

## NE PAS OUBLIER



- Apporter les résultats du bilan sanguin** lors de la consultation avec l'anesthésiste.
- Rapporter le consentement éclairé signé .**
- Documents à rapporter lors de l'hospitalisation:**
  - Radiographies,
  - Carte de groupe sanguin,
  - Bilan sanguin,
  - Ordonnance du traitement personnel et traitement pour le 1<sup>er</sup> jour,
  - Le consentement éclairé signé .
  - Les documents du **«DOSSIER D'INFORMATIONS PERSONNELLES» complétés et signés**
    - ◇ Autorisation d'opérer, d'anesthésie et de soins avec au verso la fiche de désignation de la personne de confiance.
    - ◇ Fiche de désignation de la personne de confiance,
    - ◇ Attestation de consentement éclairé,
    - ◇ Directives anticipées



### NOTES

.....

.....

.....

.....

## LIVRET DE SUIVI PRE-OPERATOIRE

# PROTHESE TOTALE DE HANCHE



Madame, Monsieur,

Suite à la consultation avec le chirurgien et en vue de préparer votre intervention, plusieurs démarches et consultations sont nécessaires.

Ce livret vous aidera à planifier les différents rendez-vous, examens et démarches et à bien préparer votre intervention

L'équipe de Chirurgie Orthopédique.



## SUIVI DU BILAN PRE-OPÉRATOIRE

### PREMIERE CONSULTATION AVEC LE CHIRURGIEN

Le : ...../...../.....

#### PRENDRE LES RENDEZ-VOUS

(Cocher : X si fait)

Laboratoire d'analyses médicales pour le bilan sanguin	<input type="checkbox"/>	RDV le : / / , à h
Médecin anesthésiste: Dr .....	<input type="checkbox"/>	RDV le : / / , à h
Radiographie de Hanche à 100%	<input type="checkbox"/>	RDV le : / / , à h
Le cardiologue Dr .....	<input type="checkbox"/>	RDV le : / / , à h
Autres rendez-vous (si besoin) avec : Dr .....	<input type="checkbox"/>	RDV le : / / , à h
Le médecin traitant( si besoin)	<input type="checkbox"/>	RDV le : / / , à h
L'infirmière Pré Opératoire, Coordonnatrice en Orthopédie 01 30 72 33 91	<input type="checkbox"/>	RDV le : / / , à h <b>Le même jour</b> que la consultation avec l'anesthésiste
Kinésithérapeute Mme / Mr .....	<input type="checkbox"/>	<u>Pré-opératoire:</u> RDV le : / / , à h
	<input type="checkbox"/>	RDV le : / / , à h
	<input type="checkbox"/>	<u>Post-opératoire (si besoin):</u> RDV le : / / , à h
Un(e) infirmier(e) libéral(e) Mme/Mr.....	<input type="checkbox"/>	RDV le : / / , à h

### DEMARCHES A EFFECTUER

- Effectuer la pré-admission, le plus tôt possible.
- Faire la demande d'entente préalable auprès de la mutuelle.  
Fax des admissions : 01.34.15.64.23

### ORDONNANCES

- Ordonnance pour la radiographie de hanche à 100%
- Ordonnance pour faire pratiquer un bilan sanguin avant l'intervention (Résultats à apporter lors de la consultation avec l'anesthésiste)
- Ordonnance de bas de contention à apporter lors de l'hospitalisation (*pas systématique*)
- Ordonnance de cannes anglaises à apporter lors de l'hospitalisation
- Ordonnance pour les packs de gel
- Autre
- Autre

### SI PRISE EN CHARGE AMBULATOIRE

- Ordonnance pour le traitement antalgique post-opératoire
- Ordonnance pour les pansements et le traitement anticoagulant
- Autre

**LE RENDEZ-VOUS POST-OPERATOIRE AVEC LE CHIRURGIEN  
VOUS SERA DONNE AVEC VOS PAPIERS ET ORDONNANCES DE SORTIE**