

Votre trousse de mastopexie (redrapage mammaire)

Liste du contenu

Votre trousse de mastopexie (redrapage mammaire) a été préparée pour vous fournir toutes les informations importantes dont vous auriez besoin. Veuillez prendre le temps de lire attentivement tous les documents et n'hésitez pas à contacter mon cabinet si vous avez des questions.

Votre trousse contient les éléments suivants :

Votre facture pour votre mastopexie (redrapage mammaire)

Votre facture possède une liste de services détaillant vos responsabilités financières associées à votre procédure d'une chirurgie de redrapage mammaire.

Lettre accompagnant la proposition

Cette lettre vous explique clairement la proposition de prix, en précisant ce qui est remboursé et ce qui ne l'est pas.

Préparation à la chirurgie

Vous trouverez une liste des choses à faire et à ne pas faire lors de la préparation à la chirurgie.

Médicaments, produits naturels et nourriture à éviter avant la chirurgie

Il y a de nombreux produits naturels et aliments qui peuvent affecter la guérison après la chirurgie. Veuillez prêter attention à ces recommandations.

Les risques associés à la chirurgie de Redrapage mammaire : ce que vous devez savoir

La chirurgie de redrapage mammaire est une procédure fiable et sécuritaire. Toutes les procédures comportent cependant un risque et vous devez être informée de ces risques.

Instructions postopératoires

Une fois de retour à la maison après votre opération, veuillez suivre ces directives simples afin de vous assurer une guérison sans incident.

Mastopexie (redrapage mammaire)

Votre proposition de prix

Nous vous donnerons une proposition de prix détaillant vos responsabilités financières concernant la future procédure de redrapage mammaire.

Ce que vous trouverez dans votre proposition de prix

La proposition de prix pour votre future chirurgie comprend les éléments suivants :

- Frais de chirurgie
- Frais d'anesthésie
- Frais cliniques
- Tout vêtement spécifique nécessaire à votre opération
- Toutes les taxes applicables

Veuillez adresser vos paiements à Dr Ronald Zelt. Les paiements doivent être en espèce ou par chèque certifié et ils doivent avoir été reçus à mon cabinet 10 (dix) jours avant la procédure. Si nous n'avons pas reçu votre paiement dans ces délais, votre procédure sera reportée à votre convenance une fois que le paiement sera reçu.

Votre proposition de prix comprend également les éléments suivants :

- Tous les rendez-vous postopératoires avec Dr Zelt
- Les frais de chirurgie, dans le cas où une procédure corrective ou une retouche était nécessaire pour atteindre le résultat souhaité.
- Les révisions comprises dans ce devis doivent être effectuées dans les 12 mois suivant la date de la chirurgie. Des frais de chirurgie seront facturés pour toute révision effectuée plus de 12 mois après la date de la chirurgie.

Ce qui n'est pas inclus dans votre proposition de prix

Si une chirurgie corrective ou une retouche était nécessaire pour atteindre le résultat souhaité, les frais de chirurgie seraient alors déduits, la patiente n'aurait à payer que les coûts fixes de la procédure comprenant les frais d'anesthésie (si besoin est), les frais cliniques et les taxes applicables.

La proposition de prix est valable pour combien de temps ?

Toutes nos propositions de prix sont valables pendant 6 mois à partir de la date inscrite sur la facture.

Consentement De La Patiente

Ronald G. Zelt, MD

Nom de la patiente _____

Date prévue pour la
chirurgie _____

Veillez cocher la ou les cases correspondantes

- ☐ J'ai vu Dr Zelt lors d'une consultation. J'ai pu lui expliquer mes souhaits et les résultats que je voudrais atteindre en fonction de la procédure prévue. Après l'évaluation, il m'a expliqué les détails de la procédure. J'ai été informée de la possibilité d'obtenir des informations supplémentaire sur son site internet spécialisé.
- ☐ Dr Zelt m'a expliqué les détails du déroulement de ma chirurgie pour me donner une idée du nombre moyen de rendez-vous postopératoires et à quoi m'attendre lors de la période de guérison.
- ☐ J'ai bien reçu le prospectus expliquant les détails de ma proposition de prix, comment me préparer pour la chirurgie, les médicaments et la nourriture à éviter avant la chirurgie, une liste des risque associés à la procédure, une fiche expliquant quoi faire à la suite de l'opération et des informations sur les possibilités de financement.
- ☐ J'ai été informée de la liste détaillée des risques et des complications associées à la procédure grâce au prospectus reçu et aux informations contenues sur le site internet de Dr Zelt. Dr Zelt m'encourage à relire cette liste avant la procédure et à lui poser toutes les questions souhaitées sur les risques encourus.
- ☐ Je comprends que Dr Zelt ne puisse pas garantir ma satisfaction complète des résultats de la procédure. Il m'a bien expliqué que, si des retouches étaient nécessaires, il n'y aurait aucun frais payés à Dr Zelt pour la procédure, je ne devrais payer que les frais fixes associés à la procédure (location de la salle d'opération, remplacement des implants).
- ☐ J'ai eu l'occasion de poser toutes les questions voulues sur la procédure. Si j'avais d'autres questions à poser à l'avenir, je peux toujours téléphoner (514-933-3449) ou envoyer un courriel à Natalie Gordon (nataliegordon@rgzelt.com) ou encore revenir plus tard au cabinet de Dr Zelt pour un rendez-vous sans frais supplémentaire.
- ☐ J'ai le numéro de cellulaire de Dr Zelt (514-983-1556) si jamais j'avais des questions ou des préoccupations à la suite de ma procédure. On m'a conseillé de l'appeler ou de lui envoyer un message texte si jamais j'ai besoin de lui parler.

Natalie Gordon
Secrétaire du cabinet de Ronald G. Zelt MD Inc

Signature de la patiente _____

Conditions De Paiement

Ronald G. Zelt, MD

Veillez lire attentivement toutes les informations que nous vous avons fournies avant de prendre rendez-vous pour une procédure. Lorsque vous confirmerez votre date de chirurgie en appelant à notre cabinet, cela impliquera que vous acceptez les conditions suivantes.

- ☐ Un dépôt d'acompte représentant les coûts fixes chirurgicaux (coûts liés à la salle d'opérations) vous sera demandé afin de réserver la date prévue de chirurgie. Cet acompte sera **non remboursable dans un délai inférieur à 14 jours avant la chirurgie** (sauf en cas de circonstances exceptionnelles).
- ☐ Si vous réservez une date de chirurgie moins de 2 semaines avant la chirurgie, le paiement complet devra être versé afin de garantir la réservation de la date de chirurgie.
- ☐ L'annulation de votre chirurgie moins de 2 semaines avant la date de chirurgie prévue, indépendamment du moment où cette réservation avait été faite, entraînera des frais additionnels correspondant aux coûts fixes de votre chirurgie – il s'agit des frais liés à la salle d'opérations.
- ☐ Une fois que l'acompte aura été versé, vous ne pourrez changer la date de la chirurgie qu'une seule fois et seulement si la chirurgie doit avoir lieu dans un délai supérieur à 14 jours.
- ☐ Sauf avis contraire, le solde à payer devra être réglé au maximum 10 jours avant la date prévue de la chirurgie.
- ☐ Dr Zelt est la seule personne autorisée à annuler votre chirurgie pour raison médicale. Si Dr Zelt annule la chirurgie, celle-ci sera remise à une date ultérieure, sans frais additionnels. S'il n'est pas possible de remettre la chirurgie, vous serez intégralement remboursé.
- ☐ **Il est impératif que vous arriviez au moins 1h avant le début de votre procédure.** Nous vous facturerons un supplément de 500\$ si vous arrivez avec plus de 30 minutes de retard sur l'horaire prévu. Par la suite, nous facturerons 500\$ supplémentaire par 30 minutes de retard. SOYEZ À L'HEURE!
- ☐ Lorsque vous prenez rendez-vous pour une chirurgie, la salle d'opérations est alors réservée et les coûts liés à la location des équipements sont non remboursables dans un délai de 2 semaines avant la date de votre chirurgie.
- ☐ Advenant le cas où une révision ou chirurgie de perfectionnement soit nécessaire afin d'obtenir le résultat désiré, il n'y a pas de frais chirurgicaux à payer, et les patientes n'ont seulement qu'à déboursier les coûts fixes de la chirurgie, soit les frais d'anesthésie (si nécessaire), les frais d'utilisation de la clinique, ainsi que les taxes qui s'appliquent.

Chirurgie du sein

Préparation Avant Votre Chirurgie

Les Mois Avant la Chirurgie

Cesser de fumer

Le tabagisme réduit la circulation à la peau et nuit à la guérison, s'il vous plaît : arrêtez ! Cela est important. Il faut cesser de fumer 3 mois avant la date de l'opération.

Prenez des multivitamines

Dès que la date de l'opération sera fixée, commencez à prendre des multivitamines deux fois par jour pour maintenir ou améliorer votre état de santé général.

Prenez de la vitamine C

Commencez à prendre 500 mg vitamine C deux fois par jour pour favoriser la guérison dès que la date de l'opération sera fixée.

Abstenez-vous de prendre de l'aspirine ou de l'ibuprofène

Cessez de prendre de l'Aspirin ou de l'ibuprofène 10 jours avant la date de l'opération. Une liste de médicaments, de produits et d'aliments naturels à éviter avant l'opération vous sera remise. Ils contiennent tous des substances pouvant nuire à la guérison ou causant des problèmes de saignements pendant et après l'opération. En cas de douleur mineure avant l'opération, utilisez des médicaments contenant de l'acétaminophène (tels que Tylenol).

Limitez votre consommation de vitamine E

Limitez la consommation de vitamine E à moins de 400 mg par jour à partir de deux semaines avant la date de l'opération

Une Semaine Avant la Chirurgie

Faites remplir vos prescriptions

Vous recevrez des prescriptions pour des médicaments. Veuillez, s'il vous plaît, obtenir ces médicaments AVANT votre chirurgie, et apporter ceux-ci à la clinique privée le jour de votre procédure.

La Journée Avant Votre Chirurgie

Prescriptions

Assurez-vous d'avoir fait remplir les prescriptions que vous avez reçues, et laissez vos médicaments en vue afin de ne pas oublier de les apporter demain.

Lavage corporel

La soirée avant votre chirurgie, prenez une douche et nettoyez les régions chirurgicales avec un savon ne contenant pas de parfums ni d'hydratants.

Manger et boire

Ne mangez ni buvez quoi que ce soit après minuit. Ceci inclut l'eau, donc n'en buvez pas.

Le Matin de Votre Chirurgie

Information spéciale

Ne mangez ni buvez quoi que ce soit. Si vous prenez habituellement un médicament à chaque matin, vous pouvez prendre celui-ci avec une petite gorgée d'eau tôt en matinée.

Hygiène buccale

Vous pouvez vous brosser les dents, mais n'avez pas l'eau.

Lavage corporel

Prenez une douche et nettoyez à nouveau les régions chirurgicales avec un savon ne contenant pas de parfums ni d'hydratants.

Maquillage

S'il vous plaît, ne portez pas d'hydratants, de crèmes, ou de maquillage. N'appliquez pas de désodorisant sous vos aisselles le jour de votre chirurgie.

Vêtements

Portez seulement des vêtements amples et confortables n'ayant pas à être enfilé par-dessus la tête (exemple : porter une blouse qui s'attache à l'avant). Enlevez tout accessoire pour cheveux et/ou perruques, et laissez vos bijoux à la maison. S'il vous plaît, n'apportez aucun objet de valeur avec vous.

Le Jour de Votre Procédure

Vous vous demandez peut-être à quoi vous devez vous attendre le jour de votre chirurgie.

Arrivée à la clinique

Ma secrétaire Natalie vous donnera les directions de route pour vous rendre à la clinique privée avant votre chirurgie.

Lors de votre arrivée à la clinique, l'administratrice de la clinique ou une de nos infirmières vous accueillera. Une salle d'attente confortable est disponible pour vous et votre équipe de soutien. Lorsqu'il sera temps de procéder à votre chirurgie, les infirmières vous guideront au vestiaire, qui est situé au second étage de la clinique. Ce vestiaire est muni de casiers à verrou où vous pourrez déposer vos vêtements. Vous, ou la personne qui vous accompagne, préserverez la clé de votre casier durant votre séjour à la clinique. Vous enfilerez une jaquette chirurgicale ainsi qu'un chaud peignoir duveté fourni par la clinique. L'infirmière vous dirigera ensuite dans une pièce confortable afin que vous puissiez prendre quelques moments pour vous détendre avant votre chirurgie.

Visites Préopératoires

Trois personnes vous rencontreront avant l'opération. Dr Zelt vous rencontrera pour réviser l'opération et pour faire tout le marquage requis.

L'anesthésiste viendra vous rencontrer afin de vous informer du type d'anesthésie dont vous recevrez. Il vous posera des questions concernant votre état de santé général ainsi que toute allergie connue, et vérifiera aussi si vous avez subi des complications suite à une anesthésie générale antérieurement.

Les infirmières vous rencontreront également pour vous préparer à l'opération. On pourra vous donner du Tylenol avant l'opération.

Bien que ces trois visites soient courtes, n'hésitez pas à poser des questions de dernière minute.

Votre chirurgie

Lors de l'opération, l'infirmière vous accompagnera à la salle d'opération et vous vous allongerez sur la table d'opération pendant que l'anesthésiste commencera un petit intraveineux sur la main ou l'avant-bras. L'ambiance est très détendue donc si vous êtes un peu nerveuse, sentez-vous à l'aise de parler avec les gens vous entourant. Ils sont chaleureux et aimables et ils sont là pour vous apporter leur soutien. Dans les minutes suivant son entrée dans la salle d'opération, l'anesthésiste vous donnera de l'oxygène pour respirer et vous glisserez dans un sommeil.

Dans la salle de rétablissement

Vous vous réveillerez dans la salle de rétablissement assez rapidement. Une infirmière sera à vos côtés afin de répondre à tous vos besoins. Elle s'assurera que vous êtes confortable dans votre lit et que vous recevez votre médication contre la douleur. Il se peut que vous ayez un masque d'oxygène à votre éveil. Celui-ci vous aidera à mieux respirer. Habituellement, dans les 20 à 30 minutes suivant votre éveil, vous vous sentirez plus alerte, et l'infirmière ira chercher votre

accompagnateur afin que celui-ci puisse s'asseoir à côté de vous dans la salle de rétablissement.

Retour à la maison

Lorsque vous pourrez marcher et après avoir été à la salle de toilette suivant l'opération, les infirmières réviseront avec vous une liste des consignes à suivre dans les jours suivants l'opération. Elles vous aideront aussi à vous vêtir et vous accompagneront avec l'équipe de soutien à votre auto. Quelqu'un devra vous reconduire à la maison après l'opération, soit un membre de votre famille, un ami ou un taxi selon les circonstances.

Vous devez être accompagnée par un ami ou un membre de la famille en quittant la clinique. Vous ne pouvez retourner à la maison seule.

À la maison, veuillez, s'il vous plaît, vous DÉTENDRE le plus que vous le pouvez et évitez toute activité exigeante physiquement. Prenez vos médicaments antidouleurs tel que prescrits par le Dr Zelt.

Médicaments, Produits, et Aliments à Éviter Avant la Chirurgie

Les médicaments, aliments, et produits naturels de la liste qui suit contiennent des substances qui prolongent le temps de saignement, et qui peuvent augmenter votre risque de développer un problème de saignement en période intra ou postopératoire. Veuillez, s'il vous plaît, éviter ces médicaments et produits durant la période préopératoire.

Médicaments Contenant de l'Acétylsalicylique (ASA)

Arrêtez tous les médicaments qui contiennent ASA 10 jours avant la chirurgie. Vous pouvez commencer à les reprendre 1 semaine après la chirurgie.

MÉDICAMENTS DISPONIBLES SANS PRESCRIPTION

A.C.& C.
AC avec Codéine
Acétylsalicylique
Alka-Seltzer et produits reliés
Anacin
Anacin Extra Fort
Antidol
Apo-ASA
Arco Douleur
ASA
ASA ECT
A.S.A. comprimés enrobés
ASA Suppositoires
Asaphen
Aser en poudre
Aspergum
Aspirin et produits reliés
Astone
Astrin
Bexton |Pwr
Bufferin
CT Acétylsalicylique Codéine &
Caféine
C2 tamponnés

C2 avec Codéine ou Caféine
Calmine
Centra ASA
ASA Enrobé
Coricidin, D, MD
Coryphen
Cunnard Casse Grippe Cap
Dolomine 37
Dristan Capsules
Pâte pour cavité sèche
Entrophen
Equagesic
Comprimés pour maux de tête
Herbopyrine
Instantine
Kalmex
Madelon
MED Tigol
Midol
MSD Enteric Coated ASA
Nervine
Nezger
Norgesic, Forte
Novasen

Novo A C & C
Pain Aid
Robaxisal
Tri-Buffered ASA
217 or 222
Upsarin Effervescent

PRESCRIPTION

AC avec Codéine
Asasantine
Coryphen Codéine
Darvon-N produits
Endodan
Fiorinal
Fiorinal-C
Novo-Propoxyn
Oxycodan
Painex
Percodan
Percodan-Demi
Phenaphen
Robaxisal-C_{1/4}, C_{1/2}
692
Tecnal, C_{1/4}, C_{1/2}

Médicaments Anti-Inflammatoires non-stéroïdiens autres que l'ASA

Arrêtez tous les médicaments anti-inflammatoires 10 jours avant la chirurgie. Vous pouvez commencer à les reprendre 1 semaine après la chirurgie.

Nom Générique	Noms fréquents de marques de commerce
Cimicifuga	Artrol
Choline salicylate-magnésium Salicylate	Trilisate
Diclofenac sodium	Apo-Diclo, Apo-Diclo SR, Arthrotec, Diclofenac Ect, Novo-Difenac, Novo-Difenac SR, Nu-Diclo, Taro-Diclofenac, Voltaren, Voltaren SR
Diclofenac potassium	Volteren Rapide
Diflunisal	Apo-Diflunisal, Dolobid, Nova-Diflunisal, Nu-Diflunisal
Etodolac	Ultradol
Fenoprofen calcium	Nalfon
Floctafenine	Idarac
Flurbiprofen	Ansaid, Apo-Flurbiprofen FC, Froben, Froben SR, Novo-Flurprofen, Nu-Flurbiprofen
Ibuprofen	Actiprofen, Advil, Advil Rhume et Sinus, Amersol, Apo-Ibuprofen, Excedrin IB, Medipren, Motrin, Motrin IB, Novo-Profen, Nuprin, Nu-Ibuprofen, Sinus Pr & Ibuprofen avec anti-douleurs
Indomethacin	Apo-Indomethacin, Indocid, Indocid SR, Indolec, Novo-Methacin, Nu-Indo, Pro-Indo, Phodacine
Ketoprofen	Apro-Keto, Apo-Keto-E, Novo-Keto, Novo-Keto-Ec, Nu-Ketoprofen, Nu-Ketoprofen-E, Orudis, Orudis E, Orudis SR, Oruvail, PMS-Ketoprofen, PMS-Ketoprofen-E, Rhodis, Rhodis-EC
Ketorolac tromethamine	Acular, Toradol
Magnesium salicylate	Back-Ese-M, Doan's Backache Pills, Herbogestic
Mefenamic acid	Ponstan
Nabumetone	Relafen
Naproxen	Apo-Naproxen, Naprosyn, Naprosyn-E, Novo-Naprox, Nu-Naprox, PMS-Naproxen

Naproxen sodium	Anaprox, Anaprox DS, Apo-Napro-Na, Naproxin-Na, Novo-Naprox Sodium, Synflex, Synflex DS
Oxyphenbutazone	Oxybutazone
Phenylbutazone	Alka Phenyl, Alka Phenylbutazone, Apo-Phenylbutazone, Butazolidin, Novo-Butazone, Phenylone Plus
Piroxicam	Apo-Piroxicam, Feldene, Kenral-Piroxicam, Novo-Pirocam, Nu-Pirox, PMS-Piroxicam, Pro-Piroxicam, Rho-Piroxicam
Salsalate	Disalcid
Sodium salicylate	Dodd's, Dodd's Extra-Fort
Sulindac	Apo-Sulin, Clinoril, Novo-SUnda, Nu-Sulindac, Sulindac
Tenoxicam	Mobiflex
Tiaprofenic acid	Albert Tiafen, Apo-Tiaprofenic, Surgam, Surgam SR
Tolmetin sodium	Novo-Tolmetin, Tolectin

Aliments à Éviter Avant Votre Chirurgie

Arrêtez de manger ces aliments une semaine avant la chirurgie. Vous pouvez recommencer 1 semaine après votre chirurgie.

Abricots	Ail	Amandes
Cerises	Concombres	Cornichons
Fèves Chinoises noires	Fraises	Framboises
Gingembre	Groseilles	Mûres
Pommes	Prunes	Tomates
Vin et autres types d'alcool		

Vitamines et Herbes à Éviter Avant Votre Chirurgie

Arrêtez les vitamines et les herbes suivantes 10 jours avant la chirurgie. Vous pouvez commencer à les reprendre 1 semaine après la chirurgie.

Ail	Échinacée	Gingko Biloba
Produits Willow Bark	St. John's Wart (hypericum perforatum)	

Mastopexie (redrapage mammaire)

Les risques : ce que vous devez savoir

La chirurgie de redrapage mammaire est à la fois fiable et sécuritaire. Les complications, même mineures, sont très rares. Toutes les procédures comportent cependant des risques, c'est aussi le cas pour le redrapage mammaire. Au cours de votre consultation dans mon cabinet, je réviserai tous les risques pertinents liés au redrapage mammaire afin de m'assurer que vous êtes bien informée avant la procédure.

La plupart des chirurgiens ne vous décriront pas ces risques acceptés sur leur site Internet pour des raisons qui sont difficiles à comprendre. Toutes les procédures médicales et les médicaments viennent avec leurs propres risques. Afin d'illustrer mon propos, je vous propose de faire une recherche sur l'Internet pour voir les complications liées à la prise d'un médicament couramment utilisé – comme le Tylenol par exemple (acétaminophène). Ce médicament est sans danger, il est utilisé par des millions de personnes et pourtant, si vous prenez le temps de vous informer, vous verrez que même un médicament réputé inoffensif peut présenter des risques.

C'est la même chose pour le redrapage mammaire. Je ne m'inquiète pas de savoir si je vais vous faire peur avec la liste des risques acceptés énumérée ci-dessous, je suis beaucoup plus inquiet de penser que les patients ignorent ces risques.

Quels sont donc les problèmes que vous pourriez rencontrer à la suite d'un redrapage mammaire ?

Saignement

Bien que ça soit plutôt rare, il est possible que vous saigniez pendant ou après la chirurgie. Si un saignement postopératoire devait se produire, on s'en aperçoit généralement dans la salle de réveil ou parfois durant le premier jour de retour à la maison. Si le saignement est important ou inconfortable, un retour sur la table d'opération serait envisagé afin de drainer le sang accumulé (hématome).

Infection

Les infections sont peu fréquentes à la suite d'un redrapage mammaire. Lorsque cela arrive, c'est généralement immédiatement après l'opération. Vous pourriez remarquer des rougeurs ou une sensibilité près de l'incision et autour de votre sein. Si cela se produisait vous seriez traité par antibiotique.

Cicatrisation

La cicatrisation à la suite d'un redrapage mammaire varie d'une patiente à l'autre. Il est cependant rare que la cicatrice autour de l'aréole soit problématique, la cicatrice verticale disparaît généralement très bien. Les cicatrices peuvent être de couleur différente que la peau qui les entoure ou avoir un rendu disgracieux. Il serait peut-être nécessaire de retoucher vos cicatrices, cette procédure peut être effectuée sous anesthésie locale dans la majorité des cas.

Changement de sensation dans les mamelons et la peau

Il est possible que vous ressentiez un changement de sensation dans la région du mamelon juste après la chirurgie. Après plusieurs mois, la majorité des patients retrouvent une sensation normale. La perte temporaire ou permanente de sensation au niveau du mamelon et de la peau peut se produire dans certains cas.

Asymétrie

Il est courant de voir divers degrés d'asymétrie légère après une chirurgie. En fait, la plupart des patientes ont également une certaine asymétrie entre leurs deux seins avant même l'opération. Ces écarts sont parfois liés aux différences entre les parois thoraciques elles-mêmes – les côtes et les muscles sous-jacents. Une asymétrie évidente des tissus sous-cutanés à la suite d'une opération peut nécessiter une chirurgie supplémentaire, généralement pratiquée sous anesthésie locale.

Allaitement au sein

L'allaitement au sein pourrait être affecté par certains types de redrapage mammaire majeurs ou certaines corrections de l'asymétrie mammaire. Les femmes qui souhaitent allaiter au sein devraient peut-être attendre d'avoir eu leur enfant avant de penser à une chirurgie de rajeunissement des seins. L'allaitement au sein n'est pas possible dans la plupart des cas de chirurgie des mamelons ombiliqués. Certaines femmes qui ont effectué une chirurgie de rajeunissement des seins sont capables d'allaiter au sein. D'autres utilisent des préparations pour nourrissons si leur volume de lait est insuffisant.

Mamelons ombiliqués

Après tout type de chirurgie des seins, la cicatrisation interne pourrait tirer les mamelons vers l'intérieur durant la période de guérison. Bien que ce problème soit plutôt rare, on peut très facilement le corriger sous anesthésie locale, si cela devait persister et vous gêner.

Irrégularité des contours

Des irrégularités visibles pourraient être présentes sur les seins et la peau autour à la suite d'une chirurgie ou d'une liposuction. Il est possible de les arranger grâce à une procédure de retouche.

Peau résiduelle

Lorsque de grandes quantités de peau sont excisées au cours la chirurgie de redrapage mammaire, il est possible que des replis de peau apparaissent si l'enveloppe cutanée ne rétrécit pas comme prévu. Cela se résorbe généralement durant les années qui suivent l'opération. Si le problème persistait, il serait nécessaire de recourir à une retouche mineure sous anesthésie locale.

Résection imparfaite

Nous pourrions évaluer un résultat « presque final » environ 6 mois après l'opération. Il arrive parfois qu'une partie de tissu résiduel reste en place. Si c'était le cas et que ce tissu soit visible, nous pourrions précéder à une retouche sous anesthésie locale.

Changement de pigmentation

Une légère hyperpigmentation de la peau du sein peut se produire à la suite de la chirurgie. Il s'agit d'un processus normal de guérison de la peau. Il est rare que cela dure plus de 6 mois et très improbable que cela dépasse un an. Cela peut être permanent dans de très rares cas isolés.

Réactions allergiques

Dans de rares cas, des allergies cutanées au ruban adhésif, au matériel de suture ou aux préparations topiques ont été signalées. Les réactions systémiques, considérées comme plus sérieuses, peuvent arriver en raison des médicaments utilisés lors de la chirurgie ou faire partie du traitement prescrit. Les réactions allergiques pourraient nécessiter un traitement supplémentaire. Veuillez nous préciser si vous avez des allergies spécifiques connues.

Pathologie mammaire

Les informations médicales dont nous disposons n'indiquent aucune augmentation particulière de risque de pathologie mammaire ou de cancer du sein résultant d'un redrapage mammaire ou de la pose d'implants mammaires.

Résultats à long terme

Des modifications de l'aspect des seins pourraient se produire en raison du vieillissement, d'une perte ou d'un gain de poids ou dans d'autres circonstances indépendantes de la réduction mammaire. La chirurgie de redrapage des seins n'empêche pas les changements dus au vieillissement naturel de la peau de vos seins. Il sera possible de recourir à une chirurgie corrective à un moment donné.

Résultats insatisfaisants

Bien que nous mettions tous nos efforts afin de satisfaire vos exigences exprimées lors de la consultation préopératoire, vous pourriez éventuellement être déçue des résultats de la chirurgie. Cela peut être dû à l'asymétrie, à des irrégularités de contour ou encore à la présence de tissu mammaire résiduel. Il se peut que vous ressentiez une douleur persistante après la chirurgie, il sera alors possible de recourir à une chirurgie supplémentaire afin d'améliorer les résultats.

Nécessité d'une chirurgie supplémentaire

Si des complications devaient se produire, il serait alors nécessaire de recourir à une chirurgie ou à un traitement supplémentaire.

Bien que les risques et les complications soient peu fréquents, les risques listés ci-dessus sont associés particulièrement aux chirurgies des seins incluant le redrapage mammaire, l'asymétrie, la chirurgie des mamelons et de l'aréole et les implants mammaires. D'autres complications et risques pourraient se produire mais ils sont encore plus rares.

La pratique de la médecine et de la chirurgie n'est pas une science exacte. Bien que nous attendions toujours de bons résultats, il n'y a pas de garantie expresse ou tacite sur les résultats qui pourraient être obtenus lors d'une chirurgie de redrapage mammaire.

Mastopexie (redrapage mammaire)

Instructions postopératoires

1. Reposez-vous et relaxez-vous le plus possible durant la première semaine suivant votre chirurgie. Ceci favorise un processus de guérison optimal.
2. Une fois que Dr Zelt aura retiré vos pansements, vous pourrez porter un soutien-gorge si vous le souhaitez, mais ça n'est pas nécessaire. Ne portez pas de soutien-gorge qui relève trop les seins, mais plutôt un qui offre un maintien confortable pendant les 3 premiers mois suivant votre opération.
3. Dr Zelt retirera vos pansements de 4 à 7 jours suivant la chirurgie de redrapage mammaire. Gardez les petits sparadraps (steri-strips) pendant au moins 10 jours. Après 10 jours, les steri-strips se retireront facilement sous la douche, grâce à l'humidité ambiante.
4. Une fois que vos pansements auront été retirés, vous pourrez prendre des douches normalement. Veuillez cependant faire attention. Ne prenez pas de bain avant que Dr Zelt ne vous en donne la permission.
5. Prenez vos médicaments tels que prescrits. La meilleure façon de contrôler l'inconfort en période postopératoire est de prendre 1 ou 2 comprimé(s) à tous les 3 à 4 heures. En procédant ainsi, vous prévenez l'apparition de la douleur, ce qui est préférable aux tentatives de réduire celle-ci une fois son apparition. Après 24 heures, veuillez, s'il vous plaît, prendre vos médicaments contre la douleur seulement au besoin. Au fur et à mesure que l'inconfort diminue, tentez progressivement de cesser ces médicaments et utilisez plutôt le Tylenol (acétaminophène).
6. Ne prenez pas d'aspirine, de compléments à la vitamine E ou d'ibuprofène. Veuillez consulter la liste de médicaments, compléments alimentaires et aliments fournie lors de votre consultation et évitez de consommer ces produits pendant 3 semaines après l'opération.
7. Évitez de fumer et de boire de l'alcool. Ils retardent la guérison et augmentent les risques d'hématomes et d'infection. Évitez l'exercice et les activités sportives jusqu'à temps d'obtenir l'autorisation de Dr Zelt.

Si vous avez un problème

Si vous sentez que quelque chose ne va pas pendant la période de guérison, nous vous prions d'appeler à un des numéros suivants :

Le bureau de Dr Zelt
Le cellulaire de Dr Zelt

avant 16 h
après 16 h

514 933-3449
514 983-1556

En cas d'urgence, se rendre directement aux services d'urgence du Centre hospitalier de St Marys ou de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal et demandez au médecin traitant de m'appeler par téléavertisseur.

Visite Postopératoire avec le Dr Zelt

Veillez, s'il vous plaît, contacter mon bureau au 514-933-3449 afin de prendre un rendez-vous dans les 5 à 7 jours suivant votre chirurgie, ou encore si vous avez des questions concernant votre suivi.