

LA CHOLÉCYSTECTOMIE PAR LAPAROSCOPIE



Une technique chirurgicale

Pour vous, pour la vie

Qu'est-ce que la cholécystectomie ?

C'est l'intervention chirurgicale pratiquée pour enlever la vésicule biliaire.

Rôle de la vésicule biliaire

Entre les repas, la vésicule sert de réservoir à la bile produite par le foie. Lors de l'alimentation, elle se contracte pour évacuer la bile.

Rôle de la bile

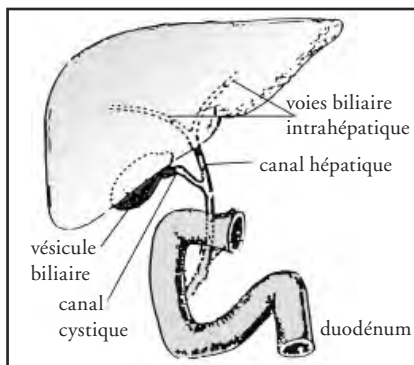
Contribue à la digestion des graisses dans l'intestin grâce aux sels biliaires.

Formation des calculs

Un déséquilibre dans les diverses composantes de la bile amène la formation de calculs.

En l'absence de la vésicule, la digestion et l'absorption des graisses continuent à se faire normalement, par les voies biliaires.

En enlevant la vésicule où se forment les calculs, vous serez à l'abri de formation de nouveaux calculs dans une proportion de 99%.



Qu'est-ce que la laparoscopie ?

C'est une technique chirurgicale où un laparoscope (tube éclairé muni d'une caméra) est utilisé pour voir l'intérieur de l'abdomen.

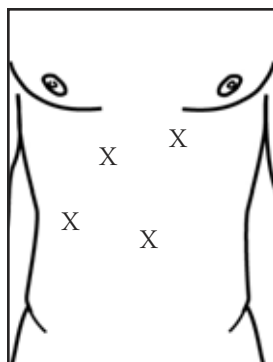
Cette technique chirurgicale offre plusieurs avantages :

- Réduction de la douleur,
- Diminution de la durée d'hospitalisation et de la convalescence,
- Réduction de la plaie opératoire.

Incisions abdominales

Le chirurgien fait quatre (4) petites incisions de 5mm à 1cm au niveau de l'abdomen pour permettre d'introduire le laparoscope et les instruments chirurgicaux.

Le chirurgien voit son intervention reproduite à l'écran grâce à une caméra fixée au laparoscope. Le rasage des sites d'incision sera fait en salle d'opération.



Par quelle incision sortira la vésicule et les calculs ?

La vésicule biliaire avec les calculs sont extraits de l'abdomen par l'incision pratiquée au niveau de l'ombilic (nombril).

S'il y a présence de très gros calculs, ils seront écrasés avant de sortir la vésicule biliaire.

Quelle sorte d'anesthésie ?

Cette intervention est faite sous anesthésie générale. Une équipe compétente est présente et une instrumentation adéquate est disponible dans le but de vous assurer le maximum de sécurité.

Durée de l'intervention

Environ une heure, dans la grande majorité des cas.

En vue de votre opération

Vous devez signer un consentement pour cholécystectomie par laparoscopie avec possibilité de laparotomie (cholécystectomie conventionnelle). La raison est de permettre au chirurgien de modifier sa technique opératoire s'il le juge nécessaire.

Diète avant la chirurgie

En attendant d'être opéré :

1. Évitez les aliments riches en gras (charcuterie, fromages et viandes grasses, fritures).
2. Évitez les boissons alcoolisées et modérez la consommation de caféine (thé, chocolat, cola).

3. Prenez des repas légers ainsi que de petites collations selon votre tolérance.

Analyses et examens avant l'opération

- Analyses sanguines,
- Électrocardiogramme (si âgé de plus de 40 ans),
- Échographie de la vésicule et des voies biliaires si aucune n'a été faite récemment.

La veille ou le matin

Vous devrez prendre un bain ou une douche avec un savon régulier. N'appliquez pas de crème ou d'huile sur la peau.

Durée de votre hospitalisation

- Vous serez admis le matin de la chirurgie.
- Cette opération se réalise très bien en chirurgie d'un jour (congé le soir même).
- Il se peut cependant, selon les circonstances, que votre séjour hospitalier soit prolongé (plus ou moins 24 heures).
- Votre départ sera toujours déterminé par votre état de santé.

Après votre opération

Au retour à votre chambre, vous aurez un soluté qui sera enlevé le jour même. Si des médicaments vous étaient nécessaires, ils seraient donnés par ce soluté (sérum).

La prise des signes vitaux (tension artérielle, pouls) sera fréquente dans la première heure suivant votre retour à la chambre.

Vous pourrez vous lever environ 4 à 6 heures après votre chirurgie.

Environ 6 heures après votre opération, une diète liquide est permise. Une alimentation normale et équilibrée devrait être reprise le lendemain.

Le fonctionnement de vos intestins se rétablira normalement.

Soins d'hygiène

Un bain partiel ou une douche sont permis 24 heures après la chirurgie; après la douche, épongez les diachylons sans frotter.

Soins des sites d'incision

Aucun soin particulier n'est requis pour les plaies. Les diachylons se détacheront normalement après 3 ou 4 jours. Des points fondants fermeront les plaies jusqu'à la guérison.

Douleurs

Contrairement à la cholécystectomie conventionnelle, les douleurs sont moindres à la suite d'une laparoscopie. Les douleurs dans le cou et aux épaules sont causées par le gaz insufflé dans l'abdomen durant la chirurgie et disparaîtront dans les 24 à 48 heures.

Comment soulager les douleurs

La position semi-assise, le lever précoce et la marche contribueront à vous soulager. Votre médecin pourra vous prescrire des calmants les premiers jours postopératoires. Souvent, un analgésique mineur est suffisant (Tylénol).

La convalescence

Elle est habituellement de 5 à 10 jours, mais peut être moindre, selon votre type de travail. Vous pourrez reprendre vos activités graduellement dans les 2 ou 3 jours qui suivent.

Points à surveiller

Rougeur, chaleur, induration ou écoulement à un ou plusieurs sites d'incision. Fièvre, frissons, nausées accompagnées de constipation. Difficulté à vous bouger ou douleurs non soulagées par la prise de calmants.

Ces problèmes sont rarement observés, mais vous devez y porter attention.

Si vous ressentez un ou plusieurs de ces symptômes, avisez votre médecin ou contactez une infirmière de l'unité où vous étiez hospitalisé.

TÉL. : (514) 252-3400 (demandez l'étage désiré)

UNITÉ _____ Poste _____

INFO-SANTÉ CLSC _____

Rendez-vous / prescriptions

Avant de quitter l'unité de soins, on vous remettra votre confirmation de rendez-vous avec votre médecin de même que vos prescriptions. Votre visite médicale aura lieu, soit à la clinique externe de chirurgie, soit au bureau du chirurgien, une à deux semaines après votre congé de l'hôpital.

Bonne convalescence!



Hôpital Maisonneuve-Rosemont

Adresse postale

5415, boul. de l'Assomption
Montréal QC H1T 2M4
Téléphone : (514) 252-3400
www.maisonneuve-rosemont.org

Tous droits réservés
©HMR; Suzanne L.-Hamel et Monique Tremblay, 2002.

CP-CHR-004