



## FICHE D'INFORMATION DES PATIENTES HYSTÉROSCOPIE DIAGNOSTIQUE ET OPERATOIRE

Madame : .....

Date : ..... / ..... / .....

### Qu'est-ce qu'une hystéroscopie ?

C'est une intervention qui permet de visualiser directement l'intérieur de votre cavité utérine (hystéroscopie diagnostique) et de traiter certaines anomalies de cette cavité (hystéroscopie opératoire).

Elle se déroule par les voies naturelles. Un tube muni d'une optique est introduit dans votre utérus par le col et un liquide y est injecté afin de permettre la visualisation. L'hystéroscopie opératoire se pratique à l'aide de petits instruments et/ou d'un bistouri électrique et toujours par les voies naturelles.

### Pourquoi me propose t-on cet acte ?

.....  
.....  
.....

### Comment se passe l'hystéroscopie ?

L'hystéroscopie nécessite l'injection à travers le col, dans la cavité utérine, d'un liquide qui permet sa distension et sa bonne visualisation. Ce liquide peut être du sérum physiologique pour l'hystéroscopie diagnostique, ou du glycolle ou du sérum physiologique pour les hystéroscopies opératoires.

L'hystéroscopie diagnostique peut se pratiquer sans anesthésie ou sous anesthésie locale, locorégionale (péridurale ou rachi-anesthésie) ou générale. Cet acte peut se faire en ambulatoire ou en hospitalisation de jour.

L'hystéroscopie opératoire peut être réalisée sous anesthésie générale ou locorégionale, après avis de votre chirurgien et de votre anesthésiste.

### Que se passe t-il après une hystéroscopie ?

La sortie peut avoir lieu le jour même ou le lendemain après avis de votre chirurgien et de votre anesthésiste.

Un saignement vaginal minime à modéré est banal au cours des premiers jours.

En cas de douleurs, de saignements, de fièvre, de vomissements ou toute autre anomalie, il est indispensable de contacter votre médecin ou la structure sanitaire dans laquelle vous avez été opérée.

### Y a-t-il des risques ou inconvénients ?

1) Pendant l'intervention :

- a) Une déchirure du col de l'utérus est possible, pouvant justifier la réalisation de points de suture.

- b) Une perforation de l'utérus peut parfois survenir et cela empêchera la réalisation de l'hystérocopie. Dans ce cas, une cœlioscopie voire une laparotomie peut parfois être nécessaire afin d'éliminer ou réparer une lésion exceptionnelle des organes de voisinage (intestin, vessie, vaisseaux sanguins).
  - c) Très rarement, des lésions par compression de nerfs ou de parties molles dues à la position imposée par l'opération, ainsi que des lésions cutanées dues aux désinfectants et/ou au courant électrique.
- 2) En post-opératoire :
- a) Des risques exceptionnels liés à la réabsorption du liquide injecté dans l'utérus ont été décrits (œdème du poumon, réaction allergique, troubles cardiaques), pouvant très exceptionnellement entraîner un risque vital ou des séquelles graves.
  - b) Les infections utérines (endométrites) sont rares et peuvent nécessiter un traitement antibiotique.

**Existe-t-il des risques spécifiques à votre état de santé ?**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**Questions et commentaires**

.....

.....

.....

.....

.....

.....