

Dr Michel Vionnet

Spécialiste F.M.H en chirurgie

rue de Guillermaux 12

1530 Payerne



026/ 660 01 07



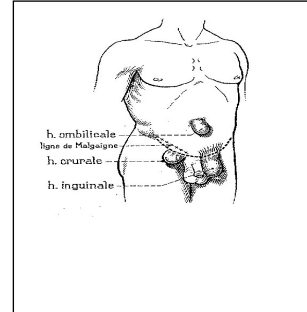
026/ 660 01 08



info@chirbroye.ch



www.chirbroye.ch



FORMULE DE CONSENTEMENT ECLAIRE

POUR CURE DE HERNIES

M.

Madame, Monsieur,

Vous serez prochainement opéré d'une hernie. De quoi s'agit-il ?

La hernie est une faiblesse de la paroi abdominale, elle résulte de l'apparition d'un "trou" dans la musculature abdominale. Elle est le plus souvent localisée au niveau inguinal, juste au-dessus de la racine de la cuisse, mais on peut également la trouver au niveau du nombril ou sur une cicatrice d'intervention antérieure.

Lorsqu'elle est gênante, elle produit le plus fréquemment des douleurs, surtout aux efforts. Parfois, elle peut engendrer des troubles du transit (nausées, vomissements, inappétence, blocage intestinal) si un segment d'intestin ou de la graisse intra-abdominale est pris dedans.

L'opération que vous allez subir a pour but de vous soulager de ces symptômes. Elle consiste à aborder la hernie, la libérer et la réduire puis à renforcer la paroi pour refermer le trou responsable de cette hernie.

Plusieurs techniques de réparation sont possibles :

- Une première technique est le renforcement de la paroi avec des fils permettant de réaliser une reconstruction de la paroi.
- L'autre technique consiste à mettre en place un filet qui, par cicatrisation, va assurer le renforcement de la paroi.
- La cure de hernie peut également se faire à l'aide d'une caméra et d'instruments longs (laparoscopie) avec mise en place d'un filet.

Cette intervention se déroule le plus souvent sous anesthésie générale (narcose complète) ou régionale (rachianesthésie, péridurale). Elle peut parfois être pratiquée en anesthésie locale pure. En cas de laparoscopie, la narcose est indispensable.

Complications non spécifiques de l'opération :

Comme pour toute intervention, des complications générales telles que thrombose veineuse profonde, embolie pulmonaire ou infection peuvent survenir. Le risque pour ces complications est inférieur à 1%. Afin d'éviter une infection post-opératoire, vous recevrez des antibiotiques de manière prophylactique. Pour lutter contre le risque de thrombose ou d'embolie, nous vous prescrivons durant votre séjour à l'hôpital des injections sous-cutanées d'un médicament qui prévient la formation de caillots sanguins.

Complications spécifiques :

Des saignements peuvent parfois se produire, nécessitant rarement une reprise chirurgicale. Le risque d'hématome post-opératoire se situe entre 0,5 et 1,5 %.

Les lésions neurologiques sont des complications rares. Elles peuvent survenir par traction, coagulation, section ou blocage des nerfs qui traversent la région. Le nerf le plus souvent touché est le nerf ilio-inguinal. Les lésions des vaisseaux spermatiques et du canal déférent sont inhabituelles. Elles peuvent se produire en cas de volumineuse hernie avec déplacement de ses structures et difficultés à les identifier. Elles peuvent conduire en cas d'impossibilité de les réparer à l'ablation du testicule.

Quelle que soit la technique opératoire proposée, le risque de récurrence existe et il se situe entre 1 % à 3 % sur 10 ans. Le risque est plus faible avec les techniques dites "sans tension et mise en place d'un filet".

Suites post-opératoires :

Après s'être assuré que tout est en ordre sur le site opéré et que les douleurs sont bien contrôlées par les médicaments, vous pourrez regagner votre domicile.

Votre médecin traitant suivra l'évolution de la plaie, changera les pansements et procédera à l'ablation des fils.

4 semaines après l'opération, vous serez revu au cabinet de consultations pour un contrôle clinique post-opératoire.

L'arrêt du travail varie en fonction du type d'opération et de votre activité professionnelle. Il peut être estimé de 2 à 6 semaines après l'opération. Il doit être et sera réévalué par votre médecin de famille selon l'évolution.

Surtout n'hésitez pas à nous poser des questions sur tout ce qui vous paraît important ou peu clair. Faites-nous également savoir si, en ce qui concerne l'intervention, vous souhaitez être mis au courant de manière la plus détaillée possible ou si au contraire vous préférez vous en tenir au strict minimum nécessaire. Nous vous conseillons enfin de noter les questions que vous désirez nous poser.

Certains médicaments phytothérapeutiques peuvent avoir des interactions avec des anesthésiants ou des anticoagulants, raison pour laquelle nous vous demandons de les stopper 15 jours avant votre opération.

Lieu et date :

signature du patient

signature du chirurgien

PS : afin de compléter notre dossier, nous vous prions de retourner le document ci-dessus à notre secrétariat, après lecture et signature.