

# CADRES RÉSERVÉS A LA CLINIQUE



## Livret d'Information Patient

Avant une intervention chirurgicale et/ou un acte sous anesthésie

### OPHTALMOLOGIE Intervention de la Cataracte

(Extraction extracapsulaire du cristallin par phakoémulsification, avec implantation de cristallin artificiel dans la chambre postérieure de l'œil)

ÉLÉMENT DU DOSSIER MEDICAL

#### ATTENTION !

Ce livret est à compléter et à rapporter impérativement pour la consultation pré-anesthésique accompagné des documents suivants :

- Votre carte d'identité ou passeport en cours de validité
- Votre carte vitale d'assuré social A\_JOUR ou une carte d'affiliation à un autre organisme
- Votre carte mutualiste ou accord de prise en charge si vous bénéficiez d'une mutuelle
- La photocopie de l'ordonnance de votre traitement médical personnel en cours
- Vos examens complémentaires : résultats des analyses biologiques, radiographies, scanner, examen cardiologique (ECG)...
- Votre carte de groupe sanguin, si vous en possédez une

Ce livret sera inséré dans votre dossier patient.

Afin de programmer au mieux votre séjour et si besoin votre rendez-vous d'anesthésie, veuillez contacter dans les plus brefs délais le 04.42.08.73.25  
Du lundi au vendredi de 08h30 à 18h00

#### RENDEZ-VOUS DE CONSULTATION PRÉ-ANESTHÉSIQUE

Merci de vous présenter à l'Accueil de la Clinique avant votre RDV

Le ..... à ..... heures .....

#### Contrôle du Livret d'Information Patient

Rubriques complétées et/ou signées :	OUI	NON
• Identification du patient (verso couverture)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Autorisation patient majeur sous tutelle (p. 2 et 23)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Consentement éclairé chirurgical (p. 8)*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Consentement éclairé anesthésique (p. 9)*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Evaluation risque ATNC (p. 10)*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Questionnaire anesthésie (p. 14 à 16)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Autorisations du patient (p. 23)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Engagement du patient hospitalisé (p. 30)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### Contrôle N°1 : Secrétaire Anesthésistes

NOM : .....  
SIGNATURE :

#### Contrôle N°2 : Secrétaire Planification

NOM : .....  
SIGNATURE :

#### Contrôle N°3 : IDE du Service de Soins

NOM : .....  
SIGNATURE :

\* A contrôler également par le Bloc Opératoire

Clinique de La Ciotat  
Boulevard Lamartine- 13600 LA CIOTAT  
Tél : 0 826 20 75 80 - Fax : 04 42 08 73 44  
www.clinique-de-la-ciotat.fr

# Identification du Patient

Nom de naissance .....

Nom d'usage .....

Prénom .....

Date de naissance .....

Profession .....

Adresse .....

Code postal ..... Ville .....

Tél ..... Portable .....

Adresse mail .....

1<sup>ère</sup> **intervention cataracte** : œil droit  œil gauche

Date prévue d'intervention : .....

Date et heure prévues d'hospitalisation : .....

2<sup>ème</sup> **intervention cataracte** : œil droit  œil gauche

Date prévue d'intervention : .....

Date et heure prévues d'hospitalisation : .....

## Informations concernant la consultation d'anesthésie (SFAR - Janvier 2012)

**Cas n°1** : la deuxième intervention est prévue dans un délai de **moins d'un mois**. Il n'est pas nécessaire de refaire une consultation d'anesthésie, sauf évènement médical survenu dans l'intervalle. Dans ce cas, le patient doit reprendre contact avec l'anesthésiste-réanimateur au 04.42.08.73.25

**Cas n°2** : la deuxième intervention est prévue dans un délai **supérieur à un mois**. L'anesthésiste-réanimateur peut considérer utile de revoir ou de recontacter le patient.

Cadre réservé à la Clinique

Etiquette Patient

## Les Établissements Sainte Marguerite

Clinique  
du Golfe de Saint-Tropez

  
Pôle de Santé du Golfe  
RD 559 - RP Général D. Brosset 83580 GASSIN  
Tél : 04 98 12 70 00 Fax : 04 98 12 70 04  
www.clinique-golfe-saint-tropez.fr



Sainte Marguerite

  
HÔPITAL PRIVÉ  
TOULON HYÈRES  
Sainte Marguerite

Avenue Alexis Codillot 83400 HYÈRES  
Tél : 0 826 00 90 83 Fax : 04 94 12 55 67  
www.clinique-sainte-marguerite.fr



Hôpital Privé  
Toulon Hyères

Saint Jean

  
HÔPITAL PRIVÉ  
TOULON HYÈRES  
Saint Jean

Avenue Georges Bizet 83000 TOULON  
Tél : 0 826 00 44 83 Fax : 04 94 16 30 58  
www.clinique-st-jean.fr



Saint Roch

  
HÔPITAL PRIVÉ  
TOULON HYÈRES  
Saint Roch

99 avenue Saint-Roch 83000 TOULON  
Tél : 0 826 46 26 00 Fax : 04 94 18 89 23  
hpth-saint-roch.fr



Clinique de La Ciotat

  
LA NOUVELLE  
CLINIQUE - LA CIOTAT

Boulevard Lamartine 13600 LA CIOTAT  
Tél : 0 826 20 75 80 Fax : 04 42 08 73 44  
www.clinique-de-la-ciotat.fr



Vert Coteau

  
HÔPITAL PRIVÉ  
MARSEILLE  
VERT COTEAU

96, Avenue des Caillols 13012 MARSEILLE  
Tél : 0 826 20 73 12 Fax : 04 91 18 65 27  
www.vertcoteau.fr



Hôpital Privé  
Marseille

Beauregard

  
HÔPITAL PRIVÉ  
MARSEILLE  
BEAUREGARD

23, Rue des Linots - 13012 MARSEILLE  
Tél : 08 25 74 34 34 Fax : 04 91 12 10 15  
hpm-beauregard.fr



Soins Assistance

  
HAD  
SIAD  
SAD - SAP  
SOINS ASSISTANCE

Le Plein Ouest Bât C - 1, Rue Albert Cohen  
13016 MARSEILLE  
Tél : 04 96 20 66 66



Centre de La Seyne

Avenue Jules Renard  
83500 La Seyne sur Mer  
Tél. : 04 98 00 25 36 Fax : 04 98 00 25 35  
www.association-dialyse-varoise.fr



Association de  
Dialyse Varoise  
A.D.I.VA

Centre de Toulon

  
A.D.I.VA  
LA SEYNE TOULON GASSIN

Hôpital Privé Toulon Hyères - Saint Jean  
1 avenue Georges Bizet  
83000 TOULON  
Tel : 04 94 16 67 67 Fax : 04 94 16 67 68  
www.association-dialyse-varoise.fr



Centre de Gassin

Espace Santé Gassin  
Quartier Saint-Martin - D559  
83580 GASSIN  
Tél. : 04 94 43 39 03 Fax : 04 94 43 39 05  
www.association-dialyse-varoise.fr

