



Formulaire de consentement éclairé

Op. Dr. Oytun İdil (Estetik plastik cerrahi) / + 90 533 5690649 / oytunmd@gmail.com

FORMULAIRE D'INFORMATION ET DE CONSENTEMENT DU PATIENT

CHIRURGIE DE CORRECTION DES COURBURES DU PÉNIS (Correction des courbures du pénis et traitement de la maladie de la Peyronie)

NOM ET PRÉNOM DU PATIENT :

AGE :

DATE DE L'INFORMATION :

ADRESSE :

Ce formulaire vous informera sur les risques, le déroulement et les résultats de la CHIRURGIE DE LA DISTORSION DU PENIS et vous éclairera sur les traitements alternatifs. Veuillez le lire attentivement, signer chaque page et demander à votre médecin si vous avez des questions ou si vous ne comprenez pas certains points.

Cette intervention chirurgicale est pratiquée pour corriger les courbures du pénis qui se produisent lors de l'érection. La courbure du pénis peut être congénitale ou survenir plus tard. La cause des courbures congénitales est généralement due à la différence de développement entre les tissus érectiles qui composent le pénis. Le tissu érectile du côté le moins développé reste plus court et le pénis se courbe de ce côté. Par ailleurs, les fractures du pénis peuvent également entraîner une courbure du pénis. La maladie de la Peyronie est une maladie qui provoque une courbure due aux plaques de la Peyronie qui se forment dans les gaines dures du tissu érectile du pénis vers l'âge de 40-50 ans. Dans cette opération, l'incision est généralement pratiquée le long de la ligne de circoncision. La cicatrice restante sera exactement comme une cicatrice de circoncision. Si le patient est déjà circoncis, la cicatrice de circoncision est déjà présente. Il n'y a pas de cicatrice supplémentaire. Il existe généralement deux techniques pour corriger la courbure : soit des sutures astringentes sont placées sur le côté long, soit des patches de tissu supplémentaires sont réalisés sur le côté court. Chez les patients atteints de la

maladie de La Peyronie, s'il y a des plaques dures sur les gaines dures du pénis, elles doivent être nettoyées.

Dans les cas qui ont progressé profondément dans le tissu, ces plaques de la Peyronie peuvent ne pas être complètement enlevées. Lors de cette intervention (lorsque les plaques sont enlevées), la circulation sanguine du pénis ne doit pas être compromise.

Dans les cas de plaques profondes de la Peyronie, la circulation sanguine dans les parties du pénis situées au-delà de la plaque peut diminuer et une nécrose peut se produire.

Dans les cas où le côté long est contracté, la longueur du pénis peut être réduite de 1 à 2 centimètres. La maladie de la Peyronie entraîne des troubles de l'érection ou peut survenir après une intervention chirurgicale.

TRAITEMENT ALTERNATIF

Les dispositifs de traction qui étirent le pénis peuvent être utilisés pour corriger la courbure. En outre, bien qu'il soit dit que les appareils de thérapie par ondes de choc utilisés dans le traitement de la dysfonction érectile sont également utilisés dans la correction de la courbure, ces traitements non chirurgicaux ne sont jamais aussi efficaces qu'une correction chirurgicale.

AVANT LA CHIRURGIE

L'anesthésiste évalue le patient avant l'opération. Il l'examine et lui pose des questions. Il effectuera les tests et les examens qu'il juge nécessaires pour éviter tout problème. Informez votre médecin si vous avez une maladie connue ou suspectée (telle qu'une maladie cardiaque, une hypertension artérielle, un diabète), un symptôme ou une allergie (à des médicaments, à du matériel médical tel que des sparadraps ou à des aliments). Décrivez toute opération, procédure ou problème médical antérieur.

ANESTHESIE

Cette opération est réalisée sous anesthésie générale. Dans la salle d'opération, le rythme cardiaque et le taux d'oxygène dans le sang du patient sont surveillés en permanence par des appareils électroniques pendant l'opération. Les réactions allergiques ou médicamenteuses aux matériaux utilisés sont rares et peuvent être fatales. De plus, les personnes sensibles à ces substances ne peuvent pas être identifiées à l'avance par des tests de routine. Cependant, lorsque ces conditions indésirables surviennent dans les conditions de l'hôpital, elles peuvent être traitées avec succès et le risque de nuire au patient est extrêmement faible.

PROCESSUS OPÉRATIONNEL

Avant l'anesthésie générale, le patient ne mangera ni ne boira rien pendant 6 à 8 heures, l'estomac vide. Après l'opération, rien ne sera administré par voie orale pendant au moins

4 à 6 heures. Ces périodes peuvent être modifiées par le médecin du patient. L'opération dure de 1,5 à 4 heures, en fonction de l'intervention à réaliser. Après l'opération, le patient est généralement surveillé en salle de réveil pendant une heure, puis renvoyé dans sa chambre. Toutefois, en cas de nausées et de problèmes similaires dus à l'anesthésie, la durée du séjour peut être prolongée.

LES RISQUES ÉVENTUELS LIÉS À L'INTERVENTION CHIRURGICALE

Comme après toute intervention chirurgicale, il peut y avoir des conditions indésirables (complications) après cette opération. Une infection, un saignement, une asymétrie, une fonte du tissu adipeux injecté, une perte de sensibilité, une nécrose peuvent survenir. Afin de réduire la probabilité de problèmes, les antibiotiques, les analgésiques et les autres médicaments recommandés par le médecin doivent être utilisés sans interruption, et le pansement doit être appliqué régulièrement. En cas de problème lié à l'intervention chirurgicale, il convient de consulter en premier lieu le médecin qui a pratiqué l'intervention, car c'est lui qui est le mieux à même d'évaluer l'origine et la solution du problème.

Le tabagisme et la consommation de tabac affectent négativement la circulation des tissus et augmentent de manière significative la possibilité de tous les problèmes qui peuvent survenir.

Une infection (inflammation) peut survenir après l'opération. La plupart du temps, elle s'améliore avec un pansement et des médicaments. Toutefois, cela peut entraîner un rétrécissement de la peau et des troubles du contour. Les précautions nécessaires sont prises contre le risque d'infection.

Il peut également y avoir des hématomes (accumulation de sang) dans les zones d'opération. Afin d'éviter les saignements pendant l'opération, une solution spéciale réduisant les saignements est injectée dans toutes les zones de liposuction avant le début de l'intervention. Si un hématome se forme, une intervention ultérieure (telle que l'insertion de tubes appelés résistances dans les trous des canules) peut être nécessaire pour le drainer. Si le saignement est excessif, il peut être nécessaire de procéder à une transfusion sanguine. Après l'opération, il faut s'attendre à des gonflements et des ecchymoses dans les zones concernées. Ils peuvent durer plusieurs semaines. Un sérome (accumulation de sérum) peut également se produire sur le site de l'opération. Il n'y a pas de risque. Il est généralement réabsorbé par l'organisme au bout d'un certain temps.

Bien que la possibilité soit très faible, une réaction allergique aux médicaments et aux matériaux de suture utilisés peut se développer. Lors de cette intervention, des troubles sensoriels, des fluctuations, des affaissements, des

hauteurs, des troubles de la symétrie entre les deux côtés peuvent survenir. Ces troubles peuvent être temporaires ou permanents.

Lors d'une liposuccion (ablation de graisse par aspiration), il existe un risque de dysfonctionnement d'un autre organe ou vaisseau (embolie) en raison de la pénétration de la graisse dans un gros vaisseau ouvert. Lorsque cette embolie se déplace vers le cerveau, le cœur et les poumons, elle peut entraîner des troubles graves pouvant conduire à la mort. Ce risque est minimisé par l'administration d'une solution anti-saignement et vasoconstrictrice (technique tumescente) dans la zone opératoire avant l'intervention. Au niveau de la ligne de suture de la circoncision, en particulier chez les fumeurs, la circulation sanguine peut être altérée et une perte de peau peut se produire. Si cette complication survient, elle peut nécessiter un pansement et des traitements chirurgicaux supplémentaires.

Afin de réduire la probabilité de problèmes, les antibiotiques, les analgésiques et les autres médicaments recommandés par le médecin doivent être utilisés sans interruption, les pansements, les bandages et les corsets spéciaux doivent être appliqués régulièrement. En cas de problème lié à l'intervention chirurgicale, il convient de consulter en premier lieu le médecin qui l'a pratiquée, car c'est lui qui est le mieux à même d'évaluer l'origine et la solution du problème. Le tabagisme et la consommation de tabac affectent négativement la circulation des tissus et augmentent considérablement la possibilité de tous les problèmes qui peuvent survenir.

CONSENTEMENT DU PATIENT

Mon médecin m'a expliqué mes problèmes, le type de traitement à effectuer, mon intervention chirurgicale, les traitements alternatifs, les risques et les complications que je pourrais rencontrer. Il m'a donné la possibilité de poser toutes les questions que je souhaitais.

Je sais que l'on peut m'administrer du sérum et, si nécessaire, du sang pendant l'opération. Je sais que l'on peut me réopérer sous anesthésie en cas de complications pouvant nécessiter une intervention chirurgicale. Je sais que si une intervention chirurgicale est nécessaire en raison de complications, je sais que je devrai payer les frais d'hospitalisation liés à ces interventions chirurgicales supplémentaires. Je sais que des tissus et des organes peuvent être prélevés sur moi pendant l'opération pour enlever l'excès de peau et de tissus mous, pour être utilisés dans une autre zone (appelés greffe ou lambeau) ou pour un examen pathologique. Je comprends que des cicatrices subsisteront après l'opération et qu'elles ne disparaîtront pas à vie. J'accepte de faire ce qui est recommandé (massage avec des crèmes spéciales, application de feuilles de silicone) pour conserver ces cicatrices le moins possible et de la meilleure façon possible.

J'autorise la prise de photos et de vidéos médicales de moi avant, pendant et après l'opération. Je comprends que ces photos et vidéos peuvent être montrées à d'autres médecins à des fins médicales et scientifiques. Je comprends qu'aucune rémunération ne me sera versée pour l'utilisation de ces images et vidéos dans des publications médicales (articles ou livres). Je comprends que l'anesthésie générale comporte également des risques, que ceux-ci relèvent de la responsabilité de l'anesthésiste, qu'ils me seront expliqués séparément et qu'un formulaire sera signé. Par conséquent, je comprends que le résultat de cette opération ne m'est pas garanti, qu'il est possible que le résultat escompté ne soit pas atteint pour diverses raisons, et que des résultats encore plus mauvais que la situation actuelle puissent être obtenus. Ce formulaire de consentement peut contenir des erreurs ou des omissions. Si j'ai des questions sur ce formulaire ou sur l'opération, je sais que je peux consulter mon médecin via son adresse électronique (oytunmd@gmail.com), son téléphone portable (+90 533 5690649 et +90 505 2965569) et son whatsapp (+90 533 5690649).

Information sur la pandémie de Covid-19 :
J'ai été informé(e) que les interventions chirurgicales ont été réalisées pendant la pandémie de covid-19 mais en prenant toutes les précautions nécessaires. Malgré toutes ces précautions, sachant que je peux contracter l'infection covid-19 en dehors de l'hôpital, j'accepte d'être opéré(e) en prenant en compte les risques.

A la fin de celles-ci, j'accepte l'application de la chirurgie "Courbure du pénis et maladie de la peyronie" expliquée en détail par mon médecin Op. Dr Oytun idil avec mon propre consentement et sans aucune influence.

Date : /..... / **2023**

Nom et prénom du patient :

Signature : (veuillez signer en écrivant "J'AI LU, J'AI COMPRIS")

Nom et prénom du parent/témoin :

Le patient a signé le formulaire en ma présence, éveillé et conscient.

Signature :