

INSTRUCTIONS DE SOINS POST OPERATOIRES
pour

Nom du patient: _____

date: _____ Prochaine visite le : _____ à _____ h _____

(En cas de besoin, téléphonez au 02 54 90 65 65; URGENCES 02 54 90 67 00)

1. Garder votre pansement extérieur jusqu'au ____ / ____ / ____ puis commencez vos soins.
2. **NE PAS DEFAIRE LES STERI-STRIPS ou LA COLLE À LA CICATRICE.**
3. Laver simplement **PLAIE INCLUSE** à l'eau et au savon sur gras (douche seulement, PAS DE BAINS).
4. **NE PAS UTILISER ALCOOL, ETHER OU AUTRE PRODUIT AUTOUR OU DANS LA PLAIE.**
5. Remettre impérativement / si nécessaire une compresse extérieure.
6. **AUTRES INSTRUCTIONS:**
 - dormez avec 2 oreillers pendant au moins 2 nuits,
 - garder la main / pied surélevée pendant au moins 48 heures.,
 - repos strict / relatif pendant ____ jours,
 - eau glacée
 - prendre température matin & soir: prévenir si > 38° C
 -

Tour de Consultation - Rue Robert Debré - 41260 La Chaussée Saint Victor - Tél. 02 54 90 65 60 Fax. 02 54 90 65 66
Membre d'une association agréée par l'administration fiscale acceptant à ce titre le règlement des honoraires par chèque.

Docteur C. N. Fréchette

CHIRURGIEN - AIHP
Chirurgie Plastique, Reconstructrice et
Esthétique

41 1 01350 - Conventionné à honoraires libres

Site Internet: www.doc-frechette.com

CONSULTATION SUR RENDEZ-VOUS

Blois, le

ORDONNANCE pour Nom du patient: _____

1. **Compresses tissées 5 cm2 / 7.5 cm2 / 10 cm2, N°____,**
2. **Micropore* 2 cm / Micropore* 10 cm / Cicaplaie* 5 / 8 cm x 5 m. _____ boîte(s),**
3. **Bétadine*, flacon de 100 ml.,**
4. **Bactéomycine pomade, un tube,**
5. **Flammazine crème, un tube.**
6. **Tulle Gras / Corticotulle Lumière* 10 cm2, 1 boîte,**
7. **Mèches iodoformées / simples , 1 cm / 5 cm x 5 m., 1 boîte,**
8. **Expandox cp 500: 1 à 2 cps. toutes les 4 à 6 hrs., au besoin, pendant dix (10) jours.**
9. **Extranase 900 nK: 3 cps au repas du matin, midi & soir pendant dix (10) jours,**
10. **Di-Antalvic* 2 cps trois fois par jour seulement, au besoin, (10) jours**
- 11.
- 12.
- 13.

*a remplacer par autre nom de marque ou générique équivalent selon disponibilité

Tour de Consultation - Rue Robert Debré - 41260 La Chaussée Saint Victor - Tél. 02 54 90 65 60 Fax. 02 54 90 65 66
Membre d'une association agréée par l'administration fiscale acceptant à ce titre le règlement des honoraires par chèque.