

Information délivrée le :**Au bénéfice de :****Nom :****Prénom :****Cachet du Médecin :**

Dr BINDER Jean-Philippe

RPPS : 10001514750

dr-binder.fr

Cette fiche d'information a été conçue **sous l'égide de la Société Française de Chirurgie Plastique Reconstructrice et Esthétique (SOF.CPRE)** comme un complément à votre première consultation, pour tenter de répondre à toutes les questions que vous pouvez vous poser si vous envisagez d'avoir recours à une **chirurgie en ambulatoire**.

Le but de ce document est de vous apporter tous les éléments d'information nécessaires et indispensables pour vous permettre de prendre votre décision en parfaite connaissance de cause et vous organiser au mieux. Aussi vous est-il conseillé de le lire avec la plus grande attention.

● INTRODUCTION

L'hospitalisation ambulatoire est définie par une prise en charge dont la durée est inférieure ou égale à 12 heures (décret n°2012-969 du 20 août 2012 du Code de la Santé Publique).

En pratique, cela correspond à une hospitalisation courte, « de jour », sans rester la nuit dans l'établissement.

Elle repose sur des pratiques règlementaires et des recommandations aujourd'hui bien précises.

Une enquête de la Haute Autorité de Santé a démontré que « le taux de chirurgie ambulatoire est globalement inférieur en France à celui de nombreux autres pays européens ».

Le développement de la chirurgie ambulatoire est un axe fort de la stratégie nationale de santé et du projet de loi de modernisation de notre système de santé.

● DÉFINITION

La prise en charge en ambulatoire est un concept centré sur le patient qui devient «acteur», à condition que son état de santé permette cette prise en charge.

Elle est fondée sur une démarche d'anticipation et de maîtrise des risques afin de garantir des soins de qualité.

La durée de séjour est variable, de quelques heures à moins de 12 heures, comme énoncé précédemment.

L'hospitalisation ambulatoire n'implique pas forcément que l'acte soit fait sous anesthésie locale, dans certains cas une anesthésie générale de courte durée est possible.

● CONDITIONS D'ÉLIGIBILITÉ

Le médecin a jugé possible et bénéfique ce type de prise en charge chirurgicale pour le patient. On dit que le rapport bénéfice/ risque est positif.

Le patient donne son accord pour ce type de prise en charge et s'engage à respecter les consignes :

- le patient doit sortir du service accompagné.

- il est fortement recommandé de ne pas rester seul la nuit suivant la chirurgie.

● AVANTAGES

- Sécurité : obligation pour le chirurgien de « sécuriser » l'acte au maximum en utilisant des techniques dont les suites doivent être les plus simples possibles.

- Moins de risque d'infections dites «nosocomiales», c'est à dire contractées dans la structure de soin.

- Moins de risques thromboemboliques (type phlébite...) car l'alitement est de très courte durée.

- Retour rapide à la vie sociale.

- Autonomie et implication du patient.

- Satisfaction du patient et de sa famille.

● ORGANISATION

- Le succès de ce type de chirurgie repose sur l'information du patient et sur l'assurance que celui-ci a bien compris le déroulement de ce type d'hospitalisation.

- Un dossier type «Passeport ambulatoire» est distribué au patient lors de la consultation initiale. Il regroupe tous les documents nécessaires : consignes, rendez-vous, examens pré-opératoires, livret d'accueil, ordonnances, documents d'information spécifiques à la chirurgie et à l'anesthésie ambulatoire.

- Un appel ou un texto sera envoyé la veille au patient lui rappelant les consignes sur le jeûne, l'hygiène, la sortie, le déroulement de sa journée opératoire, ainsi que tous les documents à ramener.

- Un système de «cotation» à chaque étape de la prise en charge est établi par le personnel soignant et une «Fiche d'aptitude à la rue» est donnée lors de la sortie, regroupant les informations permettant la continuité des soins et l'analyse de la situation médicale.

● SUITES ET SUIVI POST-OPÉRATOIRES

- Une fiche de consignes post-opératoires vous sera remise et vous permettra de repérer les symptômes ou signes qui doivent faire donner l'alerte (un numéro, en cas d'urgence, vous sera donné).

- Vous recevrez les informations concernant votre pansement, la douche, vos prochains rendez-vous.

- Un appel téléphonique dans les jours suivants sera réalisé pour répondre à vos questions, vérifier la compréhension des consignes de sortie et assurer la continuité des soins.

● RISQUES ET COMPLICATIONS

En chirurgie ambulatoire, les risques sont limités et parfaitement identifiés.

Cependant, tout acte chirurgical peut comporter des risques : ceux-ci vous ont été expliqués par votre chirurgien et sont repris sur la fiche d'information spécifique qu'il vous a remise.

En cas de difficultés, n'hésitez pas à joindre le service de chirurgie ambulatoire ou votre chirurgien.