

[Compte rendu opératoire](#)

>>>1 CRO type chirurgie viscérale 06/05/23 10:32 (mod. le 12/05/23 12:23 par [REDACTED] An

LE/ AA

Bayonne, le 11 mai 2023

Docteur [REDACTED]  
[REDACTED]  
[REDACTED]

Madame [REDACTED]  
[REDACTED]

### CHOLECYSTECTOMIE SOUS COELIOSCOPIE

DIAGNOSTIC : Cholécystite aiguë. Patiente admise aux urgences sur des douleurs fébriles de l'hypochondre.  
cholécystite.

Compte rendu opératoire du 01/05/2023 :

Opérateur : Docteur L. [REDACTED]

Anesthésiste(s) Docteur J. [REDACTED]

Aide(s) : L'interne

VOIE D'ADORD : Laparoscopie

#### CONSTATATIONS OPERATOIRES :

La vésicule est en réplétion, inflammatoire :

Le foie est d'aspect normal,

Le canal cystique est court, mais facilement individualisable

Cholangiographie per-opératoire : non

#### GESTES EFFECTUES :

Création d'un pneumopéritoine par open laparoscopie péri-ombilicale. Introduction d'un trocart de 10 mm sous pour insufflation du pneumopéritoine jusqu'à 12 mm de Hg.

Introduction sous contrôle de la vue d'un trocart de 5 mm dans le flanc droit. D'un trocart de 10 mm dans l'hyp d'un trocart de 5 mm en position sous-xiphoïdienne pénétrant dans la cavité abdominale à gauche du ligamen Ponction vésiculaire.

Abord et dissection du triangle de Callot et de l'infundibulum vésiculaire permettant d'individualiser le canal cy du collet vésiculaire ainsi que l'artère cystique.

Section du canal cystique après contrôle du moignon cystique restant par trois clips (HEMOLOCK 10) Section entre trois (HEMOLOCK 10). Cholécystectomie rétrograde. Extériorisation de la vésicule dans un endosac intr de 10 mm.

Vérification du lit vésiculaire et réalisation d'hémostase complémentaire ponctuelle.

Vérification de l'artère et du canal cystique clipés qui retrouve une bonne hémostase et l'absence de fuite bilia Ablation de tous les trocars sous contrôle la vue ce qui permet de vérifier l'absence de saignement au niveau ponction.

### Compte rendu opératoire

Exsufflation de l'ensemble du pneumopéritoine.

Fermeture aponévrotique des orifices trocart de 10 mm par un point en X de Vicryl 0.

Fermeture cutanée par agrafes

Drainage : non

Bactériologie : oui

Ponction vésiculaire : oui

Envoi de la pièce opératoire pour examen anatomopathologique : Aspect macroscopique : Présence de calcu

Difficultés per-opératoires : non