

Nom et prénom du patient :

Date/Heure :

Numéro de protocole :

INFORMATIONS SUR LE DIAGNOSTIC

L'abdominoplastie (abdominoplastie) est une tentative d'éliminer l'excès de peau et de graisse dans la région abdominale. La peau abdominale sera soulevée du niveau situé au-dessus du nombril jusqu'aux côtes et étirée vers le bas, et l'excédent sera retiré. Le nombril sera déplacé vers un nouvel emplacement et cousu. Si nécessaire, une opération de liposuccion (élimination des graisses sous vide) sera également réalisée sur les parties supérieures et inférieures de l'abdomen. Cette chirurgie n'élimine pas complètement l'excès de graisse sur les côtés de la taille. Cette chirurgie ne supprime pas les vergetures sur la peau. Seules les vergetures sur la peau rejetée dans le bas-ventre disparaîtront.

Les anticoagulants tels que l'aspirine doivent être évités pendant 10 jours avant la chirurgie. Si le patient a des antécédents de maladies graves ou s'il prend régulièrement des médicaments, le médecin doit en être informé.

Vous ne devez rien manger après l'heure indiquée. Cette période couvre les 6 heures précédant l'opération. Les analyses de sang nécessaires seront effectuées au plus tard le jour de l'intervention chirurgicale. De même, vous aurez une consultation d'anesthésie avant l'intervention chirurgicale et le type d'anesthésie à vous appliquer sera décidé.

Un dessin sera réalisé dans votre chambre pour planifier les détails de l'intervention avant l'intervention chirurgicale. Suite à cela, les photographies nécessaires seront prises pour comparer l'avant et l'après chirurgie. Lors de l'intervention chirurgicale, une sonde urinaire est généralement utilisée le premier jour. Après vous être levé, le cathéter urinaire sera retiré.

En période postopératoire, il vous sera demandé de vous allonger dans une position que nous appelons la position « V », essayant ainsi de réduire la tension dans votre zone chirurgicale. Cette position est celle où votre corps est surélevé de 45 degrés par rapport à votre taille. De temps en temps, vous êtes autorisé à plier vos jambes et à les rapprocher de votre corps, et en même temps, à allonger votre corps à partir de la taille. Il vous sera demandé de bouger fréquemment vos jambes dès les premières heures suivant l'intervention chirurgicale.

Après l'intervention chirurgicale, un corset abdominal sera appliqué sur votre ventre. Ce corset à pression réglable est utilisé pour aider à maintenir votre zone chirurgicale immobile et à prévenir l'enflure.

Vous n'êtes pas autorisé à manger quoi que ce soit dans les premières heures suivant l'opération. Habituellement, la première tétée se fait avec des aliments liquides. Une fois que vous pouvez facilement évacuer les gaz, vous pouvez commencer à manger des aliments mous.

Dans les premières semaines après l'intervention chirurgicale, vous devez généralement augmenter le nombre de repas, en limiter la quantité et éviter les aliments provoquant des gaz.

Le premier jour après l'opération est la période la plus difficile. Des analgésiques et parfois des somnifères sont utilisés pour rendre cette période plus confortable.

La complication (conséquence négative) la plus redoutée de l'abdominoplastie est l'embolie (un caillot de sang qui se forme dans les veines et se déplace vers les poumons et le cerveau, bloquant la veine). Pour

éviter cela, des anticoagulants sont administrés si nécessaire et des bas de contention sont appliqués sur les jambes. Malgré tout cela, une embolie peut se développer. Si vous ou votre famille avez des antécédents d'embolie, cela doit être noté. Le mécanisme le plus important à l'origine de l'embolie est la longue période d'inactivité. Pour cette raison, il serait approprié de bouger vos jambes dans le lit, de bouger fréquemment vos hanches et de ne pas vous allonger dans la même position jusqu'à ce que vous soyez autorisé à vous lever. Il est utile de masser vos jambes et vos mollets de temps en temps. Vous serez aidé la première fois que vous serez autorisé à vous lever. Il n'est pas rare de ressentir des étourdissements et des évanouissements en se levant pour la première fois. Pour éviter cela, il sera relaxant pour vous de rester assis longtemps sur le bord du lit et de regarder devant vous lorsque vous vous levez pour la première fois. De même, lorsque vous vous levez les premiers jours, il ne serait pas correct de marcher debout et de vous étirer. Il est utile de se pencher légèrement en raison de la tension dans votre abdomen.

Les deux premiers jours après l'intervention chirurgicale sont la période pendant laquelle le corps est œdémateux. Durant cette période, le corps accumule de l'eau et les mouvements deviennent difficiles. Généralement, à partir du troisième jour, l'œdème commence à diminuer et les mouvements deviennent plus faciles.

Vous resterez à l'hôpital après l'opération pendant 2 à 3 nuits. Une fois que vous êtes autorisé à rentrer chez vous, vous êtes censé passer la première semaine en repos à la maison.

Il faut faire attention à ne pas fumer au cours de la première semaine après l'opération. Il ne faut pas oublier que fumer a un effet négatif sur le processus de cicatrisation des plaies.

Vous pourrez reprendre lentement votre vie sociale à partir de la deuxième semaine après l'opération. Cependant, vous devez éviter les travaux pénibles pendant six semaines.

Généralement, au cours de la première semaine, vous êtes autorisé à prendre des demi-douches sans mouiller la zone chirurgicale. Une douche complète peut être prise à partir de la deuxième semaine. Vous n'êtes pas autorisé à vous baigner dans la piscine ou dans la mer avant la quatrième semaine. Sauna, véranda, bain de vapeur, bain de soleil et sports intenses sont interdits pendant six semaines après l'intervention chirurgicale.

Au cours de la période postopératoire, un engourdissement durable et parfois permanent apparaît, en particulier dans la zone située sous le nombril. On s'attend à ce qu'ils s'améliorent avec le temps.

COMPLICATIONS DE LA CHIRURGIE DE L'ABDOMOLISSE

Cicatrices : L'incision chirurgicale peut être rouge, prurigineuse et très visible, surtout dans les premiers mois suivant l'intervention chirurgicale (3-4 mois). Au fil du temps, surtout après le sixième mois, on s'attend à ce que la couleur de la cicatrice chirurgicale s'éclaircisse et que les démangeaisons diminuent. Ce processus se poursuit jusqu'à deux ans. Même après deux ans, il restera une cicatrice de couleur peau, quoique fine, dans la zone chirurgicale. Des efforts sont faits pour garder cette cicatrice à l'intérieur de la culotte et du maillot pendant le plan opératoire.

Dans les premières semaines, vous aurez une cicatrice rouge-rose qui restera sous vos sous-vêtements (ou bas de bikini) et s'estompera avec le temps. Cette cicatrice restera à vie. En raison d'une cicatrisation anormale de la plaie, cette cicatrice peut devenir surélevée et visible sur la peau (cicatrice

hypertrophique/chéloïde).

Il peut également y avoir une cicatrice verticale de 2 à 3 cm causée par votre ancien nombril, là où la cicatrice chirurgicale rencontre la ligne médiane. Cette cicatrice est liée à l'étièrement que permet votre peau abdominale. Il y aura des cicatrices chirurgicales permanentes autour du nombril. Ce sont des cicatrices dues au déplacement du nombril.

Saignement : des saignements peuvent survenir pendant l'intervention chirurgicale et jusqu'à quelques semaines après l'intervention chirurgicale. En fonction de l'importance de la perte de sang, un don de sang peut être nécessaire.

Infection : L'infection peut être fréquente dans les plaies et sous la peau de l'abdomen. Les précautions nécessaires contre l'infection (utilisation d'antibiotiques, intervention chirurgicale en milieu stérile, pansements, etc.) sont prises.

Image : Il peut arriver que le problème au moment de l'application persiste ou se reproduise, c'est-à-dire un relâchement de la peau abdominale et que l'aspect ne soit pas complètement ou pas du tout satisfaisant.

Cicatrice excessive : Un tissu cicatriciel important peut se former à la suite d'une cicatrisation anormale (en particulier chez les personnes à la peau foncée).

Nécrose (formation de tissus) : prolongation du temps d'ouverture, de pansement et de soins en raison d'une nécrose (mort des tissus) au niveau de la plaie (ce risque est particulièrement élevé chez les fumeurs et les consommateurs de tabac).

Sensation : Une déficience sensorielle peut survenir au niveau de la peau abdominale et de la plaie. Ce trouble peut se développer sur plusieurs mois ou, rarement, peut être permanent.

Procédures chirurgicales supplémentaires pouvant être nécessaires

Il existe également différentes situations qui peuvent affecter les résultats de la chirurgie précoce et tardive. Bien que des risques et des complications (conséquences négatives) autres que les risques mentionnés puissent également survenir, ils sont moins fréquents. Si des complications surviennent, des traitements supplémentaires ou une intervention chirurgicale peuvent être nécessaires. Il n'y a aucune certitude quant au type et à la chirurgie. Bien que de bons résultats soient attendus, aucune garantie ou assurance ne peut être donnée quant aux résultats qui pourront être obtenus.

Thérapies alternatives

Il s'agit d'une intervention chirurgicale élective. Bien qu'il ne s'agisse pas d'une alternative complète à la chirurgie, certains problèmes peuvent être atténués grâce au sport et aux massages.

INFORMATIONS PERSONNALISÉES

Nom et prénom du patient : Signature : Date/heure :

Nom du médecin Prénom : Signature : Date/heure :

J'accepte l'examen des informations cliniques contenues dans mon dossier médical dans le but de poursuivre mes études médicales, la recherche médicale et la formation des médecins, à condition que les règles de confidentialité des patients contenues dans le règlement sur les droits des patients soient

	DOCUMENTS DE GESTION DE LA QUALITÉ	Numéro du document : HD-FR-730 Date de publication : 03.11.2023
	ABDOMINOPLASTIE FORMULAIRE DE CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ	Numéro de révision : 00 Date de révision: Numéro de page:4/4

respectées. J'accepte que les résultats de la recherche soient publiés dans la littérature médicale tant que la confidentialité des patients est protégée. Je suis conscient que je peux refuser de participer à une telle étude et que ce refus n'aura aucune incidence négative sur mon traitement.

Photo/Visionneuses: J'accepte que la procédure soit photographiée ou filmée, y compris les parties appropriées de mon corps, à des fins scientifiques, médicales ou éducatives, à condition que les images ne révèlent pas mon identité. J'approuve également l'introduction d'observateurs qualifiés dans la salle d'opération pendant l'intervention chirurgicale dans le but d'améliorer la formation médicale. J'ai lu et compris le contenu du formulaire de consentement éclairé. Tous les champs de ce formulaire ont été remplis avant que je signe et reçoive une copie.

Consentement du patient:

Je comprends que la pratique médicale n'est pas une science exacte et qu'aucune garantie ne peut être donnée quant aux résultats ou au traitement. Dans le document d'approbation et lors de ma rencontre avec les médecins, j'ai reçu des informations détaillées sur mon état, l'intervention à réaliser et ses risques, ainsi que les options de traitement. Nous déclarons que nous sommes conscients que nous sommes responsables de ce problème et que nous acceptons et approuvons l'intervention chirurgicale sans subir aucune violence, suggestion, pression matérielle ou morale.

Je sais que des appareils médicaux tels que radiographie, fluoroscopie, échographie, scintigraphie, tomodensitométrie, résonance magnétique, etc. peuvent être nécessaires lors des interventions, et que je peux être exposé à des rayons pouvant avoir des effets négatifs sur ma santé dans certains de ces appareils/applications, et j'approuve l'utilisation de ces dispositifs médicaux si cela est jugé nécessaire.

Je sais que, très rarement, une situation unique peut se développer au cours de la procédure et, dans ce cas, j'autorise et j'autorise l'équipe qui réalisera la procédure à prendre toute mesure qu'elle juge appropriée.

Je signe ce formulaire consciemment et sans aucune explication supplémentaire.

Nom et prénom du patient :

Date/heure :

Signature:

ou

Tuteur/parent du patient :

Date/heure :

Nom et prénom :

Signature :

(Relativité.....)

Nom et prénom du traducteur :

Signature :

Des explications adéquates et satisfaisantes ont été données au patient/parent du patient dont le nom est écrit ci-dessus sur la maladie, l'intervention à réaliser, la raison et les bénéfices de cette intervention, les soins requis après l'intervention, les risques attendus, le type d'anesthésie à appliquer si nécessaire pour l'intervention, ainsi que les risques et complications de l'anesthésie. . Le patient/parent du patient a lu et signé ce formulaire avec son propre consentement, indiquant qu'il a été suffisamment informé de son entrée.

Nom et prénom du médecin :

Date/heure :

Signature: