

ORDONNANCE

Beauvais, le

Nom et prénom du patient :

Date de naissance du patient : / / / / / / / /

BETADINE SCRUB : 1 flacon de 125 ml
(disponible en pharmacie)

HIBISCRUB : 1 flacon de 125 ml
(disponible en pharmacie)

Savon doux ou gel douche

Docteur

Signature

LA DÉPILATION

Zone à dépiler : OUI NON

Si dépilation, la réaliser la veille de
l'intervention selon la zone hachurée sur le
schéma ci-contre.



Nous recommandons l'utilisation :

- **D'une crème dépilatoire** (après avoir fait le test de sensibilité)
- **D'une tondeuse**



**L'utilisation du rasoir est
formellement déconseillée** car
source de micro-plaies qui
favorisent les infections du site

