Livret Patient

Chirurgie Ambulatoire



Etiquette patient

Nom du chirurgien responsable

Dr. .....

.....

Nom de l'accompagnant

.....

.....

Nom de l'infirmière libérale

.....

.....

unicancer

Réf. : 709 - avril 2025

ICM
Institut régional du Cancer
Montpellier | Val d'Aurelle

Madame, Monsieur,

Vous allez prochainement être admis(e) dans notre service de **Chirurgie Ambulatoire**. Notre équipe médicale, infirmière et administrative, vous y accueillera pour un séjour de quelques heures. Elle se tient à votre disposition pour toute information complémentaire. Ce livret vous permettra de découvrir **les informations utiles pour bien préparer votre séjour**.



Documents administratifs à prévoir pour l'admission :

- Votre carte d'identité
- Votre carte vitale ou tout document justifiant de votre couverture sociale
- Votre carte mutuelle
- Votre attestation C.M.U

Pensez à prendre de quoi vous occuper pour la journée : lecture, téléphone car il peut y avoir de l'attente (repérage, selon votre heure de passage au bloc opératoire...)

Coordonnées

Secrétariat de Chirurgie Ambulatoire — 04 67 61 85 49
lundi : 9h - 19h
mardi, mercredi, jeudi : 8h - 19h
vendredi : 8h - 17h30

Accueil des Soins Externes (pansements) — 04 67 61 30 38
Du lundi au vendredi : 9h30 - 18h (fermé le week-end)

Service de Chirurgie (chirurgien de garde) — 06 70 01 38 16
Nuit et Week-end uniquement — 06 01 32 90 89

Votre médecin généraliste : Dr ..... — .....

Votre infirmier(e) à Domicile — .....

Standard de l'ICM — 04 67 61 31 00

Votre Agenda

Consultations avant l'intervention

	Date	Heure / Lieu
Chirurgie	.....	.....
Anesthésie et infirmière d'annonce	.....	.....
Kinésithérapie	.....	.....
Intervention Chirurgicale	.....	.....
Autre	.....	.....

Consultations après l'intervention

	Date	Heure / Lieu
Chirurgie	.....	.....
	.....	.....
	.....	.....
	.....	.....
Kinésithérapie	.....	.....
Autre	.....	.....

1. Avant l'opération

La consultation chirurgicale avant l'intervention

Le chirurgien décidera si vous pouvez être opéré(e) « en ambulatoire » (sortie de l'hôpital le soir même). Les ordonnances de pansement et un livret patient reprenant toutes les informations vous seront remis.

La consultation d'anesthésie

Cette consultation, a pour but de recueillir les informations utiles sur votre état de santé afin d'autoriser la pratique ambulatoire de l'acte chirurgical. Il vous expliquera les modalités de prise en charge de la douleur et des nausées éventuelles en postopératoire. Il vous remettra **les ordonnances de médicaments et de bas de contention (si nécessaire) que vous devez vous procurer à la pharmacie avant votre séjour**.

La consultation d'accompagnement infirmière

Elle se déroule le même jour que celle de l'anesthésie, et va permettre de compléter les informations que l'on vous a données et de répondre à vos questions et vous présenter les soins de support.

La consultation auprès d'un kinésithérapeute ou d'un psychologue de l'ICM

Ces consultations peuvent vous être proposées en fonction de l'acte opératoire que vous allez avoir et à votre demande. Elles ont pour but de vous sensibiliser sur les mouvements que vous pourrez effectuer après l'intervention (kiné) et de répondre à un besoin psychologique éventuel avant ce geste.



Les consignes

- Prévoyez un accompagnant pour le retour et la nuit qui suit
- Prévoyez une tenue simple à enlever
- Contactez une infirmière libérale pour qu'elle vienne faire votre pansement le lendemain de l'intervention, sauf indication contraire du chirurgien
- Respectez les consignes qui vous ont été données en consultation concernant votre traitement personnel
- Ne prenez pas d'aspirine pendant les 5 jours précédents l'intervention
- Apporter les résultats des examens médicaux demandés : bilans sanguins / ECG, consultation cardiologique / dossier radiologique (mammographies, scanner, IRM).

2. La veille de l'opération

Une assistante médicale vous téléphonera la veille de l'intervention pour faire une dernière mise au point sur l'organisation de votre séjour.



Les consignes

- Mangez léger le soir (pas d'alcool)
- À partir de minuit, soyez à jeun, ne fumez plus
- Si le médecin anesthésiste vous l'a prescrit, prenez une prémédication
- Réalisez une dépilation et prenez une douche la veille au soir (voir protocole ci-dessous)

Règles d'hygiène de base avant l'intervention



Brossez-vous les dents



Une dépilation de la zone opératoire si cela vous est prescrit par votre praticien avec une crème dépilatoire hypoallergénique.

⚠ rasoir INTERDIT !



Nettoyer et couper vos ongles de mains et de pieds



Retirer tout maquillage, vernis à ongles, bijoux et piercing



Mettez des vêtements et sous-vêtements « propres du jour »

La douche préopératoire

La bonne réalisation de la douche permet d'éliminer les micro-organismes colonisant la zone opératoire. Une préparation rigoureuse préopératoire diminue les risques d'infections chirurgicales.

Quelques règles avant de prendre ma douche

- Pas de bijoux, alliance, montres, piercings
- Pas de maquillage, vernis, résine, french manucure
- Pas de prothèses dentaires, auditives...

À quel moment me doucher ?

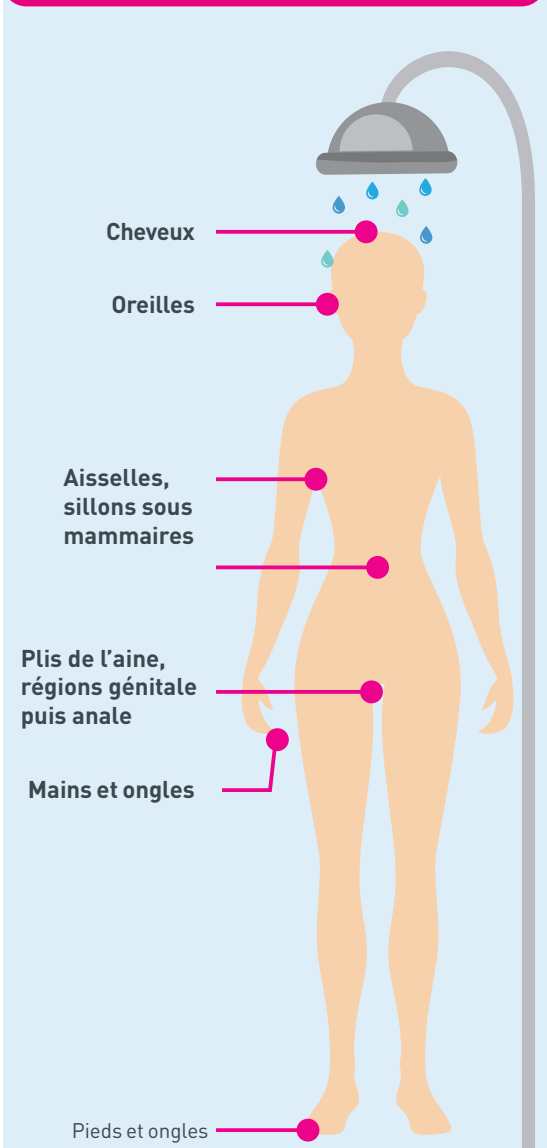
2 douches préopératoires sont nécessaires :

- **J-1 :** La première **la veille de l'intervention** avec du gel douche liquide et un shampoing personnel
- **Jour J :** La seconde **moins de 2h avant l'intervention** avec du gel douche ou du savon doux liquide personnel

Comment réaliser une douche préopératoire ?

1. Mouillez puis savonnez pendant 3 minutes en insistant bien sur les zones indiquées sur le schéma.
2. Rincez abondamment
3. Séchez-vous avec une serviette propre
4. Mettez une tenue propre
5. Brossez vous les dents

Les zones importantes à nettoyer



3. Le jour de l'opération



Les consignes

- Douchez-vous suivant le même protocole que la veille
- Soyez à jeun strict depuis la veille au soir minuit (ni eau, ni café, ni aliment, ni cigarette) sauf consignes particulières du médecin anesthésiste
- Si une prémédication vous a été prescrite, prenez-là
- Respecter les horaires de convocation
- Vous devez vous faire accompagner pour l'aller et le retour

L'organisation de votre journée

Accueil dans le service de chirurgie ambulatoire

Présentez-vous dans le service de chirurgie ambulatoire. Confirmez à la secrétaire les coordonnées téléphoniques de votre accompagnant pour le retour.
Signalez à l'infirmière le port de prothèse (dentaire, auditive, lunettes, lentilles de contact). Si un repérage radiologique et/ou une lymphoscintigraphie a été prescrite, vous serez d'abord accompagné(e) en médecine nucléaire et/ou en radiologie. Puis, de retour en ambulatoire, les infirmières vous installeront dans votre chambre équipée d'un vestiaire pour ranger vos affaires personnelles. Elles mettront à jour votre dossier de soins puis vous prépareront pour l'intervention. Une tenue spécifique pour le bloc opératoire vous sera remise.

L'intervention

Vous serez conduit(e) au bloc opératoire puis accueilli(e) par le personnel du secteur qui vous prendra en charge.

Après l'intervention

Vous serez pris(e) en charge par le personnel de la salle de soins post interventionnelle sous le contrôle du médecin anesthésiste. Vous y resterez pendant la durée nécessaire à la surveillance postopératoire immédiate. Vous serez ensuite raccompagné(e) dans votre chambre. Une collation vous sera servie selon avis médical. Vos accompagnants peuvent se restaurer au Point chaud à l'entrée du bât A et patienter en salle d'attente située à l'entrée du service.

Votre sortie

Le chirurgien décidera en accord avec l'anesthésiste de l'heure de votre sortie. Dans le cas contraire, une hospitalisation pour la nuit devra être envisagée. On vous remettra le compte-rendu opératoire et une lettre pour votre médecin traitant. Vous ne verrez pas le médecin avant votre sortie. Ce sont les infirmières, habilitées et compétentes, qui valideront votre sortie. Toutefois si vous en ressentez le besoin, vous avez la possibilité de solliciter un entretien avec votre médecin.

Les examens préopératoires dans la chirurgie du sein

La lymphoscinthigraphie est un examen d'imagerie qui permet de repérer le ganglion sentinelle (GS) afin de le retirer lors de l'intervention.

- L'examen est réalisé la veille ou le jour de l'intervention
- Il n'est pas nécessaire d'être à jeun si celui-ci est réalisé la veille
- Il ne provoque aucune allergie
- Il se déroule à la médecine nucléaire de l'ICM
- Il n'est pas douloureux et vous serez entouré(e) de professionnels attentifs !

1 Vous **recevez l'injection du produit** « radio traceur» réalisé par le manipulateur de radiologie au niveau du sein (faiblement radioactif)

2 Il est conseillé de **masser le sein** pour faciliter le drainage du produit pendant 15 min

3 1h15 après l'injection vous repassez en salle d'examen pour **réaliser les clichés scintigraphiques** (15 min)

Le repérage

Le repérage préopératoire est un acte pratiqué avant l'intervention chirurgicale par le radiologue le matin de l'intervention. Le geste se réalise sous anesthésie locale pour introduire le fil métallique recourbé (harpon) jusqu'à la lésion sous échographie ou mammographie. Il sert de guide au chirurgien.

Le déroulement de l'examen

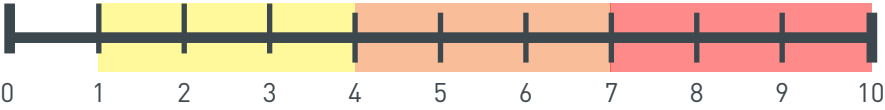
Vous êtes attendu(e) entre **7h15 et 8h au secrétariat** de la chirurgie ambulatoire. L'équipe soignante vous accueillera, fera le point sur votre dossier puis vous donnera vos étiquettes et le bracelet d'identification. Pour éviter une éventuelle douleur 1 g de doliprane vous sera donné(e) avant le geste. Un brancardier vous accompagnera en unité de radiologie. N'oubliez pas d'apporter tous vos clichés radiologiques et résultats d'examens (mammographie / échographie / scanner / IRM / bilan sanguin).

- **Sous guidage mammographique :** l'examen se déroule sur le ventre, la table d'examen sera positionnée en hauteur pour permettre au radiologue d'assurer son geste.
- **Sous guidage échographique :** l'examen se déroule sur le dos, le radiologue repère la lésion à l'aide de l'échogaphie

Dans les 2 cas, cet examen se réalise sous anesthésie locale, par le radiologue avant la mise en place du harpon de repérage. Après la pose de ce harpon deux clichés mammographiques sont réalisés pour contrôler la bonne position du repère. Cet examen se déroule sans douleur. Le brancardier vous raccompagnera ensuite dans le service de chirurgie ambulatoire.

4. Protocole douleur

Nous évaluons votre douleur pour mieux vous soulager à l'aide d'une échelle



- Votre douleur aura été évaluée en salle de surveillance post interventionnelle à l'aide de cette échelle.
- Votre douleur, avec les traitements antalgiques, doit se situer entre 0 et 4 au maximum.
- Si, après votre sortie, en dépit d'un traitement contre la douleur bien respecté, votre douleur est supérieure à 6 ou à 7, vous devez avertir le chirurgien de garde de l'ICM.

5. Suivi postopératoire



Les consignes



Une infirmière du service de chirurgie ambulatoire vous appellera à J+1 de l'intervention pour vérifier l'absence de tout problème. (sauf si vous avez l'application Mon ICM).



Une infirmière libérale de votre choix viendra faire votre pansement le lendemain et toutes les 48h jusqu'à cicatrisation complète.



Vous bénéficierez d'un suivi aux soins externes :

- un RDV à J+7 avec une infirmière spécialisée en plaies et cicatrisation
- un RDV J+15 avec le chirurgien qui vous a opéré(e).

Ils vérifieront l'évolution de la cicatrisation. Le chirurgien vous donnera les résultats des analyses pratiquées sur les prélèvements opératoires. Le déroulement de la suite de votre plan de soins vous sera expliqué et les dates des prochains RDV données.

Si vous avez des problèmes de cicatrisation avant votre RDV aux soins externes, vous pouvez contacter l'équipe des infirmières.

6. Les conseils postopératoires

Bien lire et suivre les consignes médicales données en consultation d'anesthésie (prescription antalgique) et consultation avec le chirurgien (ordonnance pansement)



Accompagnant : Vous ne devez pas rester seul(e) à votre domicile la première nuit.



Traitement personnel : suivez les consignes qui vous ont été prescrites.



Traitement antalgique : à prendre dès le soir de l'intervention (cf. prescription de l'anesthésiste).



Douche : se doucher au gant de toilette le lendemain de l'intervention. À J+3, la douche complète est possible. Bien se coordonner avec l'IDE libéral pour réaliser la réfection du pansement juste après la douche pour éviter toute macération. Pas de bain / pas de piscine jusqu'à cicatrisation complète environ 1 mois.



Soutien-gorge : Si chirurgie du sein, le soutien-gorge n'est pas déconseillé mais préférer un modèle sans armature ou brassière de sport ou mettre des vêtements amples.



Reprise du sport : attendre les consignes lors de la visite postopératoire. Marche à volonté, pas de mouvements répétitifs (lavage vitre/repassage).

- ⚠ Si Ganglion Sentinelle (GS) s'en tenir aux exercices du livret (donné en service).
- ⚠ Si Curage Axillaire (CA) s'en tenir aux exercices du livret et le chirurgien vous fera une prescription de kiné pour drainage lymphatique si besoin.



Bas de contention : ne sont plus systématiques. Si besoin une prescrption médicale vous sera délivrée, indiquant la durée pendant laquelle vous devrez porter les bas.



Alimentation : pas de consigne particulière.



Alcool : interdiction pendant les 24h suivant l'intervention.



Poids : ne pas porter de poids pendant 15 jours (pack d'eau / lait) le temps de la cicatrisation.



Sac : porter votre sac côté opposé à la chirurgie.



Conduite : pas de contre-indication à la conduite le lendemain de l'intervention si bon état général.



Soleil : pas d'exposition au soleil de la zone opérée pendant 1 an.



Pas de massage de cicatrice : les consignes vous seront données à la consultation postopératoire après évaluation de la plaie chirurgicale.



Institut du Cancer de Montpellier

Parc Euromédecine - 208, Avenue des Apothicaires
34298 Montpellier Cedex 5

Directeur Général : Pr Marc YCHOU
Établissement de Santé Privé d'Intérêt Collectif

ICM
Institut régional du Cancer Montpellier

unicancer

www.icm.unicancer.fr