



Le Livret de l'opéré

Chirurgie ambulatoire



Hôpital
novo
Nord-Ouest Val-d'Oise

Ce livret décrit les différentes phases de votre parcours, avant et après votre hospitalisation. Les informations qu'il contient sont importantes et doivent être portées à votre connaissance.

Nous vous remercions de bien vouloir le lire attentivement et le conserver auprès de vous. Vous pourrez vous y référer à tout moment.

Les équipes médicales, paramédicales et administratives sont également à votre disposition pour répondre à toutes vos questions.

Découvrez le parcours de prise en charge d'une intervention programmée dans notre établissement à travers notre vidéo **"Votre promenade opératoire à l'Hôpital NOVO"**.
Scannez le QR code



Sommaire

Les étapes de ma prise en charge p. 4

“Je dois penser à...” p. 6

L'anesthésie p. 8

La chirurgie pédiatrique p. 13

La transfusion p. 14

La préparation cutanée préopératoire p. 16

Les conseils de notre équipe de kinésithérapeutes p. 18

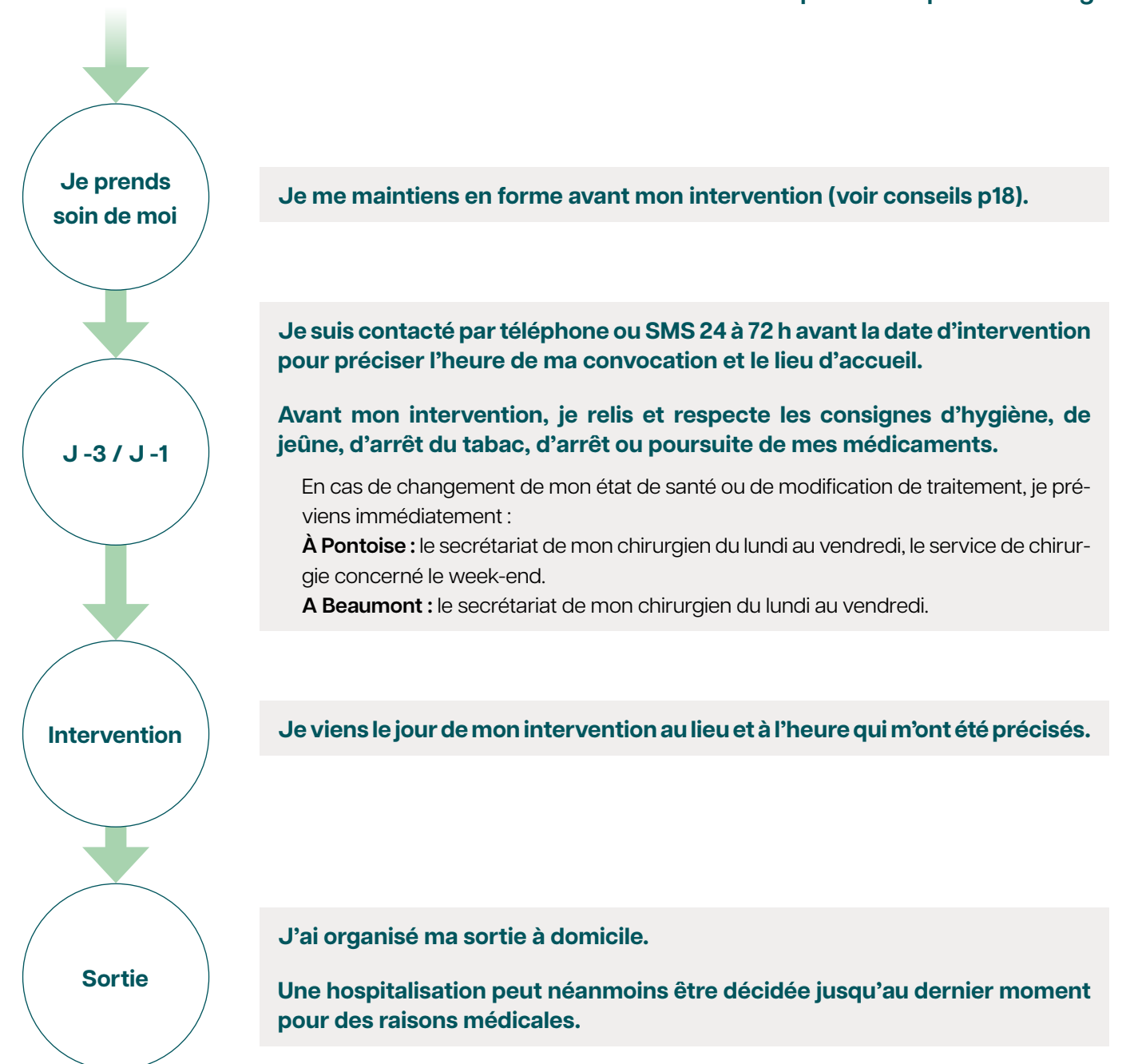
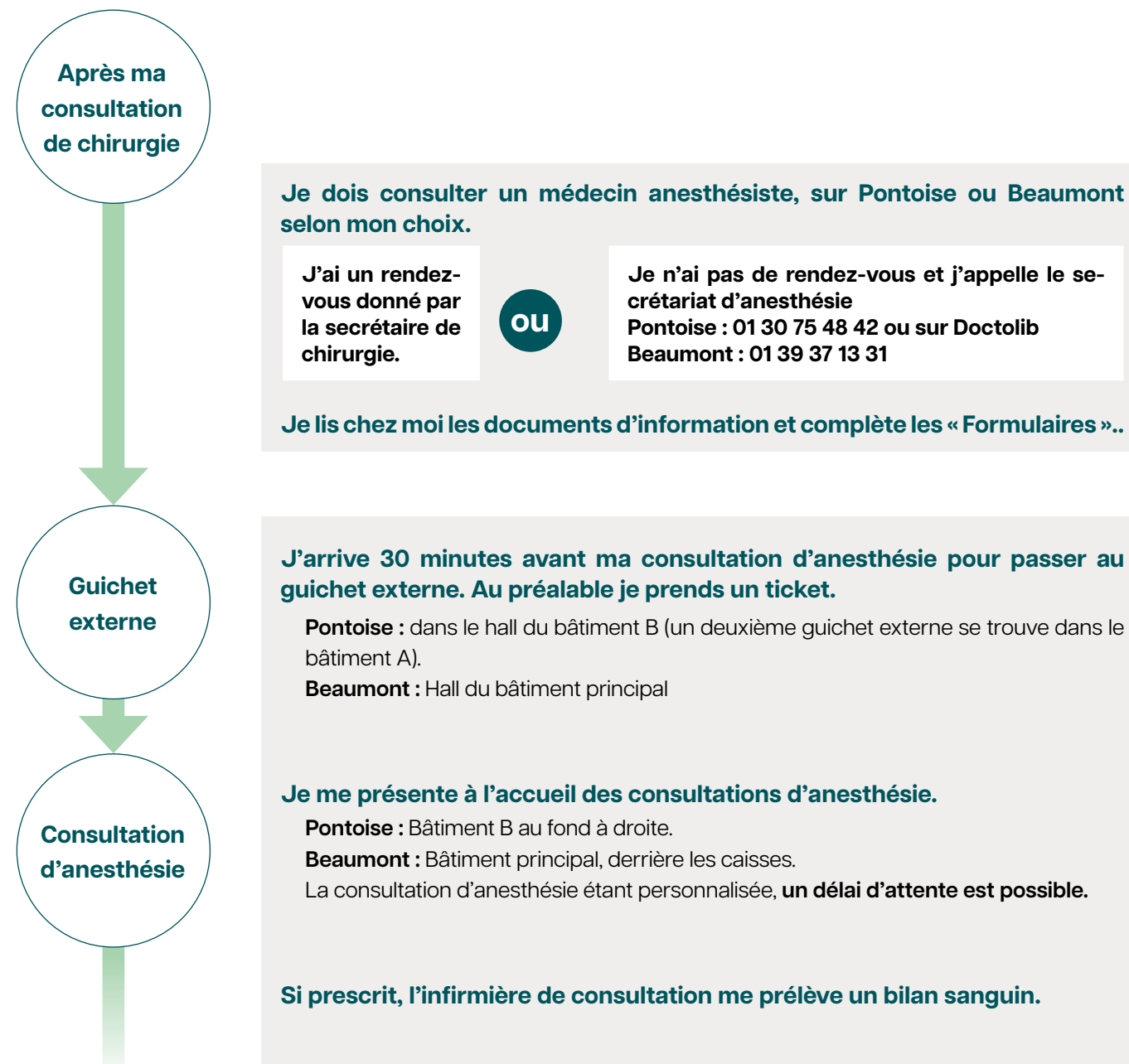
Les conseils de notre équipe diététique p. 21

Les conseils de notre équipe d'addictologie p. 23

Les conseils de notre équipe d'hypnose p. 25

Le post-opératoire p. 26

Les étapes de ma prise en charge



Mon parcours en ambulatoire sera validé si les critères suivants sont remplis :

- Accord du chirurgien
- Accord de l'anesthésiste
- Je suis accompagné(e) lors de ma sortie
- Je ne conduis pas
- Je ne reste pas seul(e) jusqu'au lendemain matin de mon intervention.
- J'habite à proximité d'un établissement de santé avec un service d'urgences.



"Je dois penser à..."

Pour les démarches administratives

- ☐ Pièce d'identité : Carte Nationale d'Identité, Passeport, Carte de résident
- ☐ Carte vitale avec les droits à jour ou attestation vitale papier ou attestation AME/CMU...
- ☐ Carte de mutuelle en cours de validité
- ☐ Moyen de paiement, carte bancaire à privilégier.
- ☐ Justificatif de domicile récent : quittance de loyer, facture d'électricité ou de téléphone...

Si je suis domicilié(e) chez une tierce personne, je me munis d'une copie de sa pièce d'identité, d'un justificatif de domicile récent de cette personne et d'une attestation d'hébergement.

Cas particuliers

- Accident du travail : déclaration datée avec nom et adresse de l'employeur.
- Ressortissants d'un pays de l'UE : carte européenne avec date de validité en cours, adresse en France et adresse à l'étranger avec leurs justificatifs.
- Pour les mineurs : Pièce d'identité de la ou les personnes ayant l'autorité parentale, livret de famille et le cas échéant le jugement de divorce, autorisation d'opérer signée par les détenteurs de l'autorité parentale
- Pour les majeurs protégés : pièce d'identité du représentant légal et photocopie du jugement.

En cas de document administratif manquant, je peux les adresser à secretariatgap@ght-novo.fr

Pour la consultation d'anesthésie

- ☐ Formulaires remplis
- ☐ Compte-rendu de consultation, d'hospitalisation ou opératoire
- ☐ Résultats d'examens complémentaires (bilan cardiologique, scanner...)
- ☐ Résultats du dernier bilan sanguin
- ☐ Photocopie de la carte de groupe sanguin
- ☐ Ordonnances des traitements en cours
- ☐ Carnet de santé pour les enfants

Pour l'ambulatoire je prends

A remettre à l'infirmier(ère) du service

- ☐ Résultats des examens complémentaires. éventuellement prescrits
- ☐ Appareillage du syndrome d'apnées du sommeil.
- ☐ Matériel prescrit par le chirurgien : gaine, béquilles, bas de contention.
- ☐ Boîtes de rangement et produits d'entretien de vos lunettes, prothèses auditives ou dentaires.

→ Pas d'objet de valeur

Je prépare ma sortie

- ☐ J'anticipe sur mon autonomie au domicile après l'intervention et j'organise ma sortie dès le pré opératoire avec le chirurgien.
- ☐ Si nécessaire, je prends contact avec un kinésithérapeute ou une infirmière à domicile avant mon intervention.
- ☐ Je vérifie les documents de sortie remis dans le service : compte-rendu opératoire, lettre de liaison, ordonnance, rendez-vous de consultation, arrêt de travail le cas échéant.
- ☐ Je m'organise avec un proche pour mon retour à domicile. La prescription d'un véhicule conventionné étant soumise à autorisation, elle n'est pas systématique.
- ☐ Avant de quitter le service, je pense à reprendre tous mes effets personnels : documents médicaux, chargeur de téléphone, prothèses dentaires ou auditives, paire de lunettes, objets placés dans le coffre...
- ☐ Pour les mineurs, la sortie ne peut s'effectuer qu'en présence d'un tuteur légal sur présentation du livret de famille. Pour les enfants de moins de 10 ans, deux accompagnants dont 1 tuteur légal sont nécessaires pour le retour à domicile.
- ☐ A ma sortie, je remplis le questionnaire de satisfaction.



L'anesthésie

Vous allez être pris en charge par un médecin **anesthésiste réanimateur** :

- **anesthésiste** pour assurer votre confort et faciliter l'intervention du chirurgien,
- **et réanimateur** pour votre sécurité et la prise en charge d'éventuelles complications.

Un **Infirmier Anesthésiste Diplômé d'Etat** (IADE) assistera le médecin anesthésiste durant toute l'intervention.

Pour faciliter leur travail, merci de transmettre en consultation d'anesthésie toutes les informations médicales vous concernant en apportant avec vous votre dossier médical avec vos examens complémentaires (explorations du cœur, des poumons...), vos comptes-rendus de consultation, opératoires ou d'hospitalisation (sauf en cas de prise en charge sur l'hôpital NOVO), vos résultats de prises de sang et vos ordonnances.

L'anesthésie

Différentes techniques peuvent vous être proposées, en fonction de votre intervention chirurgicale.

L'anesthésie générale :

L'anesthésie générale provoque chez le patient **un état comparable au sommeil profond** suite à l'injection de médicaments **par voie intraveineuse**. Seuls les petits enfants sont endormis à l'aide de gaz anesthésiques administrés au travers d'un masque. Chez les adultes, le masque sert à l'apport d'oxygène.

- L'anesthésie est maintenue durant toute l'intervention par voie intraveineuse ou respiratoire.
- Les médicaments anesthésiques peuvent diminuer ou supprimer la respiration, ce qui nécessite souvent d'avoir recours à des dispositifs pour assurer votre ventilation artificielle.
- Une fois l'intervention terminée, **l'administration d'anesthésiques est interrompue et vous vous réveillez comme tiré d'un sommeil profond**.

L'anesthésie loco-régionale :

- L'anesthésie loco-régionale permet, par différentes techniques, **de n'endormir que la partie du corps sur laquelle se déroule l'opération**. Son principe **est de bloquer** les nerfs de cette région en injectant à leur proximité un **anesthésique local**. Un appareil d'échographie est souvent utilisé pour visualiser les nerfs et contrôler la diffusion des anesthésiques locaux. Les sensations

de douleur, chaud et froid sont supprimées sur la partie du corps endormie. Il est parfois possible de ressentir le toucher.

- La **rachianesthésie** et **l'anesthésie péridurale** sont deux formes particulières d'anesthésie loco-régionale, où le produit est injecté à proximité des nerfs qui naissent de la moelle épinière.
- Une anesthésie générale peut être associée soit de principe, soit devenir nécessaire en cas d'insuffisance ou d'échec de l'anesthésie loco-régionale. Cela justifie les mêmes consignes de jeûne que pour une anesthésie générale.
- Dans certains cas, l'hypnose peut être proposée comme technique alternative. Elle est souvent associée aux autres techniques anesthésiques en particulier l'anesthésie locale.
- En cas d'anesthésie loco-régionale, n'hésitez pas à venir bloc au opératoire avec votre musique et des écouteurs.

Comment serez-vous surveillé pendant l'anesthésie et à votre réveil ?

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

Pendant toute la durée de l'anesthésie, un médecin anesthésiste (**qui pourrait être différent de celui de la consultation d'anesthésie**) **assisté d'infirmiers(es) anesthésistes, surveille en permanence** toutes les fonctions organiques essentielles : pouls, tension artérielle, respiration, activité cardiaque, oxygénation du sang. D'autres techniques de surveillance peuvent-être ajoutées selon vos besoins et les spécificités de l'intervention.

En fin d'intervention, vous serez conduit en **salle de surveillance post interventionnelle** (salle de réveil).

Vous ne pourrez réintégrer votre chambre que lorsque vous serez complètement réveillé et que toutes vos fonctions organiques se seront stabilisées.

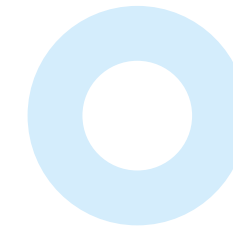
Après certaines interventions longues et difficiles, il peut être nécessaire de vous **transférer en Réanimation ou de rester la nuit en salle de surveillance post-interventionnelle**.

Quels sont les risques de l'anesthésie ?

Tout acte médical, même conduit avec compétence et dans le respect des données requises de la science, comporte un risque potentiel. La nature et la gravité de la maladie causale, les affections associées, l'âge du patient, les habitudes de vie et d'autres facteurs influent sur les risques. En règle générale, **les complications sérieuses ne surviennent que très rarement** même chez les patients gravement malades. Les conditions actuelles de surveillance de l'anesthésie et de la période de réveil permettent de **dépister rapidement** ces anomalies et de les traiter.

Inconvénients et risques de l'anesthésie générale :

- Les nausées et les vomissements au réveil sont devenus moins fréquents avec les nouvelles techniques et les nouveaux médicaments.
- Les accidents liés aux vomissements avec passage dans les poumons sont très rares si les consignes de jeûne sont bien respectées.
- Les dispositifs permettant d'assurer votre ventilation artificielle sont susceptibles de provoquer des maux de gorge, un enrouement passager ou des difficultés de déglutition.



- Des traumatismes dentaires sont possibles. C'est pourquoi il est important que vous signaliez tout appareil ou toute fragilité dentaire.
- Dans de rares cas, des réactions allergiques avec éruptions cutanées, démangeaisons peuvent s'observer.
- La position prolongée sur la table d'intervention peut entraîner des compressions, notamment de certains nerfs, ce qui peut provoquer un engourdissement ou exceptionnellement une paralysie d'un bras ou d'une jambe. Dans la majorité des cas, les choses rentrent dans l'ordre en quelques jours.
- Des troubles passagers de la mémoire ou une baisse des facultés de concentration peuvent survenir dans les heures suivant l'anesthésie.
- Un hématome, une inflammation, une infection ou une thrombose en regard de la ponction peuvent apparaître.
- Des complications imprévisibles comportant un risque vital comme une allergie grave, un arrêt cardiaque, une asphyxie sont extrêmement rares. Quelques cas sont décrits alors que des centaines de milliers d'anesthésies sont réalisées chaque année.

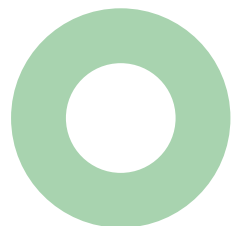
Inconvénients et risque de l'anesthésie loco-régionale :

- Plusieurs ponctions sont parfois nécessaires pour réaliser une rachianesthésie ou une péridurale.
- Après une rachianesthésie ou une péridurale, des maux de tête peuvent survenir. Ils nécessitent parfois un repos de plusieurs jours voire un traitement local spécifique. Une paralysie transitoire de la vessie peut nécessiter la pose temporaire d'une sonde urinaire. Des douleurs passagères au niveau du point de ponction dans le dos sont possibles. Très rarement, on peut observer une baisse transitoire de l'acuité visuelle ou auditive.
- Après une anesthésie loco-régionale, peuvent survenir des douleurs ou des hématomes au point de ponction. Parfois, des fourmillements transitoires peuvent apparaître au niveau du territoire nerveux qui a été anesthésié. Des démangeaisons passagères peuvent survenir.

Très rarement, on peut observer une baisse transitoire de l'acuité visuelle ou auditive.

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.

Votre anesthésiste vous proposera la meilleure technique adaptée à votre santé et à votre intervention de manière à ce que les bénéfices attendus de votre intervention soient toujours supérieurs aux risques encourus.



Le jeûne préopératoire

STOP

H-6

✓

H-2

STOP

6 heures avant l'intervention :

J'arrête de manger

J'arrête de boire du lait (même en petite quantité), de l'alcool, des jus de fruits avec pulpe, des boissons gazeuses ...

J'arrête de fumer

Je peux boire uniquement de l'eau, du café sucré ou non sucré **sans lait** (même en petite quantité), du thé sucré ou non sucré **sans lait** (même en petite quantité), du jus de pomme ou du jus de raisin industriel (pas de pulpe), de l'eau avec du sirop.

RAAC : il est recommandé de boire un jus de fruits sans pulpe durant ce laps de temps.

2 heures avant l'intervention :

J'arrête toutes les boissons

Je suis juste autorisé à prendre les médicaments demandés par l'anesthésiste avec un fond d'eau



Mes médicaments - Mon dossier

Avant l'interventions, j'arrête :

- → Dernière prise le :

- → Dernière prise le :

- → Dernière prise le :

- → Dernière prise le :

Le matin de l'intervention je prends avec un fond d'eau :

-

-

-

-

Le jour de l'intervention j'apporte :

-

- Mes médicaments

La chirurgie pédiatrique

La prise en charge de votre enfant nécessite le consentement écrit de ses représentants légaux. En cas de difficulté prévisible pour remplir ce formulaire, merci d'en aviser le plus tôt possible le secrétariat de chirurgie.

La présence d'un des représentants légaux est indispensable en consultation d'anesthésie.

Si votre enfant a moins de 3 ans, des consignes de jeûne spécifiques vous seront données en consultation d'anesthésie.

Le jour de l'intervention, l'enfant doit être accompagné à son arrivée par au moins un des représentants légaux. Pour la sortie des enfants de moins de 10 ans, 2 accompagnants sont nécessaires dont un représentant légal.

Notre mascotte Arthur accompagnera votre enfant tout au long de son parcours.



Retrouve ici Arthur
et sa grande aventure
au bloc opératoire :



La transfusion

A quoi sert la transfusion ?

La transfusion sanguine est un traitement qui peut être nécessaire en cas de manque de globules rouges, de plaquettes, de facteurs de la coagulation avant votre intervention ou de perte liée à la chirurgie. Dans certains cas, nous arrivons à éviter cette transfusion par la correction d'un déficit en fer avant la chirurgie ou par l'utilisation de médicaments ou de systèmes de récupération durant l'intervention. La

transfusion sera envisagée par votre anesthésiste lorsque les bénéfices attendus pour votre santé sont supérieurs aux risques encourus.

Les produits sanguins utilisés proviennent des dons des donneurs de sang bénévoles sélectionnés et sont rigoureusement contrôlés pour répondre à des normes de qualité et de sécurité.

Quels sont aujourd'hui les risques connus de la transfusion ?

L'établissement Français du Sang (EFS) est un organisme national qui assure la sécurité transfusionnelle du prélèvement jusqu'à la délivrance. L'hôpital NOVO travaille en étroite collaboration avec l'EFS du site de Pontoise.

Comme tout traitement efficace, la transfusion comporte des risques :

- La majorité des réactions sont sans gravité (urticaire, frissons, fièvre) : il est nécessaire de les signaler.
- Certains risques sont liés aux différences de groupe sanguin d'un individu à l'autre. Ils imposent de réaliser des analyses de sang avant et après transfusion pour assurer la

sécurité des transfusions (risque d'immunisation c'est-à-dire de produire des anticorps dirigés contre le sang que l'on vous transfuse).

- Le risque de contamination par un virus ou une bactérie est exceptionnel et en diminution constante : les sérologies virales après transfusion ne sont donc plus nécessaires.

Une possible transmission de l'agent responsable de la maladie de Creutzfeldt Jakob a été rapportée dans quelques cas exceptionnels en Grande Bretagne. Ce risque, et d'autres aujourd'hui encore inconnus, ne peut être exclu. Toutes les mesures aujourd'hui possibles de prévention de ces risques réels ou théoriques ont été prises, notamment dans la sélection des donneurs de sang et dans la préparation des produits.

Lors de votre sortie de l'hôpital, deux documents vous seront remis :

- Un document comportant la nature et le nombre de produits sanguins qui vous ont été transfusés pendant votre séjour.
- Une ordonnance pour effectuer à distance de la transfusion une analyse de recherche d'anticorps irréguliers (RAI), afin d'améliorer la sécurité d'éventuelles transfusions ultérieures.

Conservez ces documents et montrez-les à votre médecin traitant afin d'assurer le suivi médical.



La préparation cutanée préopératoire

1. Avant la douche

- En cas de **dépilation**, il est recommandé d'utiliser une tondeuse (uniquement) la veille ou le jour même de votre intervention avant votre douche.

→ Le rasage mécanique est formellement **proscrit**.



2. La toilette pré opératoire

- Avant votre intervention, **vous devez prendre une douche avec un savon doux, celui que vous utilisez habituellement**, le matin même de l'intervention.

→ Retirez vos bijoux, piercings, vernis, gel, capsule et faux ongles.

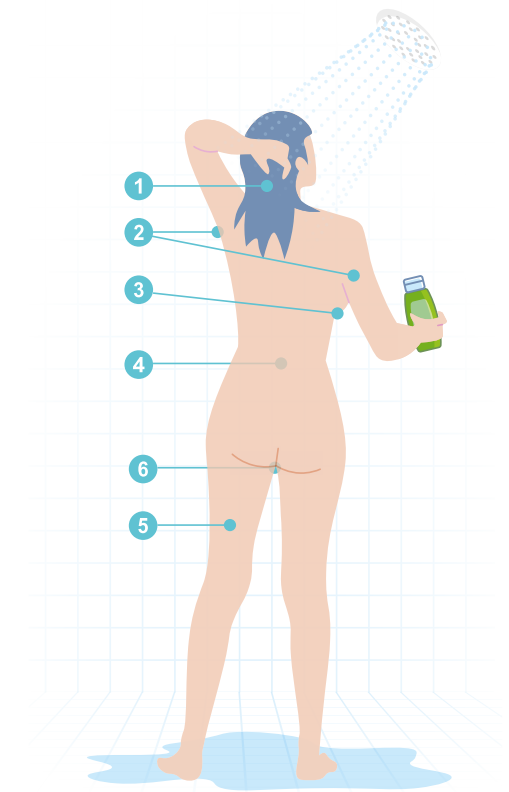
→ Il ne faut pas prendre de bain.



→ **Pendant la douche** : lavez-vous tout le corps dans l'ordre suivant :

1. Les cheveux
2. Les bras et les aisselles
3. En dessous des seins
4. Le nombril
5. Les cuisses les jambes et les pieds
6. Vous terminerez par une toilette de vos parties intimes.

→ Veillez à bien nettoyer les zones difficiles d'accès telles que le nombril.



3. Après la douche

- Séchez-vous les cheveux et le corps avec une serviette de toilette propre.
- Ne mettez pas de crème sur votre peau.
- Mettez des sous-vêtements et des vêtements propres.
- Ne remettez pas vos bijoux, piercing.
- Ne vous maquillez pas.
- Brossez-vous les dents.
- Nettoyez vos prothèses dentaires.
- Coupez-vous les ongles des mains et des pieds.



Merci de vous impliquer dans votre préparation préopératoire : en suivant les instructions rigoureusement vous diminuez les risques d'infection.

Les conseils de notre équipe de kinésithérapeutes

La pratique d'une activité physique et/ou sportive est recommandée pour tous au moins **30 minutes par jour de manière modérée.**

L'activité physique va permettre de mieux préparer le corps à la chirurgie et contribue à limiter le risque de complications post-opératoires.

L'activité physique qu'est-ce-que c'est ?

L'activité physique c'est l'ensemble des mouvements produits par les muscles entraînant une dépense énergétique. Celle-ci est relative à l'intensité de l'activité.

La marche, le jardinage, le bricolage, le vélo, le ménage, la gymnastique sont autant d'exemples d'activités physiques utiles à la santé. Les activités en endurance seront à favoriser.

Quelques exercices de gymnastique à faire quotidiennement

- Commencez par 3 minutes d'échauffement en tournant les bras, les mains, les chevilles, le tronc de droite à gauche et inversement : avant d'utiliser vos muscles, il faut les réveiller !
- Travail des membres inférieurs, vous pouvez réaliser 10 mouvements de chaque exercice proposé, en alternant gauche/droite pour un total d'environ 8-10 minutes.



Ecartez la jambe

Montée de genoux



Levez la jambe sur le côté

- Travail des membres supérieurs, assis ou debout, avec des petits haltères (500 g, 1 kg, 2 kg selon votre force) ou un bâton, vous pouvez réaliser de nouveau 10 mouvements de chaque exercice proposé, en alternant gauche/droite pour un total d'environ 8-10 minutes.



Flexion
de
coude

Extension

Élévation en diagonale

Poussée
horizontale

Pensez à bien souffler pendant les efforts. Ne bloquez pas votre respiration.

- Pour finir, pour revenir au calme après tous ces efforts : **relaxez-vous !** Pour ces séances, choisissez :
 - Un lieu calme et apaisant.
 - Une lumière douce.
 - Pourquoi pas un peu de musique douce.
 - Fermez-les yeux et prenez conscience de votre respiration.

L'idéal serait de vous relaxer sur une vingtaine de minutes, mais vous pouvez également le faire sur un temps plus court, même 5 minutes !

Et la respiration dans tout ça ?

La respiration est essentielle pendant l'activité physique, mais également de manière générale. Elle est utile pour se détendre, mieux dormir et mieux gérer les efforts. Plusieurs fois par jour, installez-vous confortablement, allongé ou assis :

- inspirez calmement par le nez, le plus longtemps possible, en gonflant le ventre,
- puis soufflez doucement par la bouche, toujours le plus longtemps possible, en laissant le ventre se dégonfler,
- répétez l'exercice 5 ou 10 fois.

L'activité physique, est-ce sécuritaire ?

Oui si vous y allez progressivement : **l'objectif étant de travailler sur le long terme !**

Si vous avez un doute, n'hésitez pas à poser des questions à votre médecin.

Nos conseils :

- Commencez en douceur, sans chercher à dépasser vos limites et augmentez les efforts au fur et à mesure des semaines.
- Ne vous mettez pas en difficulté en prenant des poids trop lourds ou en faisant trop de répétitions.
- Vérifiez que vous êtes capables de parler avec aisance pendant les exercices. Sinon, faites une pause.
- N'oubliez pas de vous hydrater avant, pendant et après l'effort.
- Privilégiez les escaliers plutôt que l'ascenseur, marchez pour les trajets courts, descendez un arrêt de bus/une station de métro plus tôt, etc.

Je voudrais faire de l'activité physique mais je n'y arrive pas seul...

Rapprochez-vous des Associations de patients ou d'une Maison Sport Santé ! Ces structures sont adaptées pour vous permettre une reprise d'activité physique encadrée par un enseignant en activité physique adaptée. Il en existe plusieurs dans le Val d'Oise : à Cergy-Pontoise, Ermont, Villiers-le-Bel, Argenteuil, Taverny, Deuil-la-Barre et Sarcelles.



Renseignez-vous :



Les conseils de notre équipe diététique

Bien s'alimenter pour bien se soigner

Une alimentation équilibrée et variée est indispensable au bon fonctionnement de l'organisme. Elle apporte les vitamines, minéraux et oligoéléments dont l'organisme a besoin.

Couvrir ses besoins en protéines et en énergie est essentiel durant la maladie. Quelles que soient vos pratiques alimentaires, il faudra varier votre alimentation et favoriser les aliments sources de protéines et d'énergie pour éviter une dénutrition.

Il n'est pas recommandé de faire un régime d'exclusion durant cette période.

→ Les aliments apportent les nutriments suivants :

- Protéines : éléments bâtisseurs et réparateurs
- Lipides ou graisses : éléments énergétiques
- Glucides (sucre) : éléments énergétiques
- Fibres : éléments régulateurs du transit
- Vitamines, Minéraux et Oligoéléments

→ Où trouver ces nutriments et comment les consommer ?

L'eau : consommez 1.5 Litres par jour de boissons (eau plate, eau gazeuse, thé, tisane, café).



Les fruits et légumes : riches en fibres, vitamines et minéraux, consommez les sous toutes leurs formes (frais, conserve, surgelés) : 2 portions de fruits + 3 portions de légumes par jour.

Les féculents, céréales et dérivés : source d'énergie, consommez-en à chaque repas, variez avec les légumes secs et les céréales complètes pour un apport en fibres et magnésium.



Les viandes, poissons, œufs : sources de protéines et de fer, consommez-en 2 fois par jour.



Les produits laitiers : source de protéines, calcium, vitamines A-B-D, consommez-en à chaque repas, tous les jours et à tous les âges.



Les matières grasses : source d'énergie de vitamines D-E, en avoir à chaque repas en variant les sources (beurre, huile végétale, crème fraîche).



Les produits sucrés : source d'énergie et de plaisir.

Les conseils de notre équipe d'addictologie

En chirurgie, le tabagisme augmente les risques de complications, ce qui allonge la durée d'hospitalisation.

Arrêter de fumer plusieurs semaines avant l'opération et jusqu'à cicatrisation complète évite :

- Problèmes respiratoires augmentés de 70% chez le fumeur
- Complications cardiaques multipliées par 3 chez le fumeur
- Risques infectieux multipliés par 6 chez le fumeur
- Nécrose
- Hématome
- Désunion des sutures multipliée par 12 chez le fumeur
- Problèmes de cicatrisation (5% chez les non-fumeurs et 31% chez les fumeurs)
- Retard de consolidation osseuse (4 semaines de plus environ)
- 3 fois plus de risques de passer par la réanimation

Le monoxyde de carbone entraîne une diminution de l'oxygénation des tissus et une mauvaise microcirculation sanguine.

Une intervention chirurgicale est une bonne occasion d'arrêter de fumer. De nombreux bénéfices se feront ressentir sur votre santé, votre bien-être et également pour votre porte-

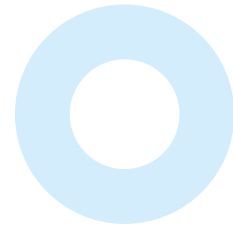
monnaie...

L'équipe d'addictologie de l'hôpital peut vous aider à vous sevrer en trouvant avec vous une stratégie personnalisée et adaptée à vos souhaits.

Vous n'avez rien à perdre mais tout à gagner !

Prêt à vous lancer dans l'aventure ?





Pour combattre l'envie de fumer il existe quelques astuces qui vous aideront :

S'occuper les mains, l'esprit et la bouche sont trois façons de combattre l'envie de fumer :

- **Esprit** : lire, écouter de la musique, faire du ménage et du rangement, se promener, faire un jeu, regarder une vidéo, aller au cinéma ...
- **Mains** : dessiner, écrire, malaxer, faire un origami ...
- **Bouche** : se brosser les dents, manger un fruit, boire un verre d'eau, aspirer de l'air à travers une paille, mâcher un chewing gum sans sucre ou un cure-dent ...

Il est également important de prendre le temps de :

- **Se détendre** : respirer doucement, pratiquer une activité physique adaptée pour vous, faire du yoga, de la sophrologie ou de la méditation,...

- **S'encourager** : se rappeler ses motivations, faire le bilan du « positif », se dire « je suis capable... » ou « dans 5 minutes l'envie sera passée », choisir une personne de votre entourage qui pourra vous soutenir, vous féliciter, vous valoriser...
- **Se faire aider par un professionnel** qui vous conseillera pour des substituts nicotiques.
- Appeler Tabac Info Service au 3989 et/ou télécharger leur application.
- **Participer à des groupes d'entre-aide** sur Facebook Tabac Info Service pour partager votre expérience et trouver du soutien.
- **Améliorer votre hygiène de vie** pour éviter l'irritabilité ou le stress : manger équilibré, pratiquer des activités agréables, favoriser un bon sommeil, prendre l'air, ...
- **Choisir l'aide de l'hypnose, de l'acupuncture, de la sophrologie ou d'une autre méthode alternative.**



Les conseils de notre équipe d'hypnose

Pour aborder sereinement votre intervention...

Inutile de chercher sur les réseaux des informations, souvent non professionnelles sur votre intervention.

Toutes les réponses à vos questions seront données par les acteurs de votre prise en charge (chirurgiens, anesthésistes, Infirmiers(ères) ...)

Pour vous détendre avant une consultation, un soin, vous pouvez prendre une grande inspiration puis souffler doucement.

Pensez à un endroit agréable qui vous fait du bien. Inutile d'aller chercher très loin, parfois votre « chez vous » suffit. Laissez vos yeux voir cet endroit, vos oreilles entendre des bruits, votre corps ressentir des sensations agréables.

Voilà vous y êtes, un début de détente s'installe et votre corps en profite.

Le jour de votre intervention, pour votre confort et afin que vous soyez acteur de votre prise en charge, nous vous proposerons, dans la mesure du possible, un accueil en salon et des transferts conviviaux en marchant vers la salle d'intervention.



Le post-opératoire

- Je suis accompagné d'un proche jusqu'au lendemain matin de mon intervention.
- Je ne conduis pas jusqu'au lendemain matin de mon intervention.
- Je ne prends pas de décision importante jusqu'au lendemain matin de mon intervention.
- Je ne prends ni somnifère ni tranquillisant sans avis médical
- Je me mobilise quotidiennement : je vais au fauteuil, je fais des petits pas et j'augmente progressivement mon périmètre de marche (sauf avis contraire).
- Des médicaments contre la douleur me sont prescrits, je n'hésite pas à les prendre.
- En cas de fièvre, de douleurs non soulagées par les antalgiques prescrits, d'écoulement ou de désunion de la cicatrice ou de tout symptôme que j'estime anormal, je prends contact avec mon équipe soignante ou je me rends directement aux urgences.
- Je réponds à l'appel ou au SMS de l'équipe soignante reçu dans les 24 à 72h après mon intervention.

Site de Pontoise

- **Du lundi au vendredi 10h-20h :**
Service de Chirurgie ambulatoire : 01 30 75 53 99
- **En dehors de ces horaires :**
Services de chirurgie concernés :
 - Vasculaire – Thoracique – ORL – Stomatologie –
Ophtalmologie : 01 30 75 41 91
 - Viscéral - Urologie : 01 30 75 41 92
 - Orthopédie : 01 30 75 41 93
 - Gynécologie – Chirurgie plastique et
esthétique : 01 30 75 42 95

Site de Beaumont-sur-Oise

- **Du lundi au vendredi de 7h à 19h 01 39 37 14 35**
- **En dehors de ces horaires :**
 - Pour la Gynécologie : 01 39 37 34 25
 - Pour les autres spécialités : . . . se rendre aux Urgences.

En cas
d'urgence vitale,
appelez le

15

Site de Pontoise

6 avenue de l'Île-de-France
95300 Pontoise
01 30 75 40 40



Pour être guidé pas à pas jusqu'à votre destination, téléchargez l'appli CH Pontoise et utilisez notre outil de guidage piéton.



Site de Beaumont-sur-Oise

25 rue Edmond Turcq 95260
Beaumont-sur-Oise
01 39 37 15 20

→ Accès public

+ Accès aux urgences

+ Accès aux urgences gynécologiques (1^{er} étage)

☕ Cafétéria

