

## Fiche d'information sur la HERNIE INGUINALE en CHIRURGIE AMBULATOIRE

### 1°) Qu'est-ce que la hernie inguinale ? :

De chaque côté du nombril, il existe 4 muscles venant s'insérer sur le bassin. Au niveau de l'insertion de ces muscles (toujours vers le bassin), on trouve le canal inguinal creusé dans ceux-ci.

Le canal inguinal se situe au niveau de l'aîne, à la jonction de la cuisse et du tronc. Il existe donc un canal inguinal au niveau de la racine de la cuisse droite et de la cuisse gauche.

A l'intérieur de ce même canal inguinal, passe :

- chez l'homme le cordon spermatique se dirigeant vers les testicules
- chez la femme le ligament rond se situant vers la grande lèvre.

Le canal inguinal a normalement un tout petit diamètre. Seuls, le cordon spermatique ou le ligament rond passe à l'intérieur. Dans certaines circonstances, le diamètre du canal inguinal a tendance à augmenter et le contenu de l'abdomen (à savoir l'intestin grêle, le colon, ou la vessie) « en profite pour se faufiler » dans cette déhiscence. C'est ce que l'on appelle une hernie inguinale.

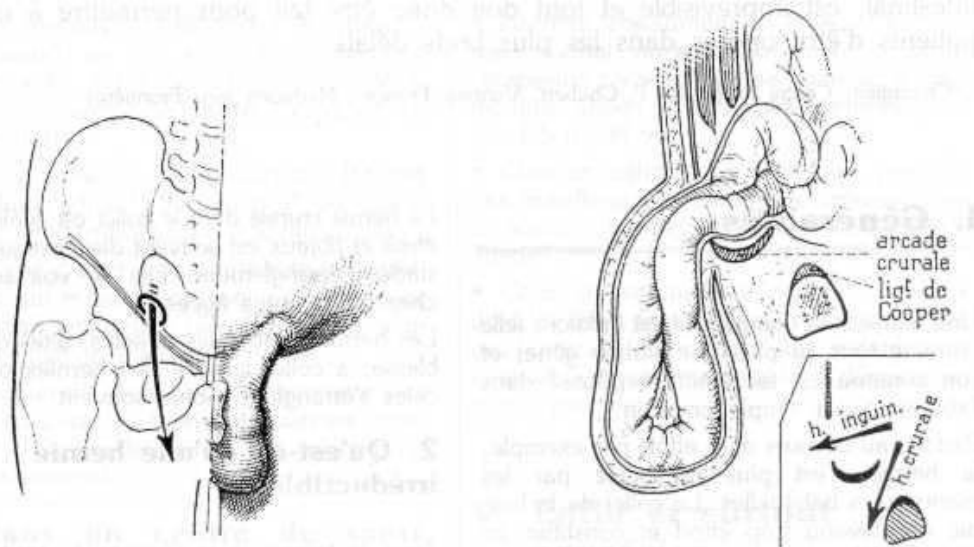


Figure 1. Hernie inguinale.

.../...

CHIRURGIE VISCÉRALE ET DIGESTIVE  
CHIRURGIE COELIOSCOPIQUE  
URGENCES CHIRURGICALES

.../...

Lorsque celle-ci se forme, on constate une petite boule, au niveau de l'aîne, et une tuméfaction non douloureuse.



Sa taille augmente lorsqu'une pression a lieu dans l'abdomen : si l'on tousse, ou si l'on fait un effort. En position allongée, le contenu de la hernie se réintègre dans l'abdomen et la petite boule disparaît.

Le problème réside dans le fait que la hernie inguinale peut se compliquer, en effet, suite à un effort, l'organe se faulant dans la déhiscence, peut venir se coincer, avec impossibilité de se réintégrer spontanément. Il s'agit d'une hernie étranglée. Si l'organe coincé est le tube digestif, celui-ci n'est plus vascularisé, l'intestin souffre, nécrose et se perforé.

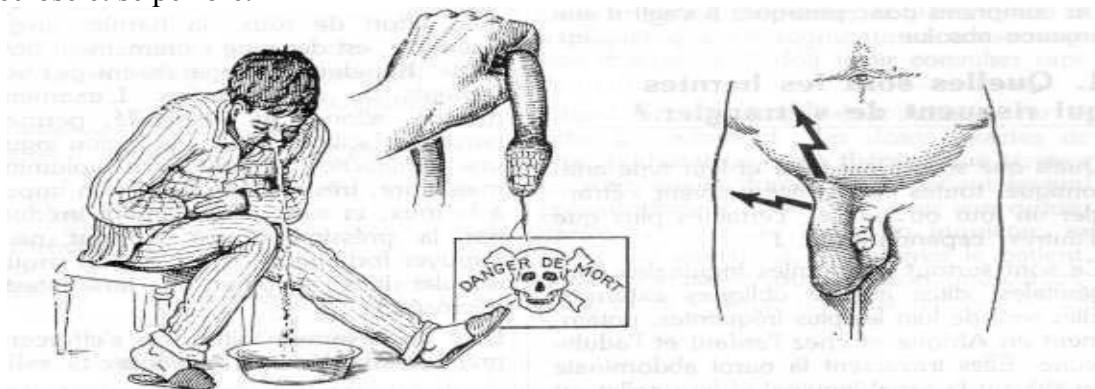


Figure 2. Hernie étranglée.

La conséquence est une péritonite, avec nécessité d'intervenir en urgence sur une pathologie grave. Il est donc nécessaire de fermer cet orifice risquant, à tout moment, de poser un problème de santé grave.

---

CHIRURGIE VISCÉRALE ET DIGESTIVE  
CHIRURGIE COELIOSCOPIQUE  
URGENCES CHIRURGICALES

---

Pour éviter cette complication, la fermeture de l'orifice est effectuée par voie chirurgicale : soit on ferme le trou par une simple couture, c'est ce que l'on appelle une raphie, soit on bouche le trou par une rustine ce que l'on appelle une prothèse.

### **2°) La chirurgie de la hernie inguinale :**

Une hernie inguinale n'a aucune chance de guérir spontanément et ne se traite que par technique chirurgicale. La chirurgie de la hernie inguinale doit être, si possible, une chirurgie électorale. Elle doit se prévoir à l'avance, pour éviter les complications postopératoires.

En effet, dans le cas d'une hernie étranglée, la chirurgie doit au contraire être réalisée en urgence, en raison du risque de souffrance de l'intestin étranglé (risque de perforation), ce qui majore les risques infectieux postopératoires et le risque de résection intestinale.

La cure de hernie inguinale s'effectue par voie ouverte par une incision, au niveau du bas ventre du côté de la hernie, dans le système pileux pour l'esthétisme. Le sac contenant l'intestin est repoussé dans sa position normale, puis réintégré dans la cavité abdominale (péritonéale). La fermeture de l'orifice inguinal, par lequel sortait la hernie, est effectuée de 2 façons :

- Par raphie : à l'aide de fils, les muscles délimitant l'orifice inguinal sont rapprochés, ceci permettant l'obturation du canal inguinal.
- Par prothèse : en effet, nous utilisons des moyens de renforts (rustine) pour obstruer le canal inguinal. Ils sont généralement appelés : « Treillis », plaque ou prothèse, filet. Ces matériaux prothétiques pourront recouvrir l'orifice inguinal.

Les différents plans musculaires seront donc reconstitués et la peau refermée par des fils résorbables, s'éliminant spontanément secondairement.



.../...



**DOCTEUR SERGIU BUSUIOC**

43 1 00160 1

00 1 20 2 04

CAB CONV ZISD IK SPE

---

CHIRURGIE VISCÉRALE ET DIGESTIVE  
CHIRURGIE COELIOSCOPIQUE  
URGENCES CHIRURGICALES

---

.../...

Dans la mesure du possible, une cure de hernie, par matériel prothétique, vous sera proposée. En effet, les douleurs postopératoires sont généralement moindres et les taux de récurrence (réapparition d'une hernie) restent généralement moins importants.

Dans certaines circonstances, comme la hernie du jeune enfant, hernie étranglée, la pose d'une prothèse n'est pas préconisée. En effet, l'étranglement majore le risque septique (risque d'infection) et par la même le risque infectieux de la prothèse.

L'intervention de la cure de hernie se déroule sous anesthésie générale pure ou associée à un bloc de la région inguinale, c'est-à-dire une injection de calmants directement dans le nerf sensitif de la région inguinale, ceci permettant de soulager le patient les 12 premières heures. Ce choix de l'anesthésie se discute avec le médecin anesthésiste lors de votre consultation pré anesthésique, et avec le chirurgien. Cependant, l'anesthésie ne modifie en rien le geste opératoire en lui-même.

### **3°) Les complications possibles mais rares de la cure de hernie :**

- Certaines complications peuvent survenir pendant l'opération :

- . Réaction à l'anesthésie : le risque peut être dû aux antécédents cardiaques, ou pulmonaires, à une réaction allergique du produit anesthésique.
- . Un saignement durant l'intervention nécessite un arrêt par une hémostase adéquate.

- D'autres complications peuvent survenir après l'intervention :

- . La douleur postopératoire est présente dans près d'1/3 des cas mais est rarement importante. Elle est parfois liée à un traumatisme nerveux. Le traitement consiste à une prise d'antalgiques. La douleur postopératoire est généralement bien contrôlée par les médicaments anti-douleurs et anti-inflammatoires. L'utilisation de prothèse diminue la traction sur les structures musculaires, ce qui rend les douleurs postopératoires plus faibles.
- . Les hématomes et les ecchymoses sont plus fréquents en cas de grosse hernie, de traitement anticoagulant, ou antiagrégant. Ils justifient généralement une simple surveillance et régressent avec le temps. Exceptionnellement, des ponctions évacuatrices sont proposées en cas de liquéfaction de l'hématome; encore plus rarement une reprise chirurgicale est proposée.
- . L'infection postopératoire est exceptionnelle. En présence de matériel prothétique infecté, il est rare que les traitements antibiotiques seuls arrivent à

CLINIQUE BON SECOURS  
67<sup>bis</sup>, Avenue Maréchal Foch - CS 60116  
43009 LE PUY-EN-VELAY CEDEX

CABINET YSSINGEAUX  
97 Avenue de la Marne  
43200 YSSINGEAUX



**DOCTEUR SERGIU BUSUIOC**

43 1 00160 1

00 1 20 2 04

CAB CONV ZISD IK SPE

---

CHIRURGIE VISCÉRALE ET DIGESTIVE  
CHIRURGIE COELIOSCOPIQUE  
URGENCES CHIRURGICALES

---

stériliser la plaie opératoire. Dans certains cas, une reprise chirurgicale est nécessaire pour effectuer l'ablation du matériel prothétique.

Pour éviter toute infection peropératoire, vous bénéficierez d'une préparation cutanée intensive à base d'antiseptique à plusieurs reprises : la veille, le jour de l'intervention et au bloc opératoire. D'autre part, une injection d'antibiotique prophylactique (préventive) sera systématique pendant l'intervention.

. Le risque de récurrence herniaire est estimé à 1 % quand il y a une pose de prothèse par voie ouverte. Pour diminuer le risque de récurrence, nous vous conseillons d'éviter le port de charge lourde en postopératoire et pour une durée de 6 semaines.

. Des troubles urinaires précoces marqués par une rétention urinaire (impossibilité d'uriner) sont souvent liés à un phénomène réflexe, arrivant chez des patients âgés, ayant déjà des problèmes prostatiques, nécessitant des poussées abdominales lors de la miction.

. D'autres troubles urologiques sont notés comme des hydrocèles (épanchement liquidien autour du testicule), secondaires à une irritation du cordon spermatique. Des orchites (inflammation du testicule) ont été décrites, nécessitant une antibiothérapie.

- Les autres complications de la cure de hernie sont inhérents à tout acte de chirurgie (phlébite, embolie pulmonaire, attaque cérébrale, infarctus, paralysie d'un membre par compression nerveuse).

- D'autres risques sont spécifiques à la cure de hernie par voie cœlioscopie, comme l'exceptionnelle embolie gazeuse (passage de gaz dans la circulation).

#### **4°) En préopératoire :**

- Vous avez donc bénéficié d'une consultation, auprès du chirurgien :

. Le chirurgien vous a expliqué la nécessité, le but, les tenants et aboutissants de la cure de hernie inguinale EN AMBULATOIRE.

. La date opératoire a été convenue, ainsi qu'un rendez-vous auprès des anesthésistes.

. Au cas par cas, un rendez-vous auprès d'un pneumologue, ou d'un cardiologue sera demandé.

- D'autre part, différents documents vous seront remis dont :

. Une fiche de préadmission : à présenter complétée le jour de votre rendez-vous avec l'anesthésiste à l'accueil principal de la Clinique.

. Un questionnaire médical pour les anesthésistes : nécessité de le remplir avant le rendez-vous et à compléter lors de l'entretien.

.../...

CLINIQUE BON SECOURS  
67<sup>bis</sup>, Avenue Maréchal Foch - CS 60116  
43009 LE PUY-EN-VELAY CEDEX

CABINET YSSINGEAUX  
97 Avenue de la Marne  
43200 YSSINGEAUX



**DOCTEUR SERGIU BUSUIOC**

43 1 00160 1

00 1 20 2 04

CAB CONV ZISD IK SPE

---

CHIRURGIE VISCÉRALE ET DIGESTIVE  
CHIRURGIE COELIOSCOPIQUE  
URGENCES CHIRURGICALES

---

.../...

- . Cette fiche d'information: à signer et remettre à la secrétaire d'anesthésie lors de la consultation.
- . Une ordonnance de Bétadine Scrub et un document explicatif.

### **5°) L'hospitalisation en chirurgie ambulatoire :**

- *Avant l'intervention :*

- La veille de l'intervention, vous devez :

- . Prendre une douche antiseptique à votre domicile, en vous savonnant entièrement (de la tête aux pieds) avec de la Bétadine scrub ou un générique. En cas d'allergie à l'iode, l' Hibiscrub vous sera conseillé(e).
  - . Après rinçage avec l'anti septique, lavez-vous une seconde fois au niveau de la zone opérée, toujours à la Bétadine scrub ou avec l'Hibi scrub et rincez de nouveau.
- Ces précautions sont essentielles pour obtenir une bonne asepsie cutanée et réduire le risque d'infection post opératoire.

- Le matin de l'intervention, avant de vous rendre à l'unité de chirurgie ambulatoire, vous devez :

- . A nouveau prendre une douche antiseptique à **votre domicile**, en vous savonnant, cette fois encore, complètement, avec de la Bétadine Scrub ou de l'Hibiscrub.
- . Séchez-vous avec une serviette propre et mettez des sous-vêtements propres.
- . Vous ne devez avoir ni bijou, ni maquillage (rouge à lèvres, vernis à ongles) ni lentille de contact. Les appareils dentaires amovibles doivent être enlevés avant l'anesthésie.
- . **Etre strictement à jeun** (ni boire, ni manger à partir de minuit). Nécessité d'arrêter de fumer et s'abstenir de prendre de l'alcool.
- . Si vous prenez habituellement des médicaments le matin, le médecin anesthésiste vous précisera si vous devez ou non les prendre le matin de l'intervention.
- . Vous devez obligatoirement prévoir un accompagnant pour votre retour à domicile. Il faudra pour cela le contacter.

- *Arrivée à la clinique :*

- . RESPECTER IMPERATIVEMENT L'HEURE DE VOTRE CONVOCATION
- . Faire votre entrée administrative à l'accueil principal de la Clinique.
- . Monter dans le service AMBULATOIRE au 2<sup>ème</sup> étage, où vous serez accueilli(e) par l'infirmière.

CLINIQUE BON SECOURS  
67<sup>bis</sup>, Avenue Maréchal Foch - CS 60116  
43009 LE PUY-EN-VELAY CEDEX

CABINET YSSINGEAUX  
97 Avenue de la Marne  
43200 YSSINGEAUX



**DOCTEUR SERGIU BUSUIOC**

43 1 00160 1

00 1 20 2 04

CAB CONV ZISD IK SPE

---

CHIRURGIE VISCÉRALE ET DIGESTIVE  
CHIRURGIE COELIOSCOPIQUE  
URGENCES CHIRURGICALES

---

. Remettre à l'infirmière votre dossier d'entrée, et les résultats d'examens sanguins et morphologiques si nécessaire.

- *Bloc opératoire dans la journée :*

Au cours de la journée, vous serez descendu(e) au Bloc opératoire où vous bénéficierez à nouveau d'une préparation cutanée.

L'intervention de la cure de la hernie inguinale dure environ 20 minutes à 1 heure.

- *Sortie de la Clinique :*

Elle s'effectuera en fin de journée après avoir revu le chirurgien et un anesthésiste.

En cas d'état clinique ne permettant pas un retour à domicile, vous serez bien sûr transféré(e) dans un lit d'hospitalisation classique pour être surveillé(e) le temps nécessaire.

Lorsque vous quitterez la Clinique, les papiers suivants vous seront donnés :

. Des ordonnances d'antalgiques et d'Héparine afin d'éviter toute phlébite secondaire (sauf en cas de traitement d'antiagrégant plaquettaire, celui-ci sera à reprendre normalement après l'intervention sauf contre-indication de l'anesthésiste).

. Des ordonnances pour les infirmières pour les injections d'Héparine et les soins locaux.

. 2 rendez-vous de consultation postopératoire avec le chirurgien vous seront notifiés.

. Un arrêt de travail si besoin.

Un exemplaire de votre courrier sera envoyé aux différents médecins correspondants.

### **5°) Quand faut-il recontacter votre chirurgien ?**

Outre le contrôle postopératoire, vous devez absolument contacter l'équipe chirurgicale, votre médecin traitant ou le service des urgences dans les cas suivants :

- . fièvre persistante et élevée supérieure à 38.5 °,
- . frissons,
- . difficultés à uriner,
- . saignements abondants,
- . difficultés respiratoires,
- . suintement important de liquide purulent au niveau de la plaie,
- . douleurs insupportables.

.../...

CLINIQUE BON SECOURS  
67<sup>bis</sup>, Avenue Maréchal Foch - CS 60116  
43009 LE PUY-EN-VELAY CEDEX

CABINET YSSINGEAUX  
97 Avenue de la Marne  
43200 YSSINGEAUX



**DOCTEUR SERGIU BUSUIOC**

43 1 00160 1

00 1 20 2 04

CAB CONV ZISD IK SPE

---

CHIRURGIE VISCÉRALE ET DIGESTIVE  
CHIRURGIE COELIOSCOPIQUE  
URGENCES CHIRURGICALES

---

.../...

A noter, que des douleurs irradiant dans le testicule, une perte de la sensibilité cutanée sous la cicatrice et une sensation d'induration autour de la cicatrice sont fréquentes. Celles-ci régressent progressivement avec le temps.

### **6°) Conseils postopératoires :**

- *Soulager la douleur :*

. La douleur de l'incision est fréquente la première semaine suivant l'intervention, puis diminue par la suite. Votre chirurgien vous prescrira systématiquement des antalgiques : prenez-les régulièrement dans un 1<sup>er</sup> temps. Il est primordial de ne pas laisser la douleur s'installer. Dans un second temps, vous diminuerez progressivement les prises d'antalgiques.

. Dans les traitements des hernies de l'aîne, vous pouvez en postopératoire avoir : des troubles sensitifs cutanés (ou fourmillements), une sensation d'anesthésie de la peau dans la région pubienne ou sur la face interne de la cuisse. Ces troubles sont liés au traumatisme des petits nerfs sous cutanés de la zone opératoire et disparaissent spontanément en quelques semaines.

- *Les conseils pour la douleur :*

. Protéger votre plaie à l'aide de votre main lors de la mobilisation ou lors d'effort brutal (lorsque vous toussiez ou éternuez par exemple).

. Il est préférable de porter un slip élastique, genre slip de bain, pour soutenir le testicule dans la bourse, et ainsi limiter la douleur provoquée par la traction sur le cordon spermatique.

. Alternier période de repos et période d'activité.

- *L'hygiène :*

. Des bains sont autorisés 3 semaines après l'intervention.

. Les points de suture sont résorbables. Aussi, il ne sera pas nécessaire d'en effectuer l'ablation.

- *L'alimentation :*

. Aucun régime particulier n'est nécessaire. Une alimentation saine équilibrée et variée facilitera la cicatrisation de la plaie.

. Pour diminuer les risques de constipation, afin d'éviter les efforts, lorsque vous irez à la selle : consommez suffisamment de fibres (fruits et légumes, céréales de son type « ALLBRAN », céréales d'avoine, jus de pruneau), ayez des apports en eau constants (env. 1,5 litre par jour sauf si contre-indication) pour faciliter le transit. La marche est généralement un très bon stimulant intestinal.

CLINIQUE BON SECOURS  
67<sup>bis</sup>, Avenue Maréchal Foch - CS 60116  
43009 LE PUY-EN-VELAY CEDEX

CABINET YSSINGEAUX  
97 Avenue de la Marne  
43200 YSSINGEAUX





**DOCTEUR SERGIU BUSUIOC**

43 1 00160 1

00 1 20 2 04

CAB CONV ZISD IK SPE

---

CHIRURGIE VISCÉRALE ET DIGESTIVE  
CHIRURGIE COELIOSCOPIQUE  
URGENCES CHIRURGICALES

---

- *Reprise des activités :*

- . Il est important de reprendre graduellement vos activités habituelles et de respecter votre rythme, selon votre capacité et votre tolérance.
- . Eviter de soulever, de pousser, de tirer des charges supérieures à 10 kilos durant au moins les 3 premières semaines suivant l'intervention.
- . Vous pouvez marcher, monter et descendre les escaliers selon votre tolérance.
- . Selon l'activité sportive et/ou professionnelle que vous pratiquez, demandez l'avis de votre chirurgien pour la reprise.
- . La conduite sur de courts trajets est tolérée. Cependant, il est préférable de la limiter au maximum durant la première semaine suivant l'intervention.

Date :

Chirurgien :  
Dr BUSUIOC

Patient(e) :

***Ce document est à rendre signé lors de la consultation en anesthésie.***

CLINIQUE BON SECOURS  
67<sup>bis</sup>, Avenue Maréchal Foch - CS 60116  
43009 LE PUY-EN-VELAY CEDEX

CABINET YSSINGEAUX  
97 Avenue de la Marne  
43200 YSSINGEAUX

Secrétariat chirurgie: 04.71.09.88.22 Standard: 04.71.09.88.00