



Hôpital Privé Toulon Hyères – Saint Roch

99 avenue Saint-Roch

83000 TOULON

Tél : 04 94 18 89 00 - 04 94 18 89 23 - hpth-saint-roch.fr

Livret d'Information Patient

INJECTION INTRA VITRÉENNE (IVT)

Le « Livret d'Entrée Patient » ci-joint est à compléter et à rapporter impérativement le jour de votre entrée, accompagné des documents suivants :

- **Votre carte nationale d'identité (pour les ressortissants de l'UE), passeport ou titre permanent de séjour en cours de validité. Seuls ces documents sont considérés à « haut niveau de confiance » pour la validation de l'Identité Nationale de Santé (INS) dans le secteur sanitaire.**
- **Votre carte vitale d'assuré social A JOUR ou une carte d'affiliation à un autre organisme**
- **Votre carte complémentaire santé ou accord de prise en charge**
- **Vos ordonnances si vous-avez un traitement en cours**
- Vos examens complémentaires : résultats des analyses biologiques, radiographies, scanner, examen cardiologique (ECG)...
- Votre carte de groupe sanguin, si vous en possédez une

En plus des documents ci-dessus, pour un PATIENT MAJEUR SOUS TUTELLE, il est obligatoire de présenter la décision de placement sous tutelle et la pièce d'identité du tuteur

Consignes générales avant l'acte

Si votre état de santé se modifiait entre votre consultation chez le chirurgien et votre admission (changement de traitement, état fébrile ou infectieux, grossesse), prévenez au plus tôt votre Praticien ou l'établissement (numéro de téléphone du standard mentionné en haut de page).

- **Lavez-vous le visage à l'eau et au savon avant de venir**
- **Pensez à retirer vos verres ou lentilles de contact**
- **Présentez-vous sans maquillage ni faux cils**
- **Il n'est pas nécessaire d'être à jeun pour subir une anesthésie topique**
- **Une fois en salle, vous ne devez plus ni toucher ni gratter votre visage**

Une hospitalisation éventuelle ne peut être exclue.

Toutes ces mesures sont prévues pour votre confort, mais aussi pour votre sécurité. Elles sont indispensables et doivent donc être scrupuleusement respectées.

Informations concernant la lutte contre la douleur

Articles L.710-3-1 et 710-3-2 de la Loi n° 95-116 du 4 février 1995

Les établissements de santé sont tenus de prendre en charge la douleur des patients qu'ils accueillent.

Dans cet établissement, les équipes soignantes s'engagent à mettre en œuvre tous les moyens disponibles pour prendre en charge votre douleur, la soulager et vous donner toutes les informations utiles. Pour cela, votre participation est primordiale.

Cas particulier du patient allergique au latex

Dans cet établissement, les patients présentant une allergie au latex font l'objet d'une prise en charge spécifique et adaptée. Les modalités de cette prise en charge pluridisciplinaire et complexe vous seront présentées par le Praticien qui vous prendra en charge.

Un traitement par injections intra-oculaire vous a été prescrit et nécessite une anesthésie topique. Elle consiste à instiller des gouttes d'anesthésiant à la surface de l'œil avant l'acte.

CONSIGNES POST OPÉRATOIRES :

- L'injection est indolore dans la très grande majorité des cas, grâce à une anesthésie par collyres. Cela permet un retour au domicile rapidement après l'acte, le jour même.
- Il est néanmoins recommandé d'être accompagné le jour de l'injection.
- Une sensation de brûlure, de grains de sable ou de picotements peut apparaître dans les heures suivant l'injection.
- En cas de problème, doute ou douleur, vous pouvez vous adresser à votre chirurgien.

**LIVRET D'ENTRÉE PATIENT
INJECTION INTRA VITRÉENNE (IVI)**

Le livret d'entrée patient est à compléter et à rapporter impérativement le jour de votre acte. Il constitue un élément de votre dossier médical indispensable pour votre entrée.

Prénoms et nom : _____

Sexe : M. F.

Date de naissance : _____

Adresse : _____

Code postal : _____

Ville : _____

Profession : _____

Prénoms et nom de l'opérateur : _____

Prénoms et nom du chirurgien référent : _____

Date de l'acte : _____

Noms de médicaments et dosage	Unités	Voies	Boîtes	Costes	Autres

Merci d'avoir complété et signé avec attention le « **Livret d'Entrée Patient** ». Il constitue un élément de votre dossier médical indispensable pour votre entrée.

DOCUMENT A RAPPORTER IMPÉRATIVEMENT COMPLÉTÉ ET SIGNÉ LE JOUR DE VOTRE PRISE EN CHARGE. Dans le cas contraire, votre prise en charge pourrait être reportée par le Praticien.

**Livret d'Information Patient
INJECTION INTRA VITRÉENNE (IVI)**

Le Livret d'Information Patient a pour but de sensibiliser et de rassurer le patient le jour de son acte. Il constitue un élément de votre dossier médical indispensable pour votre prise en charge dans notre établissement, conformément aux recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS).

Prénoms et nom : _____

Sexe : M. F.

Date de naissance : _____

Adresse : _____

Code postal : _____

Ville : _____

Prénoms et nom de l'opérateur : _____

Prénoms et nom du chirurgien référent : _____

Date de l'acte : _____

Nous vous remercions du temps consacré à la prise de connaissance des informations contenues dans ce « **Livret d'Information Patient** ».

Il est indispensable à la qualité et la sécurité de votre prise en charge dans notre établissement, conformément aux recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS).

Ce présent « Livret d'Information Patient » est à conserver par vos soins.

NOTES

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....