

COMPTE-RENDU OPERATOIRE
Service O.R.L. du Professeur J.P. MONTEIL

Monsieur ARTAL Norbert
Né(e) le : 13.05.1952
N° Permanent : 2406040957

Opérateurs : Dr

Aide : Dr J

Anesthésiste :

Date : 02 avril 2007

AH

SEPTOPLASTIE SOUS AG

RAPPEL CLINIQUE :

Patient âgé 54 ans, informaticien.

Pas d'antécédent médical.

Antécédents chirurgicaux : hypospadias dans l'enfance.

Pas d'allergie.

3 fractures des os propres du nez entre 12 et 16 ans.

Le patient vient pour une obstruction nasale chronique gauche. A l'examen clinique, il existe une luxation de la crus mésiale vers la gauche avec une déviation de la cloison à gauche quasi obstructive.

Indication de septoplastie sous AG.

Le patient a été prévenu des risques et des complications éventuelles liées à l'intervention chirurgicale.

INTERVENTION :

Patient en décubitus dorsal. Anesthésie générale.

Intubation oro-trachéale.

Désinfection cutanée et dermique à la Bétadine ophtalmique.

Mise en place de champs stériles.

Infiltration de la muqueuse de la cloison, du plancher des fosses nasales et du pied de cloison à la Xylocaïne 1% adrénalinée.

Incision intersepto-columellaire. Il existe une déviation haute vers la fosse nasale droite et une déviation postérieure basse vers la fosse nasale gauche principalement osseuse. Il existe également une luxation de la crus mésiale gauche vers la fosse nasale gauche.

On retire la partie cartilagineuse de la cloison déviée et également la partie ostéo-cartilagineuse vomérienne déviée. Résection de la crus mésiale luxée dans la fosse nasale gauche. Vérification de l'absence de persistance de déviation de cloison en fin d'intervention chirurgicale.

Fermeture de la muqueuse par des points séparés de Vicryl 4.0

Mise en place d'une plaque de Silastic armée le long de la cloison nasale fixée par un point de mersuture.

Pas de méchage.

Surgicel dans chaque fosse nasale.

Docteur E. S

