

Risques liés à l'opération et consentement

Risques spécifiques et généraux liés à/aux opération/s:

Peau et cicatrices

Vu sa fonction de préhension, la main est innervée par un réseau nerveux extrêmement dense. Il en résulte que toute cicatrice peut induire des troubles de la sensibilité (sensibilité exagérée au froid, au chaud, au toucher) qui pourront gêner la fonction globale de la main de façon plus ou moins importante.

Tendons et mobilité

Les tendons ont pour mission de glisser. Ils sont entourés d'une gaine spécifique. Une cicatrisation trop étendue à ce niveau peut induire des troubles de la mobilité (adhérence) qu'il faudra combattre par une rééducation intense faite par des ergothérapeutes spécialement formés à cet effet. Ces traitements peuvent durer quelques semaines, voire quelques mois et nécessiter le port d'attelles.

Os et pseudarthrose

En cas d'ostéosynthèse (fixation de l'os fracturé) ou d'ostéotomie (changement d'axe d'un os) ce dernier peut ne pas guérir. La non-guérison définit une pseudarthrose qui peut être douloureuse et nécessiter une nouvelle opération. Une incapacité de travail prolongée n'est pas exclue.

Articulations et enraidissement

Toute intervention sur une articulation peut induire un enraidissement, soit par fibrose de la capsule articulaire, soit à cause des douleurs induites par cette dernière. Il peut en résulter une diminution de la fonction de l'ensemble du rayon atteint, respectivement opéré.

Nerfs

Une opération nerveuse peut provoquer un accolement du nerf avec les tissus voisins. Sa mobilité est alors réduite. Il peut en résulter une irritation permanente du nerf, avec pour conséquence des douleurs gênantes, difficiles à maîtriser.

Contrôles post-opératoires

Les premiers contrôles post-opératoires seront assurés par l'opérateur, jusqu'à ce que la guérison et la fonctionnalité soient assurées.

Consentement

Je confirme avoir été informé à mon entière satisfaction par l'opérateur du diagnostic et de l'intervention planifiée. J'ai été informé au sujet d'autres possibilités de traitement, ainsi qu'au sujet des prestations de caisse-maladie. Je confirme avoir compris les explications de l'opérateur concernant l'opération planifiée, les risques éventuels et traitements ultérieurs. Je sais également qu'il faut, lors d'une opération, changer de méthode chirurgicale pour garantir le but à atteindre.

Je désire expressément que l'opération soit assurée par le Dr G. Sennwald et, par ma signature, je donne mon consentement à l'intervention.

Lu et approuvé le:

Le patient/la patiente (évent. son représentant légal):.....