

Protocole d'information pour interruption de la grossesse chirurgicale

Nom:**Prénom:****Date de naissance:**

Les explications suivantes ont pour but de vous informer et non de vous inquiéter. Elles constituent qu'une première information. L'intervention prévue fera encore l'objet d'un entretien personnel avec vous. N'hésitez pas à nous poser des questions sur tout ce qui vous paraît peu clair ou important, mais aussi à nous indiquer que vous préférez ne pas trop en savoir sur l'intervention prévue, si c'est le cas.

Qu'elle soit chirurgicale ou médicamenteuse, l'interruption de grossesse ne peut être pratiquée que dans le cadre légal. Ainsi, si vous vous trouvez dans une situation de détresse, vous pouvez demander une interruption de grossesse jusqu'à 12 semaines de grossesse. Après la 12^e semaine de grossesse, une interruption ne peut être pratiquée que sur décision médicale, dans le but de préserver votre santé physique et psychique. Le danger devra être d'autant plus grave que la grossesse est avancée.

Méthodes opératoires: En règle générale on utilise la technique d'aspiration, c'est-à-dire, qu'après une dilatation prudente du col de la matrice on aspire le contenu de la cavité. Chez les femmes qui n'ont encore jamais été enceintes le col est ramolli par un médicament avant l'opération. On peut ainsi éviter des lésions lors de la dilatation. Comme l'intervention est douloureuse, une anesthésie générale ou loco-régionale (par ex. péridurale ou rachianesthésie) est nécessaire.

L'intervention peut aussi être pratiquée après anesthésie locale du col.

Il peut être indiqué d'administrer un traitement antibiotique préventif. L'intérêt de procéder à un dépistage des infections sexuellement transmissibles, notamment du Chlamydia, sera évalué avec vous.

Risques et complications: Lors d'interruption de grossesse, il peut se produire dans de rares occasions des lésions de la paroi de l'utérus et déchirure des tissus. Il peut en résulter des hémorragies dans la cavité abdominale ou des lésions d'organes internes voisins. Dans ces cas, une laparoscopie doit être pratiquée et parfois même une intervention par incision de l'abdomen. Parfois, il peut se produire une forte hémorragie pendant l'interruption, mais, en règle générale, une transfusion sanguine n'est pas nécessaire. En dépit du soin porté à la pratique de l'intervention, il arrive dans de rares cas que des débris de tissus restent dans la cavité utérine, rendant nécessaire une deuxième intervention semblable à la précédente. Il peut aussi arriver qu'à la suite de l'intervention se produisent des hémorragies prolongées, aussi intenses que des règles, ainsi que des infections ou des thromboses (caillots dans les vaisseaux sanguins) qui nécessitent une investigation et un traitement soigneux. En principe l'interruption de grossesse n'influence pas l'évolution des grossesses ultérieures ni la fertilité.

Après l'opération: Il peut se produire de petites hémorragies et quelques douleurs abdominales comme cela peut survenir à l'occasion de règles normales. Après l'opération, les douches sont autorisées mais il est conseillé de renoncer aux bains, à la natation et aux rapports sexuels jusqu'à l'arrêt des saignements, mais au moins durant les deux premières semaines après l'intervention. Si vous ne prenez pas de mesures contraceptives vous pouvez avoir une nouvelle grossesse immédiatement après l'interruption. Vous devriez donc commencer une contraception au plus tôt. Si votre groupe sanguin est de Rhésus négatif, vous recevrez une injection avec des anticorps anti-Rhésus en fonction des recommandations en vigueur; on évite ainsi que votre organisme produise des anticorps anti-Rhésus qui pourraient mettre en danger votre enfant lors d'une grossesse ultérieure.

Coûts : Cette intervention est une prestation obligatoirement à la charge des caisses-maladie. Si vous avez une assurance complémentaire (assurance privée) : est-ce que la question de la couverture des frais a été résolu ?

Vos questions :

Entretien d'information

Interprète: _____

Intervention proposée

Croquis de l'intervention: (méthode opératoire, incision à peau, ce qui est enlevé, reconstruit, etc., indication du côté gauche/droite)

Notes du médecin à propos de l'entretien d'information (p. ex. renoncement à l'information, facteurs de risques individuels : âge, maladie cardiaque, obésité, etc.)

Alternatives à l'opération

Date

Heure

Durée de l'entretien d'information

Mandat de traitement

J'ai eu aujourd'hui un entretien d'information avec Madame/Monsieur le Docteur _____. J'ai compris ses explications et j'ai pu poser toutes les questions qui m'intéressaient. Un double du protocole d'information me sera remis.

Je donne donc mon accord pour l'intervention prévue, de même que pour les modifications et les extensions discutées, qui s'avèreraient nécessaires au cours de l'opération.

Lieu et date

La patiente

Le texte au verso a été discuté avec la patiente. Ses questions ont été abordées et une copie de ce protocole d'information lui a été remise.

Date et heure

Le médecin
