



mylittleveto.fr

Docteur Christophe de ROUSIERS (n°3919)  
Docteur Clémence DELEPIERRE (n° 13691)

1/11/17

**05-55-06-90-90**

consultations sur rendez vous

Lu-Ve : 09h00 – 19h00

le Sa : 08h30 – 15h00

## COMPTE RENDU d'ANESTHÉSIE et d'OVARIECTOMIE (chat)

### ANESTHÉSIE :

#### \*\* EXAMEN PRÉ-OPÉRATOIRE \*\*

Système cardio-respiratoire : RAS.

Autres observations : néant.

#### \*\* RISQUE ANESTHÉSIQUE (1 à 5, urgence) \*\* : 1

#### \*\* ANALGÉSIE \*\*

Médétomidine + Butorphanol + Carprofène en IM et SC, bloc local Bupivacaine-Lidocaïne

#### \*\* ANESTHÉSIE \*\*

Médétomidine + Butorphanol + Tilétamine-Zolazépam en IM.

#### \*\* RELAIS \*\*

- Néant.
- Isoflurane 1,5 % au masque
- Butorphanol + Tilétamine-Zolazépam : ¼ de la dose initiale en IV.

#### \*\* CONSEILS POUR LA FIN DU RÉVEIL \*\*

Installez votre chatte dans une pièce tempérée, à l'éclairage tamisé, où règne le calme et possédant un sol non glissant.

Couchez votre chatte sur une couverture à même le sol afin qu'elle puisse se lever facilement et sans risque de chute.

Donnez lui à manger ce soir 1/4 de ration diluée dans de l'eau (ou du lait s'elle est habituée à en boire).

Proposez lui à boire si elle vous semble bien vigile mais limitez la quantité et ne lui laissez pas la gamelle à disposition.

Rendez lui visite de temps en temps, dans le calme et le silence pour qu'elle puisse finir de se réveiller dans de bonnes conditions.

Votre chatte est suffisamment réveillée pour que nous la rendions à votre affection sans risque prévisible, étant entendu que tout signe suscitant une interrogation ou une inquiétude de votre part doit vous amener à prendre contact avec la Clinique ou le Service des Urgences.

Remarque : en cas d'intubation trachéale une toux légère peut apparaître, elle ne doit pas vous inquiéter. Il s'agirait d'une petite irritation de la trachée due à l'utilisation d'une sonde endo-trachéale pour la ventilation pulmonaire et éventuellement pour l'anesthésie gazeuse. Cette toux disparaît habituellement en 24 à 48 heures. En cas de persistance veuillez vous administrer le médicament suivant :

#### \*\* ORDONNANCE \*\*

*renouvellement interdit*

1) *ARNICA 5 CH* : —————▶ à prendre en Pharmacie

administrer 5 granules matin et soir pendant 10 jours.

## **OVARIECTOMIE :**

### **\*\* EQUIPE CHIRURGICALE \*\***

C. de ROUSIERS ou C. DELEPIERRE.

### **\*\* AIDES ET PRÉVENTION \*\***

Tonte large de la zone chirurgicale et de son pourtour afin d'éviter la contamination du site chirurgical par des poils et des impuretés.

Séquences de nettoyage et d'antisepsie à l'aide de PVPI (Vétédine savon, NaCl, Vétédine solution).

Antisepsie post-opératoire : Aluspray.

Tulathromycine 2,5 mg/kg en SC.

### **\*\* TEMPS CHIRURGICAL \*\***

Laparotomie médiale, sous ombilicale.

Affouillement du tissu conjonctif sous-cutané le long de l'incision de la ligne blanche.

Préhension de la corne utérine avec un écarteur à paupière Morin.

Instillation de Bupivacaïne-Lidocaïne sur l'ovaire et le ligament large (anesthésie locale).

Pose de pinces de Leriche de part et d'autre de l'ovaire, ligature des pédicules vasculaires au Monocryl n°3.

Section du pédicule ovarien et de l'oviducte de part et d'autre des pinces au bistouri n°12.

Suite de la procédure chirurgicale identique pour l'ovaire gauche.

### **\*\* FERMETURE \*\***

Surjet de la sangle abdominale au Monocryl n°3.

Surjet du tissu conjonctif sous-cutané au Monocryl n°3.

Surjet pour la suture cutanée au Monocryl n°3.

### **\*\* POST OPÉRATOIRE \*\***

La température, prise tous les matins, doit se situer entre 38 et 39°C.

Le pansement doit rester propre et bien toléré.

L'appétit et l'éveil doivent réapparaître progressivement dans les 24 heures qui suivent l'intervention chirurgicale, sinon il faut administrer un aliment énergétique (NUTRIGEL PLUS®).

Pour tout renseignement, en cas d'apparition d'un signe anormal ou si vous avez une quelconque inquiétude n'hésitez pas à contacter la Clinique de préférence entre 14 heures et 15 heures (s'il n'y a pas de caractère d'urgence).

**CONFINEMENT STRICT À LA MAISON PENDANT 15 JOURS, REPOS STRICT 20 JOURS.**

**LE PANSEMENT DOIT ÊTRE IMPÉRATIVEMENT CONSERVÉ UN MINIMUM DE 10 JOURS, APRÈS CE DÉLAI, SI LE PANSEMENT EST RETIRÉ IL EST IMPÉRATIF DE SURVEILLER LA PLAIE (QUI DOIT RESTER PROPRE ET SÈCHE) ET DE LA DÉSINFECTER AUSSI SOUVENT QUE NÉCESSAIRE À L'AIDE DE BISEPTINE®.**

**ENLEVER LE PANSEMENT DANS 10 JOURS (avec de l'Ether en grande quantité ou du dissolvant pour vernis à ongles).**

**RETRAIT DES FILS DANS 15 JOURS.**

***Consultation de contrôle si votre chat ne mange pas dans les 2 jours qui suivent l'intervention chirurgicale***

## COMPTE RENDU d'ANESTHÉSIE et de CASTRATION (chat)

### **ANESTHÉSIE :**

**\*\* EXAMEN PRÉ-OPÉRATOIRE \*\***

Système cardio-respiratoire : RAS.

Autres observations : néant.

**\*\* RISQUE ANESTHÉSIQUE (1 à 5, urgence) \*\* : 1**

**\*\* ANALGÉSIE \*\***

Médétomidine + Butorphanol + Carprofène en IM et SC, bloc local Bupivacaine-Lidocaïne

**\*\* ANESTHÉSIE \*\***

Médétomidine + Butorphanol + Tilétamine-Zolazépam en IM.

**\*\* RELAIS \*\***

- Néant.
- Isoflurane 1,5 % au masque
- Butorphanol + Tilétamine-Zolazépam : ¼ de la dose initiale en IV.

**\*\* CONSEILS POUR LA FIN DU RÉVEIL \*\***

Installez votre chat dans une pièce tempérée, à l'éclairage tamisé, où règne le calme et possédant un sol non glissant.

Couchez votre chat sur une couverture à même le sol afin qu'il puisse se lever facilement et sans risque de chute. Donnez lui à manger ce soir 1/4 de ration diluée dans de l'eau (ou du lait s'il est habitué à en boire).

Proposez lui à boire s'il vous semble bien vigile mais limitez la quantité et ne lui laissez pas la gamelle à disposition.

Rendez lui visite de temps en temps, dans le calme et le silence pour qu'il puisse finir de se réveiller dans de bonnes conditions.

Votre chat est suffisamment réveillé pour que nous le rendions à votre affection sans risque prévisible, étant entendu que tout signe suscitant une interrogation ou une inquiétude de votre part doit vous amener à prendre contact avec la Clinique ou le Service des Urgences.

### **CASTRATION :**

**\*\* EQUIPE CHIRURGICALE \*\***

C. de ROUSIERS ou C. DELEPIERRE.

**\*\* AIDES ET PRÉVENTION \*\***

Tonte large de la zone chirurgicale et de son pourtour afin d'éviter la contamination du site chirurgical par des poils et des impuretés.

Séquences de nettoyage et d'antisepsie à l'aide de PVPI (Vétédine savon, NaCl).

Antisepsie post-opératoire : Aluspray.

Tulathromycine 2,5 mg/kg en SC.

**\*\* TEMPS CHIRURGICAL \*\***

Incision du scrotum au bistouri n°11.

Incision du tissu conjonctif sous-cutané et de la vaginale du testicule droit.

Dilacération du jubernaculum testis, extériorisation du testicule, allongement par traction des cordons et vaisseaux testiculaires.

L'hémostase est réalisée par une succession de nœuds plats entre le cordon + artère testiculaire et la veine testiculaire.

La technique chirurgicale est identique pour le testicule gauche.

**\*\* FERMETURE \*\***

La fermeture de la vaginale est effectuée au cours du temps précédent en interposant les bords de la vaginale entre deux nœuds.

Il n'est pas réalisé de suture cutanée.

**\*\* POST OPÉRATOIRE \*\***

La température, prise tous les matins, doit se situer entre 38 et 39°C.

Le pansement doit rester propre et bien toléré.

L'appétit et l'éveil doivent réapparaître progressivement dans les 24 heures qui suivent l'intervention chirurgicale, sinon il faut administrer un aliment énergétique (NUTRIGEL PLUS®).

Pour tout renseignement, en cas d'apparition d'un signe anormal ou si vous avez une quelconque inquiétude n'hésitez pas à contacter la Clinique de préférence entre 14 heures et 15 heures (s'il n'y a pas de caractère d'urgence).

**CONFINEMENT STRICT À LA MAISON PENDANT 8 JOURS, REPOS STRICT 15 JOURS.**

**POUR DES RAISONS TECHNIQUES IL N'EST PAS RÉALISÉ DE PANSEMENT, IL EST IMPÉRATIF DE SURVEILLER LA PLAIE (QUI DOIT RESTER PROPRE ET SÈCHE) ET DE LA DÉSINFECTER AUSSI SOUVENT QUE NÉCESSAIRE À L'AIDE DE BISEPTINE®.**

**UN SPRAY ANTISEPTIQUE ET CICATRISANT (à base d'aluminium) EST UTILISÉ EN POST-OPÉRATOIRE.**

**VOTRE CHAT A DONC LES " FESSES" GRISSES, POSEZ LE SUR UN LINGE PROPRE CAR CE PRODUIT TACHE ET NE PART DIFFICILEMENT.**

**DEMAIN SA LANGUE SERA SANS DOUTE DE LA MÊME COULEUR (après s'être léché), CELA EST SANS DANGER.**

***Consultation de contrôle si votre chat ne mange pas dans les 2 jours qui suivent l'intervention chirurgicale***



mylittleveto.fr

Docteur Christophe de ROUSIERS (n°3919)  
Docteur Clémence DELEPIERRE (n° 13691)

**05-55-06-90-90**

consultations sur rendez vous

Lu-Ve : 09h00 – 19h00

le Sa : 08h30 – 15h00

## **LA STERILISATION :**

Votre chat est stérilisé, son métabolisme et ses besoins vont changer

Sans modification alimentaire il peut être exposé à :

- Une prise de poids
- L'apparition de calculs urinaires

## **LA PREVENTION :**

Des croquettes spécifiques pour chats et chattes stérilisés

**Ex : Croquettes “VETESSENTIALS NeuteredCat™”  
de Hill's**

## **LA DIFFERENCE :**

- Apport énergétique
  - Dilution des urines
- } Adaptés à son métabolisme et à son âge

## **LES AVANTAGES :**

Prévention

Appétence

Coût : environ 0,54 € par jour pour un chat de 3 kg (croquettes)

Diminution du volume des selles

Doses recommandées (par jour) :

	<b>croquettes</b>
<b>Chat de 2 kg</b>	<b>35 grammes</b>
<b>Chat de 3 kg</b>	<b>45 grammes</b>
<b>Chat de 4 kg</b>	<b>50 grammes</b>
<b>Chat de 5 kg</b>	<b>60 grammes</b>