



Formulaire de consentement éclairé

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

INFORMATION DU PATIENT ET FORMULAIRE DE CONSENTEMENT CHIRURGIE D'IMPLANTATION DU TESTICULE (remplacement du testicule manquant par un implant en silicone)

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 d'implantation du testicule 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.

- Cette intervention chirurgicale consiste à insérer un implant testiculaire en silicone dans le scrotum pour compenser l'absence physique d'un testicule précédemment enlevé ou non congénital. Si les deux testicules sont manquants, deux implants sont utilisés, l'un à droite et l'autre à gauche. L'implant peut être inséré par une incision dans l'aine ou dans le scrotum. Si le patient ne souhaite pas que l'opération soit visible, l'implant est placé à l'arrière du scrotum. De cette manière, la cicatrice chirurgicale restera invisible.

- Il n'y a pas d'alternative à la chirurgie. La seule alternative est de choisir de ne pas subir d'intervention chirurgicale. Il existe 6 à 7 marques d'implants en silicone produits pour cette région du monde. Certains de ces implants sont gonflés au sérum, d'autres sont remplis de gel de silicone. Votre médecin vous informera sur l'implant qui sera utilisé lors de l'opération. Aucun autre matériel que ces implants n'est utilisé. Cette intervention n'est pas une obligation. La patiente est entièrement libre d'y avoir recours ou non. La taille de l'implant sera choisie en fonction de la symétrie et de la taille du testicule intact.

- Les implants en silicone utilisés ne font que supprimer la déficience physique du

testicule. Ils n'ont aucune autre fonction. Il n'assure pas la production d'hormones ou de spermatozoïdes.

Avant l'opération, votre médecin procédera à un examen physique et prendra connaissance de vos antécédents médicaux. S'il estime que vous êtes apte à subir une intervention chirurgicale, il vous informera sur les implants en silicone. L'anesthésiste vous verra et vous examinera avant l'opération.

- La consistance et la dureté des implants testiculaires en silicone sont essayées par les fabricants pour être aussi proches que possible du tissu testiculaire naturel. Néanmoins, on ne peut jamais garantir qu'ils ressemblent à un vrai testicule.
- Selon les études de la littérature, le taux de patients qui ne sont pas satisfaits du résultat après l'opération varie entre 10 et 20 %. Chez certains patients, il a été observé que l'implant est sorti ou a dû être retiré en raison de l'ouverture des sutures. Les patientes doivent être conscientes de ces risques.
- L'intervention étant pratiquée dans la zone génitale, le risque d'infection est élevé. Si vous utilisez l'antibiotique prescrit par votre médecin et suivez ses recommandations, le risque d'infection sera très faible.

AVANT

L'OPÉRATION

- Vous devez répondre correctement aux questions posées par votre médecin avant l'opération. Afin de réduire les risques de l'opération, votre médecin doit connaître vos antécédents médicaux, vos opérations précédentes et vos maladies. Votre médecin vous donnera des informations sur les implants et l'opération. Il vous dira ce que vous devez faire et ne pas faire après l'opération. L'autre médecin que vous verrez avant l'opération est l'anesthésiste. Informez votre anesthésiste des opérations et des maladies que vous avez subies et si vous ressentez un quelconque malaise.

ANESTHÉSIE

- L'opération peut être réalisée sous anesthésie générale ou sous rachianesthésie. L'anesthésiste vous informera sur ces types d'anesthésie. Les deux types d'anesthésie ont leurs propres avantages et risques. Nous préférons l'anesthésie générale pour nos opérations. Sous anesthésie générale, le patient est complètement endormi. Vous sortez de l'anesthésie dans l'heure qui suit votre réveil. Le patient peut donc sortir rapidement. Dans le cas de la rachianesthésie, le patient est anesthésié à partir de la taille. Le patient n'est pas complètement endormi. Il est conscient, mais ne sent pas le site de l'opération. L'engourdissement des jambes ne disparaît toutefois qu'au bout de plusieurs heures. La vessie est également affectée par cette anesthésie. Par conséquent, le patient devrait être capable de se lever, de marcher et d'uriner. Il peut s'écouler jusqu'à 5-6 heures avant que le patient ne soit autorisé à sortir. En outre, un patient ayant subi une rachianesthésie doit

rester en position légèrement assise pendant 4 à 5 jours et boire beaucoup d'eau. Pour ces raisons, nous préférons l'anesthésie générale dans notre clinique.

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 toute la durée de l'opération. Les allergies ou les réactions 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. Toutefois, lorsque ces conditions indésirables surviennent dans les conditions de l'hôpital, elles peuvent être traitées avec succès et la probabilité d'un préjudice pour le patient est extrêmement faible.

DÉROULEMENT DE L'OPÉRATION

- 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 est généralement réalisée par une incision de 4 à 5 centimètres à l'arrière du scrotum. Les couches du scrotum sont franchies une à une pour accéder à la cavité centrale. Chez les patients dépourvus de testicules, cette cavité contient généralement une petite quantité de tissu adipeux. Un implant en silicone est placé dans cette cavité. Les saignements sont stoppés par une brûlure. Si l'implant en silicone est muni d'une poignée de fixation, celle-ci peut être fixée par couture. Certaines marques produisent des implants sans poignée. Ces implants sont laissés uniquement dans la cavité ouverte sans être fixés. Les couches du scrotum sont suturées une à une et l'opération est terminée.

- L'opération est généralement terminée en une heure.

APRÈS L'OPÉRATION

- Il peut être nécessaire de changer le pansement le matin du jour suivant l'opération. Le scrotum est un organe où la circulation sanguine est bonne. C'est pourquoi le sang peut s'écouler de la ligne de suture après une opération du testicule. Le pansement peut donc se salir le lendemain de l'opération et il peut être nécessaire de le changer. Cette fuite de sang s'arrête le lendemain de l'opération et ne présente pas de risque médical. Elle ne fait que contaminer le pansement.

- Les points de suture sont généralement réalisés avec des fils autodissolvants. Il n'est donc pas nécessaire de retirer les points de suture.

RISQUES POSSIBLES LIÉS À LA CHIRURGIE

- Les risques de la chirurgie peuvent être divisés en trois groupes : les "risques généraux", les "risques spécifiques à cette opération" et les "risques liés à l'anesthésie".

1- Les risques généraux : saignement, infection (un nettoyage chirurgical et une reprise d'antibiotiques peuvent être nécessaires), ouverture des points de suture (une nouvelle

suture peut être nécessaire), ecchymoses (elles passent spontanément, aucune intervention n'est nécessaire), gonflement et œdème de la zone opérée, hématome (gonflement dû à l'accumulation de sang dans la zone opérée. Cette complication nécessite une évacuation chirurgicale de l'hématome), l'infection hospitalière (risque d'infection lié à l'environnement hospitalier).

2- Risques spécifiques à cette chirurgie : Il peut y avoir une différence de niveau entre les deux implants en silicone dans le scrotum ou entre l'implant en silicone d'un côté et le vrai testicule de l'autre côté. Ce déséquilibre est tout à fait normal. Chez les personnes normales, il y a toujours une différence de niveau entre les deux testicules. Ceci est considéré comme tout à fait normal. Dans de rares cas, le corps peut ne pas accepter l'implant en silicone. Certains patients présentent une ouverture au niveau des points de suture. Si cette ouverture se referme après une nouvelle suture et que l'implant en silicone est exposé, il peut être nécessaire de retirer l'implant. La patiente doit être informée de ce risque. Certaines patientes peuvent sentir les points de suture pour fixer l'implant pendant quelques mois. Ce point de suture est généralement placé avec un fil qui ne fond pas. Si la patiente sent le point de suture, cette sensation disparaît généralement au bout de 3 à 6 mois.

3- Les risques liés à l'anesthésie : L'anesthésie ou les problèmes cardiovasculaires, des problèmes médicaux pouvant nécessiter des soins intensifs (infection thoracique, embolie pulmonaire, accident vasculaire cérébral, thrombose veineuse profonde, infarctus du myocarde et décès) peuvent survenir. Afin de se prémunir contre de telles complications, l'anesthésiste doit vous examiner. Vous devez également répondre correctement aux questions que l'anesthésiste vous posera. Si vous souffrez d'une autre maladie ou si vous prenez des médicaments, vous devez en informer l'anesthésiste.

- Fumer peut nuire à la cicatrisation des lignes de suture. Les points de suture peuvent s'ouvrir. Il est particulièrement recommandé de ne pas fumer pendant les deux semaines qui suivent l'opération. Idéalement, vous devriez arrêter de fumer environ une semaine avant l'opération et ne pas fumer pendant les deux semaines qui suivent l'opération.
- Vous ne devez pas conduire le jour de l'opération. Vous pouvez conduire le lendemain.
- Vous ne devez pas avoir de rapports sexuels pendant 3 semaines après l'opération. Les rapports sexuels sont libres après trois semaines.

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'opération "implant testiculaire", que mon médecin Op. Dr. Oytun idil m'a expliquée en détail, 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 :