



GUIDE POUR LES PATIENTS

Opérés d'une intervention proctologique : Deuxième partie : questions-réponses

Clinique TIVOLI-DUCOS

91 rue de Rivière

33000 BORDEAUX

Téléphone de la continuité des soins : 05 56 11 90 38

QUESTIONS – REPONSES

Ces questions/réponses aideront les patients à régler les petits soucis qui peuvent survenir après une chirurgie proctologique.

Elles complètent les conseils et recommandations que vous a remis votre praticien.

QUE FAIRE EN CAS DE DIFFICULTE ?

Si je saigne ?

L'hémorragie post opératoire est une complication relativement rare (risque de 1 % à 6 % selon l'intervention).

Il est important de noter qu'elle peut survenir jusqu'au vingtième jour post opératoire. C'est la raison pour laquelle il ne faut pas s'éloigner pendant cette période. En particulier, les voyages lointains, l'avion ... sont déconseillés.

Par contre, la présence intermittente de gouttes de sang lors de la toilette, dans les pansements ou sur les selles est banale et peut survenir à tout moment.

Une hémorragie vraie se manifeste sous la forme, soit d'évacuations répétées de sang rouge avec des caillots, soit de sang qui coule tout seul dans le pansement.

Rincez-vous à l'eau froide, mettez des compresses roulées au niveau de l'anus pour faire compression, allongez-vous et attendez une demi-heure. Si le saignement ne s'arrête pas très vite, vous devez nous contacter car un geste pour arrêter le saignement peut être nécessaire.

Et restez à jeun, au cas où il faille vous endormir pour arrêter le saignement.

Si j'ai des difficultés pour uriner ?

Tout d'abord cela peut survenir immédiatement dans les suites de l'opération et retarder votre sortie.

De façon banale, vous pouvez avoir un peu plus de mal à uriner pendant les premiers jours du fait de la réaction à l'opération.

Mais si la vessie se bloque, **il faut nous joindre sans tarder**. En effet, la rétention peut parfois nécessiter des mesures spécifiques, voire un sondage vésical.

Les symptômes peuvent être trompeurs (lourdeur ou pesanteur dans le bas ventre, malaise général, fuites urinaires involontaires en goutte à goutte par regorgement). Il faut également nous alerter.

ATTENTION : le blocage de la vessie peut être en rapport avec une douleur mal calmée, du fait aussi d'un encombrement fécal du rectum.

Si j'ai de la fièvre ?

Prenez votre température avec un thermomètre (pas dans l'anus !). Si la fièvre se confirme (au-dessus de 38°C deux fois à une heure d'intervalle), **il faut nous contacter**.

Si j'ai des suintements ?

Il est normal d'avoir des écoulements de sérosités blanc-jaunes, souvent mêlées à des traces de sang, jusqu'à cicatrisation complète.

Si j'ai du mal à retenir mes selles ?

Cela arrive souvent après la chirurgie de l'anus, et rentre dans l'ordre spontanément après quelques jours à quelques semaines dans la grande majorité des cas.

Les laxatifs ont tendance à aggraver ces problèmes, vous pouvez alors les diminuer.

Si ça me démange ?

C'est une réaction normale au cours de la cicatrisation.

Si j'ai perdu un fil en me nettoyant ?

Ne vous inquiétez pas, les fils utilisés sont tous résorbables et tombent donc tout seul.

Comment vais-je faire mes soins après une opération de l'anus ?

Ce qu'il faut faire :



- Se laver le plus souvent possible, des plaies propres font moins mal et ont moins de risque de s'infecter.
- Ne pas hésiter à passer le doigt sur les plaies. Les accolements peuvent se compliquer d'infection et de rétrécissement.

Ce qu'il ne faut pas faire :



- Abuser d'antiseptiques agressifs et en particulier sans rinçage.
- Imaginer que la zone doit être « stérile » : en fait elle doit simplement être propre. Il s'agit de soins d'hygiène. Aucun matériel stérile n'est indispensable.
- Avoir peur de « toucher » la zone opérée : ni les soins locaux, ni les efforts de poussée lors de la défécation ne risquent de faire « sauter » des points de suture.
- S'acharner à laver un anus qui se souille en permanence à cause d'un encombrement rectal (voir chapitre transit).
- S'inquiéter de la présence de fils dans le pansement et/ou dans les selles : nous utilisons souvent des fils résorbables (c'est-à-dire qu'ils s'autodétruisent). Il est donc inutile de les retirer. Enfin, en cas de fil palpable au bord de l'anus, il ne faut ni le couper, ni tirer dessus.
- Solliciter de votre propre initiative un infirmier libéral. Dans la majorité des cas, vous pouvez faire les soins vous-mêmes, et si cela est justifié les soins infirmiers vous sont prescrits par votre praticien. Dans ce cas il vous sera remis une fiche de liaison (qui devra être lue par tous les intervenants).

Quelles activités physiques vais-je pouvoir faire après une intervention de l'anus ?

Ce qu'il faut faire :



- Organisez-vous dès que vous connaissez la date de votre opération. La durée optimale de l'arrêt d'activité a été discutée avec votre praticien. Même si vous n'avez pas d'activité professionnelle, organisez-vous pour alléger vos contraintes (mère au foyer par exemple).
- Pensez à demander un certificat médical pour inaptitude temporaire aux activités sportives ou périscolaires.

Ce qu'il ne faut pas faire :



- Ne rien organiser en vous disant que « l'on verra bien ».
- Confondre durée de cicatrisation et durée d'arrêt de travail. Celle-ci dépend du type d'intervention, mais aussi de votre métier. L'arrêt de travail est plus long pour un travailleur du bâtiment que pour un travailleur sédentaire.
- Prévoir de longs trajets après l'opération. Les trajets longs et fatigants sont déconseillés. Ceci n'exclut pas de petites promenades raisonnables.
- Rester au lit ou au fauteuil toute la journée. Cela favorise la constipation, les complications à type de phlébite et entretient la contraction douloureuse du périnée.

Comment vais-je gérer mon transit intestinal après une opération de l'anus ?

Ce qu'il faut faire :



- En cas de tendance à la constipation, il est recommandé de débiter le laxatif doux (qui vous a été prescrit) ou d'enrichir son alimentation en fibres quelques jours avant l'intervention.
- L'objectif est d'avoir des selles moulées ou un peu molles. Le fait de rentrer très vite chez soi favorise la reprise du transit.
- Identifier rapidement un éventuel encombrement (ou bouchon) rectal : gêne, ballonnements, pesanteur, spasmes rectaux, suintements fécaux permanents, difficultés pour uriner. Il ne faut surtout pas attendre pour réagir (voir chapitre transit intestinal) car les choses peuvent rapidement s'aggraver. Il faudrait alors nous contacter.

Ce qu'il ne faut pas faire :



- Rester totalement sédentaire. L'alitement prolongé est néfaste pour le transit.
- Faire des excès de table : excès d'alcool, aliments gras ; piment.
- Surdoser les laxatifs : une diarrhée brûle les plaies et risque de les infecter.

- En cas de diarrhée, prendre sans avis médical des médicaments qui ralentissent le transit (lopéramide) car ils risquent de tout bloquer.
- En cas de suintement fécaux, confondre vraie diarrhée avec fausse diarrhée due à un encombrement rectal.
- Négliger les symptômes d'encombrement rectal : en cas de doute, il faut mieux faire un lavement « pour rien », voire de les anticiper très tôt en prévention.
- Faire un lavement rectal avec un produit irritant. Il faut utiliser de l'eau du robinet.

Comment vais-je pouvoir gérer d'éventuelles douleurs après mon opération ?

Ce qu'il faut faire :



- Adapter la prise des antidouleurs en fonction du type d'intervention chirurgicale, de l'intensité des douleurs, et de leur évolution dans le temps.
- Maîtriser l'hygiène des plaies, et avoir un bon transit intestinal.

Ce qu'il ne faut pas faire :



- Ne pas débiter les médicaments contre la douleur dès les premières heures suivant l'intervention. En effet, l'anesthésie locale faite pendant l'intervention fait croire que tout va bien. En fait le réveil de l'anesthésie locale survient 4 à 24 heures après l'opération et la douleur peut être très difficile à calmer si les médicaments contre la douleur n'ont pas été démarrés à l'avance.
- Continuer à prendre des doses maximales de médicaments pendant des semaines alors qu'il n'y a plus ou presque pas de douleurs. Les doses inscrites sur l'ordonnance sont des doses maximales, pas une consigne aveugle.
- Prendre de grosses doses d'antidouleurs le soir si on a des douleurs uniquement le matin à la selle, par exemple.
- Avoir peur de prendre de la morphine ou un de ses dérivés, ou ne pas prendre la dose nécessaire pour être calmé. Leur action est dépendante de la dose. Et ceci avec une grande variabilité inter-individuelle. Elle n'induit pas de dépendance. Elle est utilisée dans les douleurs fortes.
- Utiliser un anti-inflammatoire ou un morphinique sur des spasmes ou des crampes (il faut dans ce cas privilégier un myorelaxant).
- Essayer de gérer la douleur avec des médicaments alors que celle-ci est provoquée par un bouchon rectal.
- Croire que les anti-inflammatoires sont prescrits pour autre chose que le traitement de la douleur, et les poursuivre alors que celle-ci a disparu.
- Déléguer la gestion de sa douleur à une tierce personne. Le meilleur juge de sa douleur est le patient lui-même.

Comment ferai-je face à d'éventuelles complications après mon opération de l'anus ?

Ce qu'il faut faire :



- Garder à disposition le numéro de téléphone qui m'a été fourni en cas d'urgence (le numéro de la continuité des soins 0556119038).
- Les premiers jours en particulier, savoir s'entourer et solliciter son entourage en cas de soucis.
- Ne jamais paniquer ! Votre praticien et son équipe sont toujours à votre disposition.

Ce qu'il ne faut pas faire :



- Confondre petits saignements et hémorragie (cette dernière est faite de sang rouge abondant et/ou caillots, peut s'accompagner d'un malaise)
- Confondre une simple difficulté pour uriner avec un blocage complet de la vessie.
- Paniquer, appeler le 15 ou les pompiers, ou chercher à joindre le secrétariat du cabinet médical. Ce ne sont pas les bons interlocuteurs en première ligne..
- Laisser trainer les choses. En cas de doute relire la documentation qui vous a été remise sur les suites de votre intervention, et si le problème est sérieux, nous contacter sans attendre.

Deuxième partie du mot de passe : **DULE**

SERVICE DE PROCTOLOGIE

Dr CASTINEL Alain

Tél. : 05 56 44 84 93

Dr JUGUET Frédéric

Tél. : 05 56 44 84 93

Dr LACLOTTE DUHOUX Cécile

Tél. : 05 56 44 84 93

Dr ROUMEGUERE Pauline

Tél. : 05 56 44 84 93

Dr PELLET Gauthier

Tél. : 05.56 44 84 93

