FICHE D'INFORMATIONS DES PATIENTES

CHIRURGIE COELIOSCOPIQUE ROBOT-ASSISTEE

Nom du médecin .....

Madame.....
Date de la remise de la fiche : .....

Cette fiche remise par votre chirurgien gynécologue a pour but de compléter les explications données lors de votre consultation. N'hésitez pas à le solliciter en cas de questions.

Qu'est-ce qu'une cœlioscopie ?
Cette intervention consiste à examiner, sous anesthésie générale, l'intérieur de l'abdomen et en particulier les organes génitaux (utérus, ovaires, trompes) à l'aide d'un appareil d'optique de quelques millimètres de diamètre introduit par une petite incision le plus souvent au niveau du nombril. La visualisation se fait sur un écran relié à la caméra fixée sur le système optique. De plus en plus d'interventions de plus en plus complexes sont pratiquées sous cœlioscopie. La cœlioscopie ne modifie pas le principe de l'intervention qui serait faite en chirurgie classique dite à ventre ouvert ou laparotomie. Les actes opératoires sont pratiqués grâce à la mise en place d'entrées supplémentaires au niveau de l'abdomen d'un diamètre habituel de 3, 5 mm, mais pouvant aller jusqu'à 10 ou 12 mm, permettant le passage de tous les instruments nécessaires.

Qu'est-ce qu'une chirurgie robot-assistée ?
La chirurgie coelioscopique robot-assistée est une technique avancée utilisée pour effectuer des interventions chirurgicales avec une précision et une efficacité accrue. Elle combine l'expertise du chirurgien avec la technologie robotique pour réaliser des procédures minimalement invasives. Le robot facilite la cœlioscopie grâce à une vision en 3D qui permet au chirurgien une vision optimale. La précision du geste est améliorée grâce à des instruments très maniables qui permettent tous les mouvements du poignet. Le chirurgien est confortablement installé à une console d'où il pilote les mouvements du robot. Ce n'est pas le robot qui réalise l'intervention mais bien le chirurgien qui manipule tous les instruments connectés aux différents bras du robot. Les instruments robotisés sont conçus pour reproduire les mouvements du chirurgien avec une précision extrême.

Quels types d'interventions peuvent être effectués avec cette technique ?
La chirurgie coelioscopique robot-assistée peut être utilisée pour une variété de procédures, telles que la chirurgie abdominale, la chirurgie gynécologique, la chirurgie urologique et bien d'autres. Votre chirurgien déterminera si cette technique convient à votre cas particulier.

Comment se passe l'intervention ?
L'intervention sera réalisée sous anesthésie générale.
Pour permettre une bonne vision, un gaz (gaz carbonique) est introduit dans l'abdomen pour créer un espace opératoire. Puis l'accès coelioscopique robot assisté s'effectue à travers la paroi de l'abdomen via des petites incisions cutanées ou seront placés les trocarts. Après mise en place des trocarts nécessaire sous contrôle de la vue et de la caméra, le robot est avancé stérilement et les bras du robot sont alors fixés aux trocarts. Les trocarts permettent l'introduction des instruments : pince avec coagulation ou non, ciseaux, porte aiguille, camera 3D... Selon l'intervention 3 à 4 trocarts peuvent être utilisés par le robot et 1 par l'aide opératoire pour introduire des fils, des clips, une aspiration…
Lorsque l'intervention est terminée, les instruments puis les bras sont retirés puis la peau est alors refermée.
Au cours de ces gestes, comme pour toute chirurgie gynécologique nous pouvons par nécessité réaliser un toucher vaginal ou rectal, injecter un colorant bleu au niveau utérin, vésical ou rectal : épreuve au bleu pour visualiser des trompes ou en cas de suspicion de plaies des organes vessie ou rectum. On peut aussi réaliser la pose d'un tuteur intra-utérin pour mobiliser l'utérus.

Quel est le type d'hospitalisation proposée pour cette intervention ?
L'utilisation du robot ne modifie pas les modalités d'hospitalisation. Au contraire elle peut même réduire la durée de séjour. Cette prise en charge chirurgicale peut être réalisée selon les cas en chirurgie traditionnelle ou en chirurgie ambulatoire.

Y a-t-il un arrêt de travail ?
Selon votre type d'activité et le type d'intervention, un arrêt de travail de 1 à G semaines peut être nécessaire. Il sera adapté à votre situation personnelle, professionnelle et en cas de complication.

Y a-t-il une visite post-opératoire ? Quel est le délai de reprise des activités ?
La visite post opératoire a généralement lieu dans les 3 à 4 semaines afin d'évaluer la cicatrisation et vous communiquer les résultats de l'intervention.
Au décours de cette consultation, le chirurgien vous indiquera la possibilité de reprise de vos activités habituelles puisque celles-ci dépendent du type de geste et des suites opératoires.

Quels sont les avantages de cette technique ?
La chirurgie coelioscopique robot-assistée présente plusieurs avantages pour les patientes, notamment :

- Des incisions plus petites que la laparotomie, ce qui réduit les cicatrices et accélère la guérison.
- Moins de douleur post-opératoire.
- Un risque réduit d'infections et de complications.
- Une récupération plus rapide, permettant un retour plus rapide à vos activités quotidiennes.
- Une meilleure précision chirurgicale grâce à la technologie robotique de pointe.

Quels sont les risques et inconvénients ?
Le déroulement de l'intervention est simple dans la majorité des cas. Cependant tout acte chirurgical comporte des risques décrits ci-dessous :

Pendant l'opération
Comme pour toute intervention coelioscopique, une laparoconversion (ouverture du ventre par une incision traditionnelle peut être réalisée en cas de difficultés ou complications per opératoires. Un saignement peut se produire pendant l'intervention et nécessiter des gestes de ligatures vasculaires et des transfusions de produits sanguins labiles. Comme toute intervention abdominale, un risque de plaies digestives ou urologiques (en particulier de l'uretère qui est le conduit permettant l'écoulement des urines à la vessie) peut rarement être observé. Comme toute chirurgie, cette intervention peut comporter très exceptionnellement un risque vital ou de séquelles graves.

Après l'opération
Hormis les effets secondaires possibles de l'anesthésie (nausées, vomissements, somnolence...), certains désagréments peuvent survenir dans la période post-opératoire : en particulier des phénomènes douloureux, principalement dans l'abdomen, pouvant s'étendre aux épaules, dus à la présence de gaz dans le ventre. La prise en charge actuelle de la douleur tend à amenuiser ces phénomènes. Dans les suites opératoires peuvent aussi apparaître un hématome, une infection, un saignement abdominal pouvant nécessiter une ré intervention chirurgicale. Dans de rares cas, il peut apparaitre une tuméfaction à l'endroit où était positionné un trocart pour lequel il faut consulter car cela peut rarement occasionner une occlusion sur hernie.
Le risque de phlébite et d'embolie pulmonaire est exceptionnel et une prévention est parfois nécessaire avec des injections d'anticoagulants.
Certains risques peuvent être favorisés par votre état, vos antécédents ou par un traitement pris avant l'opération. Il est impératif d'informer le médecin de vos antécédents (personnels et familiaux) et de l'ensemble des traitements et médicaments que vous prenez ainsi que de vos allergies éventuelles.

En pratique :
Avant l'opération

- Une consultation pré-anesthésique doit être réalisée systématiquement avant toute intervention.
- En dehors des cas urgents, cette consultation a lieu au moins 48h avant votre passage au bloc opératoire.
- Éviter les boissons gazeuses la semaine qui précède, l'alimentation est généralement normale mais parfois des régimes spécifiques sont proposés.
- Une douche la vieille de votre intervention sera nécessaire des consignes spécifiques seront remises
- Vous serez hospitalisée le jour même et parfois la veille de votre intervention
- Une perfusion sera mise en place puis vous serez endormie (anesthésie générale)

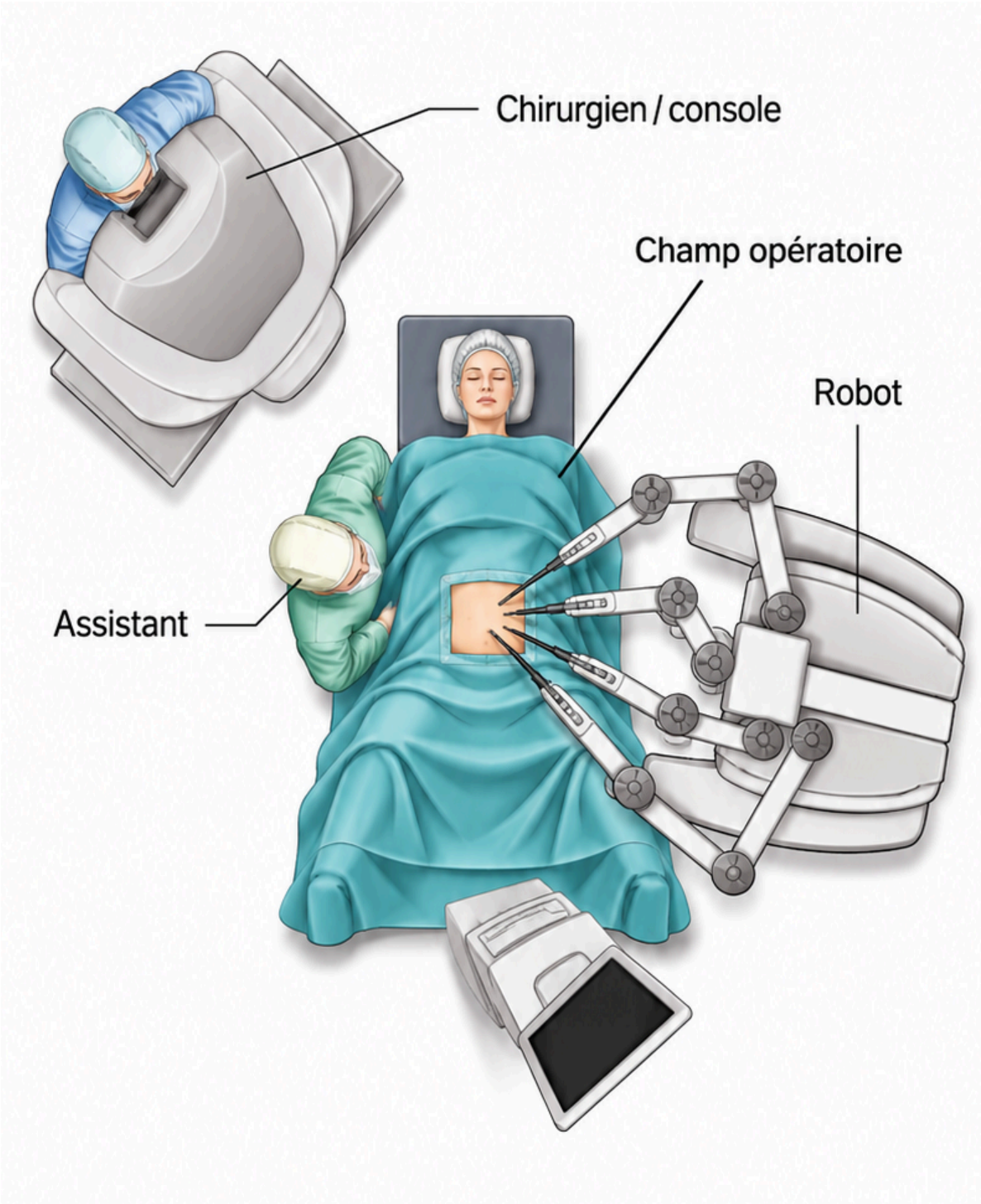
Modèle déposé. Ne peut être modifié sans l'accord du CNGOF et de la SCGP
Rédaction : 2024 / 4 pages

Après l'opération

- Vous passerez en salle de réveil avant de retourner dans votre chambre.
- Dans certains cas, un séjour postopératoire en réanimation chirurgicale est nécessaire.
- La douche est possible le lendemain de l'opération mais il est recommandé de suivre les consignes de votre chirurgien.
- Une alimentation est en générale reprise le jour même.

Après la sortie

- Il est recommandé d'attendre la visite post-opératoire pour reprendre une activité tout à fait normale.
- Signes devant amener à joindre votre chirurgien :
- Après votre retour à domicile, si des douleurs, des saignements, des vomissements, de la fièvre ou un écoulement purulent / malodorant se produisent, il faut prendre contact avec l'équipe chirurgicale.


Chirurgien / console
Champ opératoire
Robot
Assistant