfusion sanguine est un acte médical réalisé sur prescription. Elle peut vous concerner en cas de manque de globules rouges, de plaquettes ou de facteurs de la coagulation. C'est un traitement qui a largement fait preuve de son efficacité pour de très nombreux patients. La transfusion sanguine répond à des normes réglementaires tant au niveau national qu'europpéen. Elle est donc régie par de nombreux textes de lois ou décrets et aussi des recommandations issues de la communauté médicale et des autorités sanitaires (2012, 2014, 2015 : recommandations de la « Haute Autorité de Santé » et de « l'Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des produits de santé », respectivement sur la transfusion de plasma, de globules rouges et de plaquettes). Si votre état nécessite un acte chirurgical comportant un risque hémorragique majeur, vous êtes susceptible d'être transfusé. La transfusion sanguine peut survenir pendant l'opération alors que vous êtes anesthésié. La décision est prise (le bénéfice attendu est supérieur aux risques encourus) car le saignement est très important et/ou mal toléré (chute importante de tension artérielle par exemple). Vous serez informé de cette transfusion dès votre réveil. Les risques encourus sont rares et le plus souvent sans gravité (urticaire, réaction fébrile). En raison des progrès de la médecine et des technologies, le risque de contamination virale par les virus des hépatites, le virus du SIDA (VIH) ou d'autres virus est devenu très rare. Que faire après une transfusion ? La recherche d'une contamination virale n'est plus effectuée depuis 2006. En revanche, la recherche d'anticorps anti-érythrocytaires (RAI ou RAE) 4 à 12 semaines après la transfusion est vivement recommandée afin de sécuriser une future transfusion. Si vous avez été transfusé, à votre sortie de l'hôpital, il vous sera remis : - un document précisant la date, la nature et le nombre de produits sanguins transfusés, - une ordonnance pour rechercher les anticorps anti-érythrocytaires.



VOUS AVEZ LE DROIT DE :

Manger



jusqu'à 6h

avant une chirurgie programmée



Boire des liquides clairs

(eau, jus de fruits sans pulpe, thé ou café sans lait)

jusqu'à 2h

avant une chirurgie programmée

Mâcher du chewing-gum



juste avant

une intervention

L'anesthésie en 8 questions



FAUT-IL QUE J'ARRÊTE MES MÉDICAMENTS AVANT UNE ANESTHÉSIE ?

Cela dépend lesquels : certains doivent l'être, d'autres non. Cette question sera abordée en consultation d'anesthésie. Lorsque vous donnerez la liste de vos médicaments ou vos ordonnances au médecin anesthésiste réanimateur, il vous dira lesquels stopper.

Il ne faut pas arrêter l'un de vos médicaments sans l'avis de votre anesthésiste, cela peut être dangereux pour vous.

PUIS-JE MANGER AVANT L'OPERATION ?

Non, vous ne devez rien manger pendant 6 heures avant votre anesthésie, même s'il s'agit d'une anesthésie locorégionale, ou « partielle ».

PUIS-JE BOIRE AVANT L'OPERATION ?

Jusqu'à 6 heures avant l'anesthésie, vous pouvez boire ce que vous voulez, excepté les boissons alcoolisées. Entre 6 heures et 2 heures avant, les seules boissons autorisées sont les liquides CLAIRS : eau, thé ou café sucré SANS LAIT, jus de fruit SANS PULPE.

Vous devez avoir arrêté de boire 2 heures avant votre anesthésie, même s'il s'agit d'une anesthésie locorégionale, ou « partielle ».

JE SUIS CARDIAQUE, PUIS-JE ÊTRE ENDORMI ?

Bien sûr ! Votre anesthésiste réanimateur évaluera la gravité de votre maladie cardiaque, éventuellement en prenant l'avis de votre cardiologue. Votre anesthésiste-réanimateur décidera avec vous compte-tenu de votre intervention, et en fonction du rapport bénéfice-risque, de la meilleure technique pour vous anesthésier.

DOIS-JE FAIRE UNE PRISE DE SANG AVANT DE ME FAIRE OPERER ?

Ce n'est pas systématique du tout. En fonction de l'intervention, votre anesthésiste décidera si une prise de sang est nécessaire.

SI J'AI UNE ANESTHÉSIE GÉNÉRALE, EST CE QUE J'ENTENDRAI DES BRUITS PENDANT L'OPERATION ?

Non, sous anesthésie générale vous n'entendrez pas les bruits du bloc opératoire.

MON ANESTHÉSISTE EST-IL FORCÉMENT MÉDECIN ?

Oui, c'est un médecin qui a choisi la spécialité d'anesthésie réanimation, dont les études durent 5 ans. Il peut être éventuellement assisté par un infirmier anesthésiste pour votre prise en charge. Dans tous les cas, vous serez sous la responsabilité de votre médecin anesthésiste-réanimateur.

L'ANESTHÉSISTE-REANIMATEUR QUE JE VERRAI EN CONSULTATION EST-IL CELUI QUI VA M'ENDORMIR ?

Pas forcément, l'hôpital ou la clinique où vous vous faites opérer est organisé pour pouvoir assurer une prise en charge continue, 24h sur 24h. Il est possible que le médecin ayant réalisé votre consultation préopératoire ne soit pas le même que celui qui réalise votre anesthésie.

Dans tous les cas, cette consultation permettra de préparer votre dossier d'anesthésie, où sera notée votre histoire médicale actuelle et passée ainsi que vos traitements. Le médecin qui a fait votre consultation d'anesthésie remettra ces informations au médecin qui vous anesthésiera.

Information sur les compléments d'honoraires



Tous les médecins du département d'anesthésie de la Clinique de l'Yvette adhèrent à la Convention nationale médecins libéraux - Assurance Maladie publiée au Journal Officiel du 23 octobre 2016. Les anesthésistes peuvent demander des compléments d'honoraires. Votre mutuelle peut les prendre en charge selon un taux contractuellement défini directement entre vous et elle antérieurement à la réalisation de l'acte.

Actuellement, et pour des raisons de conditions tarifaires difficiles imposées par l'Assurance Maladie, aucun des anesthésistes de la Clinique de l'Yvette n'est adhérent à l'option OPTAM.

Comme la loi l'exige, un devis vous sera toujours remis si un complément d'honoraires d'un montant supérieur à 70 euros est prévu.

Aucun complément d'honoraires n'est demandé aux bénéficiaires de la complémentaire santé solidaire ou de l'AME. Ceci pour autoriser l'accès aux soins (y compris dans les établissements privés) des plus démunis.

Pourquoi des compléments d'honoraires peuvent –ils être facturés pour mon intervention ?

Les compléments d'honoraires demandés par les médecins du département d'anesthésie sont prévus dans la Convention nationale. Celle-ci découle de choix politiques.

Plusieurs faits les rendent nécessaires aujourd'hui.

La valorisation de l'acte d'anesthésie n'explique pas à lui seul les compléments d'honoraires. La valorisation de l'activité d'anesthésie s'explique par l'efficacité accrue qui s'est imposée à sa pratique au fil des ans.

Or, il y a plus de 30 ans, la Sécurité Sociale n'étant plus à même de payer les soins à leur juste valeur a bloqué le montant des remboursements de certains actes parfois même sans tenir compte de l'inflation. Cependant, consciente du rehaussement indiscutable des coûts des soins, elle a aussi autorisé certains médecins à avoir recours aux compléments d'honoraires (acquittés par le patient avec, en théorie, un remboursement secondaire par une complémentaire santé).

L'origine de l'accroissement des coûts de la pratique de la médecine moderne est multiple mais toujours imposée par la sécurité du patient :

Recours à du personnel diplômé, spécialisé donc mieux rémunéré (infirmiers anesthésistes spécialisés, secrétaires formées...)

Coût du matériel, de plus en plus sophistiqué, reflet des évolutions technologiques qui contribuent à la performance et la sécurité des soins

Ce matériel est rapidement déployé en médecine libérale mais rarement valorisé par l'assurance maladie.

Coût de l'assurance professionnelle dont le montant suit la croissance de la judiciarisation de l'activité de soins.

Coûts liés à la complexité de la gestion du cabinet et du bloc opératoire nécessitant le recours à des professionnels hautement qualifiés (Experts-comptables, juristes, informaticiens, etc.)

L'amélioration de la qualité des soins est une préoccupation constante pour tous : patients, médecins, tutelles. Elle nécessite un investissement important en énergie et en temps.

De manière générale, votre anesthésiste décide du montant des compléments d'honoraires en fonction de la complexité de la prestation effectuée, du temps consacré au geste prévu et du service médical rendu. Ce complément d'honoraire couvre également la période post-opératoire où l'anesthésiste est souvent très sollicité et reste joignable 24h/7jours.

L'administration de la clinique vous adressera votre facture complète (compléments d'honoraires du chirurgien et de l'anesthésiste inclus) 3 à 4 semaines après votre hospitalisation.

L'équipe d'anesthésie reste à votre disposition pour répondre à toutes vos questions (Cf. notre page Contact et Aide)

Questions concernant le secrétariat d'anesthésie



1. QUAND EST CE QUE LE DEVIS DU COMPLEMENT D'HONORAIRE DE L'ANESTHESISTE ME SERA REMIS ?

En cas de complément d'honoraire, certains chirurgiens de la clinique vous remettent un devis unique contenant les compléments d'honoraires du chirurgien et de l'anesthésiste indiqués sur des lignes séparées. D'autres chirurgiens ne vous remettent que leur complément d'honoraire, dans ce cas la secrétaire d'anesthésie vous remettra le devis de l'anesthésiste lors de votre consultation d'anesthésie. Vous pourrez alors le transmettre à votre mutuelle.

2. QUAND EST CE QUE JE DOIS REGLER LE COMPLEMENT D'HONORAIRE DE L'ANESTHESISTE ? ET PAR QUELS MOYENS ?

Le complément d'honoraires doit être réglé le jour de votre admission et non pas à la consultation d'anesthésie. Vous pouvez régler par carte bancaire ou chèque (les espèces seront refusées). En cas de paiement par chèque, nous vous prions de prévoir deux chèques différents pour le chirurgien et l'anesthésiste.



3. COMBIEN DE TEMPS EST NECESSAIRE POUR RECEVOIR MA FACTURE DU COMPLEMENT D'HONORAIRE ET POUR ETRE REMBOURSE PAR MA MUTUELLE ?

Une facture « Bordereau de Facturation AMC » sera envoyé à votre domicile sous un délai de 21 à 30 jours par le service de facturation de la clinique. Il vous revient alors de la transmettre à votre mutuelle. Ce délai de 21 à 30 jours est nécessaire pour traiter votre dossier qui doit impérativement suivre les étapes suivantes :

1. Codage par le chirurgien et envoi du compte rendu
2. Retour des résultats des examens d'anapath (entre 2 à 3 semaines)
3. Validation par le service PMSI



Les mutuelles ne peuvent vous rembourser **qu'à réception du « Bordereau de facturation AMC »** établi par le service de facturation qui comprend **les frais liés à votre séjour, les dépassements d'honoraires du chirurgien et de l'anesthésiste.**

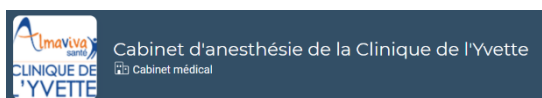
Ceci a pour but de prévenir les éventuelles fraudes auprès des services de la CPAM et est indépendant de notre volonté.

Si vous ne recevez rien après 30 jours, veuillez contacter le service de facturation via l'adresse mail suivante :
factu02.yvette@almaviva-sante.com

4. MON INTERVENTION A ETE ANNULEE OU REPORTEE, COMMENT PUIS-JE ETRE REMBOURSE DU COMPLEMENT D'HONORAIRE DE L'ANESTHESISTE ?

Dans ce cas, nous vous prions de bien vouloir nous adresser un mail à l'adresse électronique : serviceanesthesie@outlook.fr, avec vos coordonnées et la date prévue initialement pour votre intervention annulée. Nous vous rembourserons dans les plus brefs délais.

5. COMMENT PRENDRE OU MODIFIER UN RENDEZ-VOUS AVEC UN ANESTHESISTE ?



Le moyen le plus simple et le plus recommandé est de passer par la plate-forme Doctolib. Pour trouver notre page tapez « Cabinet d'Anesthésie de la clinique de l'Yvette » dans la barre de recherche de Doctolib, afin de prendre ou de modifier un rendez-vous avec l'anesthésiste.

Si vous êtes dans l'impossibilité d'accéder à Doctolib vous pouvez contacter notre secrétariat :

Au 01.69.10.31.29 du lundi au vendredi de 8h30 à 13h30 et de 14 h à 19h.

6. EST-CE QU'IL Y A UN DELAI POUR LA PRISE DE RENDEZ-VOUS POUR UNE CONSULTATION D'ANESTHESIE?

Le délai minimal légal pour faire une consultation d'anesthésie est de 48 heures pour une chirurgie programmée. Le délai recommandé est d'une semaine à six semaines avant la date de l'intervention.

7. J'AI UN PROBLEME CONCERNANT MA CONSULTATION D'ANESTHESIE QUI A EU DEJA LIEU (PAR EXEMPLE J'AI OUBLIE D'INDIQUER UN TRAITEMENT QUE JE PRENDS OU OUBLIE DE NOTIFIER UN PROBLEME DE SANTE APRES LA CONSULTATION) QUE DOIS-JE FAIRE ?

Dans ce cas il faut contacter notre secrétariat à l'adresse mail suivante : serviceanesthesie@outlook.fr. Une réponse vous sera donnée dans les meilleurs délais.

8. JE SOUHAITE REPORTER MON INTERVENTION, QUE DOIS-JE FAIRE ?

Dans ce cas il faut contacter votre chirurgien qui vous proposera une nouvelle date opératoire selon ses disponibilités. Si le délai de 6 semaines vis-à-vis de la consultation d'anesthésie est dépassé, un nouveau rendez-vous devra être obligatoirement reprogrammé.

9. QUELLES SONT LES DELAIS HABITUELS POUR OBTENIR LE REMBOURSEMENT DE MA CONSULTATION D'ANESTHESIE ?

Lors de votre consultation d'anesthésie votre feuille de soin électronique (FSE) est télétransmise immédiatement à la sécurité sociale. Il faut compter un délai de cinq à sept jours pour la partie remboursée par votre caisse primaire d'assurance maladie (CPAM). Cette dernière transmettra votre feuille de soins directement à votre mutuelle. Le délai de remboursement par les mutuelles est variable (se référer à votre contrat)

10. POURQUOI DOIS-JE REVOIR L'ANESTHESISTE EN CONSULTATION POUR UNE NOUVELLE INTERVENTION ALORS QUE JE VIENS DE LE VOIR RECEMMENT ?

La société française d'anesthésie et de réanimation (SFAR) a établi des règles que nous devons respecter pour votre sécurité : une nouvelle consultation d'anesthésie est obligatoire pour chaque nouvelle intervention.

11. J'AI ETE OPERE ET J'AI BESOIN DE RENSEIGNEMENTS CONCERNANT MON DOSSIER MEDICAL, QUE DOIS-JE FAIRE ?

Il faut envoyer **vosre demande** à la direction de la clinique par écrit. Vous pouvez envoyer votre demande via le site internet de la clinique en **remplissant le formulaire dans l'onglet nous contacter à la direction**. Veuillez nous préciser dans votre demande le nom, prénom, date de naissance, numéro de téléphone pour vous joindre et date d'intervention. Une réponse vous sera apportée dans les meilleurs délais. Le secrétariat d'anesthésie ne peut pas vous transmettre ce type de renseignements.

12. DOIS-JE APPORTER DES DOCUMENTS POUR MA CONSULTATION D'ANESTHESIE ?

Oui, votre anesthésiste a besoin de tous les documents qui lui permettent d'évaluer votre état de santé afin d'adapter au mieux l'anesthésie et prendre toutes les précautions pour votre sécurité.

Ainsi il a besoin de ces documents si vous les avez déjà : vos analyses biologiques, vos examens radiologiques, le compte rendu de votre cardiologue ou d'autres spécialistes qui vous suivent pour vos éventuelles maladies, les comptes rendus de vos éventuelles hospitalisations, de l'électrocardiogramme, votre ordonnance de traitement habituel et le questionnaire d'anesthésie (page 15 du présent livret) , ci-joint, complété par vos soins ou avec l'aide de votre médecin traitant.

Questionnaire médical (à remplir)

Mieux vous connaître et définir la meilleure anesthésie pour vous !



Nous vous prions de bien vouloir remplir le questionnaire suivant qui est destiné à mieux vous connaître en vue de votre anesthésie. Les informations contenues dans ce questionnaire permettront de définir la meilleure prise en charge possible, c'est pourquoi nous attirons votre attention sur le fait qu'il est impératif de le remplir avec le plus grand soin (avec l'aide de votre médecin généraliste si besoin). Ce questionnaire est à apporter le jour de la consultation, avec les éléments de votre dossier médical, en particulier un compte-rendu de votre cardiologue le cas échéant, les résultats de prise de sang et les ordonnances récentes en votre possession.

Mme Mr Nom d'usage (nom marital) :

Nom de famille (Nom de jf) : Prénom :

Né(e)le /...../...../.....Age :..... Profession :

N° de téléphone

Adresse :

Code postal :Ville :

Email :@.....

Médecin généraliste : Drà.....

Cardiologue : Drà.....

Votre taille :Votre poids :

Pratiquez-vous une activité physique régulière ? Oui Non

Avez-vous besoin d'aide pour les activités courantes de la vie ? (ménage ,...) Oui Non

Fumez-vous ? Oui Non Quantité journalière : Depuis combien de temps ?

Si non avez-vous déjà fumé ? Oui Non Date d'arrêt du tabac :

Consommez-vous de l'alcool ? Oui Non Si oui combien de verre par semaine :

Êtes-vous porteur de : Dents sur pivot Appareils dentaires Dents fragiles ou mobiles

Lentilles de contact Appareils auditifs Piercing Autres :

De quelles opérations avez-vous déjà bénéficié ? (Appendicite, amygdales, végétations, hernies, césarienne..) :

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Avez-vous présenté des complications liées à l'anesthésie ? Oui Non Précisez :

.....
.....

Avez-vous eu des transfusions sanguines ? Oui Non Précisez :

.....
.....
.....

Questionnaire HEMOSTOP de dépistage du risque hémorragique lié au patient

les items suivants peuvent évoquer la possibilité d'un trouble de l'hémostase	non	oui	situation jamais rencontrée
1-Avez-vous déjà consulté un médecin ou reçu un traitement pour un saignement du nez ou une petite coupure ?			
2- Avez-vous tendance à faire des bleus de plus de 2cm ou des hématomes importants, sans choc ou traumatisme ou bien après un choc ou un traumatisme sans importance ?			
3- Avez-vous reconsulté votre dentiste pour saignement après une extraction dentaire ?			
4-Avez-vous saigné de manière anormale après une intervention chirurgicale par exemple opération pour les végétations ou les amygdales ou après une circoncision ?			
5- Y-a-t-il des membres de votre famille proche suivis pour une maladie de la coagulation qui est responsable de saignement importants par exemple maladie de Willebrand, hémophilie ?			
6- POUR LES FEMMES : a)Avez-vous consulté un médecin ou reçu un traitement pour des règles trop abondantes par exemple contraception orale («pilule») traitement par fer, médicament pour coaguler le sang comme l'Exacyl ?			
b) Avez-vous saigné de façon anormale après un accouchement ?			
Score établi sur le nombre de oui obtenus sur ces 6 questions			

Quel est votre traitement habituel ? Apportez votre dernière ordonnance.

Nom du médicament	Dosage	Matin	Midi	Soir	Nuit
Ex : Dafalgan	500mg	2	2	2	2

Pour quelles maladies avez-vous ou êtes-vous suivi ou traité ?

.....

.....

Maladies du cœur et des vaisseaux :

- Angine de poitrine Infarctus du myocarde Trouble du rythme Artérite Varices
 phlébite Hypertension artérielle
 Stent coronaire Autres :

Maladies pulmonaires :

- Bronchite chronique Asthme Emphysème
 Infection pulmonaire pleurésie Pneumothorax
 Cancer pulmonaire Embolie pulmonaire Autres :

Pouvez-vous monter 2 étages sans courir et sans être essoufflé(e) ? Oui Non

Maladies digestives :

- Gastrite, Ulcère, RGO Colite Pancréatite Hépatite Cancer digestif
 Autres :

Maladies urologiques ou rénales :

- Infections urinaires Calculs urinaires Prostatisme
 Insuffisance rénale Cancer du rein/vessie Autres :

Maladies neurologiques :

- Convulsions ou épilepsie Alzheimer Accident Vasculaire Cérébral Dépression
 Sclérose en plaque Parkinson Traumatisme
crânien Autres :

Maladie métabolique :

- Hypercholestérolémie Hypertriglycéridémie Diabète Hypo
ou hyperthyroïdie Hyperuricémie, goutte Autres :

Gynéco-Obstétrique : Êtes-vous enceinte ? Oui Non Nombre de grossesse : Avez-vous
un moyen de contraception ? Oui Non

Maladie de l'œil : Glaucome Anomalie des pupilles Strabisme

Divers : Mal des transports Nausées après les interventions Maladie rares (chez vous
ou votre famille) :

Porphyrie Hémophilie Hyperthermie maligne

Myopathie Autres :

Allergies : Latex Œdème de Quincke Eczéma Urticaire
 Rhume des foins Autres:.....

Médicaments : Précisez

Alimentaires : Précisez :

Autre chose à ajouter ?

.....

Le jour de votre consultation, apportez les résultats de votre dernière prise de sang, votre dernier compte rendu du cardiologue le cas échéant et les ordonnances récentes en votre possession

Questionnaire de sensibilité à la douleur (à remplir)



Ce questionnaire contient une série de questions pour lesquelles vous devez vous imaginer certaines situations. Vous devez alors décider si ces situations seraient douloureuses pour vous et si c'est le cas, à quel point elles seraient douloureuses. La valeur 0 signifie « aucune douleur », 1 une douleur à peine perceptible, et 10 la pire douleur que vous puissiez imaginer ou penser possible. Veuillez, s'il vous plait, entourer le chiffre qui vous semble le plus approprié. Il n'y pas de réponse « juste » ou « fausse ». Il s'agit seulement de votre évaluation personnelle de la situation. Essayez si possible de ne pas intégrer dans l'évaluation de la douleur, la peur ou la crainte que vous pourriez ressentir face à la situation évoquée. Ce questionnaire permet d'évaluer votre sensibilité pour mieux adapter la prise en charge de votre douleur lors de votre séjour à la clinique.

1 – Imaginez que vous avez des douleurs musculaires après une activité physique (courbatures)

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

2 -- Imaginez que vous avez une petite blessure au doigt, et que, sans le faire exprès, vous vous mettez du jus de citron sur la plaie.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

3 – Imaginez que vous avez un léger coup de soleil sur les épaules.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

4 – Imaginez que vous vous écorchez le genou en tombant de vélo.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

5 – Imaginez que vous mettez vos mains nues dans la neige pendant quelques minutes, ou que vous restez en contact avec de la neige pendant un moment, par exemple en faisant des boules de neiges.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

6 – Imaginez que vous marchez pieds nus sur un carrelage frais.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

7 – Imaginez que vous vous coincez un doigt dans un tiroir.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

8 – Imaginez que vous vous brûlez la langue avec une boisson très chaude.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

9 – Imaginez que vous attrapez sans le faire exprès, une cocotte brûlante par ses poignées, qui seraient aussi brûlantes.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

10 – Imaginez que vous portez des sandales et que quelqu'un vous marche sur le pied avec une grosse chaussure.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

11 – Imaginez que vous vous cognez le nerf derrière le coude sur le bord de la table.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Evaluation d'anxiété pré opératoire

Evaluation d'anxiété pré opératoire	1	2	3	4
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				