

Admissions

Tél. : +41 22 366 90 22 • Fax : +41 22 366 90 13

Réservations bloc opératoire : +41 22 366 92 27

Mail : reservation@genolier.net

Médecin clinique du patient : _____

Médecin envoyeur : _____

Médecin traitant : _____

Date d'entrée : ____ / ____ / _____

Heure : ____ h ____ À jeun

Transféré de (établissement/pays) : _____

Transport par ambulance

Nb d'accompagnant(s) : ____

Patient

M F

Date de naissance : ____ / ____ / _____

Adresse : _____

Nom : _____

Téléphone(s) : _____ État civil: _____

Prénom : _____

Mail : _____ Langue : _____

Motif d'hospitalisation

Chirurgie (voir au verso) Médecine : _____

Antécédents : _____

Antécédents d'hospitalisation dans les 12 derniers mois dans un pays étranger : OUI NON

Diagnostique principal : _____ Diagnostique secondaire : _____

Traitement habituel : _____

Allergie(s)* : _____

Prévention et contrôle de l'infection : merci de préciser les mesures d'isolement éventuelles au verso du document

Annulation Motif : _____

Cas d'hospitalisation

Maladie Esthétique

Accident Date accident : ____ / ____ / _____

Employeur : _____

Type d'hospitalisation

Hosp → ____ jours prévus Privé Demi-privé

Commune Clinique de jour OCP nuit

Si accident, cas LAA : Oui Non N° de sinistre : _____

Assurance ou caisse maladie suisse

Nom de l'assurance maladie de base : _____ N° : _____

Nom de l'assurance maladie complémentaire : _____ N° : _____

Nom de l'assurance accident de base : _____ N° : _____

Nom de l'assurance accident complémentaire : _____ N° : _____

Prise en charge des patients étrangers

Assurance étrangère : _____ Prise en charge privée : _____

Coordinatrice en charge du dossier : _____

Suite du traitement à organiser Oui Non

Valmont CDG La Lignière Bois Bougy Autre : _____

Demande de prise en charge faite le : ____ / ____ / _____

Visa & Signature : _____

BLOC OPÉRATOIRE

Les réservations doivent être faites entre 8h00 et 17h30
au secrétariat du bloc : +41 22 366 92 27

Prévention et contrôle de l'infection

Isolement	Aucun	COVID-19 POSITIF	
Contact	Gouttelettes	Aérosols	Protecteur
Micro-organisme(s) connus ou suspecté(s) : _____			

Patient

Nom : _____

Prénom : _____

Équipe Médicale

Nom du chirurgien : _____

Nom de l'assistant : _____

Intitulé intervention

Intervention

Date : ____ / ____ / _____

Type d'anesthésie : _____

Heure : ____ h ____

Position du malade : _____

Durée : _____

Allergie(s) : _____

Antibiotique : _____

Côté opéré

Droit

Gauche

Instrumentation – Matériel – Prothèse

SIRIS Spine

À commander

Déjà commandé

En stock

Matériel opératoire

Examen EXTEMPO

Laboratoire : _____

Heure approx. : _____

Ampli de brillance

Microscope

Garrot

Ultracision

Laser

Colposcope

Arthroscope

Laparoscope

Ligasure

Argon

IORT

Body-jet

Préparation préopératoire

Radiologie : _____

Laboratoire : _____

Commande de concentrés érythrocytaires

Réaliser : T&S 1 T&S 2

CE disponible Combien : _____

AUC (aucun culot)

Pas de T&S (pas de groupe sanguin ni RAI)

Les médecins anesthésistes souhaitent voir les patients avant de pratiquer l'anesthésie, à choix :

Le patient sera vu en chambre par le médecin anesthésiste lors de son entrée en clinique.

Le patient sera examiné en polyclinique par un médecin anesthésiste dans les jours qui précèdent l'intervention, lors des consultations d'anesthésiologie. Dans ce cas, la secrétaire du chirurgien prendra rendez-vous sur Medicosearch : <https://www.medicosearch.ch/fr/MedicoPortal> (Login : polyclinique@genolier.net Mot de passe : Medicosearch2022).

Toute réservation faite au bloc opératoire sans annonce téléphonique préalable et sans confirmation écrite ne pourra être prise en considération.

Antécédents d'hospitalisation : compléter impérativement au VERSO