

Guide de l'opéré de l'anus



Brochure patients

Dr Charlotte Favreau-Weltzer (Talence), Dr Frédéric Juguet (Bordeaux)
et le Conseil d'Administration de la SNFCP. Janvier 2019



Avant-propos

Vous avez été opéré de l'anus : hémorroïdes, fissure, abcès, fistule...

Les soins et les consignes à suivre sont en général les mêmes pour toutes les opérations de cette région.

Ce livret a été conçu pour vous accompagner après votre sortie de l'hôpital ou de la clinique.

Il a été fait pour vous aider face aux difficultés que vous pourriez rencontrer.

J'ai mal, que puis-je faire ?

La douleur est malheureusement fréquente après les opérations de cette région, qui est très sensible. Cette douleur peut être plus ou moins intense, et durer plus ou moins longtemps.

Pendant les deux ou trois jours qui suivent votre sortie, nous vous conseillons de prendre systématiquement les antalgiques sans attendre d'avoir mal. Ensuite, passés ces premiers jours, continuez les antalgiques à la demande, en fonction de l'importance de vos douleurs.

En cas de douleur importante, n'hésitez pas à associer les médicaments qui vous ont été prescrits : ils sont compatibles entre eux et se potentialisent.

Les médicaments le plus souvent prescrits :

Paracétamol

(Doliprane, Dafalgan, Efferalgan) : il est parfois prescrit en association avec du tramadol (Ixprim), ou de la codéine (Codoliprane), ou de la morphine (Lamaline). Prenez-le de façon systématique les deux ou trois premiers jours, même si vous n'avez pas mal.

Anti-inflammatoires

(kétoprofène, ibuprofène...) : ils sont surtout efficaces contre les brûlures. Prenez-les à la demande, pendant les repas. Si votre estomac est fragile, votre médecin a pu vous prescrire un protecteur de l'estomac.

Décontractants

(tétrazépam, alprazolam...) : ils sont utiles en cas de contraction du sphincter, de spasme, de crampe. Ils ne doivent pas être pris si vous conduisez car ils peuvent diminuer la vigilance et endormir.

Morphine :

elle peut être utilisée en plus des autres antalgiques et aux doses maximales prescrites (à ne jamais dépasser), les effets indésirables sont rares.

Conseils

Chaud ou froid ? Quelques petits moyens peuvent vous aider à lutter contre la douleur : **bains de siège froids, application de glace (par exemple poche de petits pois surgelés enveloppée dans un linge, pas directement sur la peau), ou au contraire du chaud (bouillotte ou bouteille d'eau chaude, mais pas bouillante bien sûr !).**

Si la douleur vous semble anormale : apparue après plusieurs jours sans douleur, accompagnée d'un gonflement ou d'une induration locale, il faut prévenir votre proctologue ou chirurgien.

Mon transit ?

Le transit reprend en général deux ou trois jours après l'opération. Ne vous inquiétez pas, les selles ne risquent pas de « déchirer » votre anus ou de faire lâcher les points de sutures.

Si vous n'êtes toujours pas allé(e) à la selle au 3^{ème} jour, ce n'est pas grave ; les selles durcissent et risquent seulement de faire un peu plus mal en passant.

Il est donc conseillé de tout faire pour reprendre assez rapidement un transit, fait de selles pas trop dures.

Il est conseillé de consommer un régime riche en fibres et de bien boire.

Pour éviter les selles dures, des laxatifs vous ont été prescrits (sachets à diluer dans l'eau le plus souvent).



En pratique comment faire ?

Prendre tous les jours un laxatif, certains conseillent de démarrer ce traitement 2 à 3 jours avant l'opération.

Le deuxième jour après la chirurgie si vous n'êtes pas allé(e) à la selle augmentez franchement la dose de laxatifs. Par exemple si ce sont des sachets de macrogol à diluer dans l'eau, prenez le matin à jeun trois sachets dans un grand verre d'eau. Renouvelez cela le troisième jour si les selles ne sont toujours pas revenues.

Les lavements :

Si vous ressentez une envie d'aller à la selle et si vous sentez que le rectum est plein mais que vous n'arrivez pas à évacuer, alors aidez-vous avec un petit lavement de type Microlax ou Norgalax, ou un lavement à l'eau avec une poire ou avec un flacon de Normacol préalablement vidé et simplement rempli avec de l'eau tiède du robinet. Ces produits sont en vente libre en pharmacie. En cas de doute, joignez votre chirurgien pour avoir son accord.

Si malgré toutes ces mesures les selles ne reviennent pas après 3 ou 4 jours, appelez votre chirurgien.

Ensuite, prenez les laxatifs jusqu'à la consultation post-opératoire, en adaptant la dose : les selles doivent passer facilement, sans être liquides ou trop fréquentes (consistance « compote »).

Si vous avez des selles trop molles ou trop fréquentes, diminuez les laxatifs de moitié ou arrêtez-les.

Votre proctologue ou chirurgien vous dira quand vous pouvez les arrêter ; il faudra diminuer les doses progressivement.

Que faire si je saigne ?

Après une chirurgie de l'anus, il existe une période de risque hémorragique qui s'étend sur les trois premières semaines après l'intervention.

C'est un accident qui n'est pas rare (environ 6% des interventions) et qui peut être sévère.

En dehors de ces accidents, il est normal d'avoir de petits saignements après une chirurgie de l'anus, notamment au moment des selles.

Une hémorragie est un saignement important avec du sang rouge et des caillots. Le sang peut couler tout seul de la plaie ou alors remplir le rectum et être expulsé en allant aux toilettes.

Un tel saignement doit toujours vous alerter et faire prévenir votre chirurgien.

Si les saignements sont plus abondants que d'habitude, rincez-vous à l'eau froide, mettez des compresses roulées au niveau de l'anus pour faire compression, allongez-vous.

Si le saignement ne s'arrête pas rapidement, si vous avez une sensation de malaise prévenez votre chirurgien.

Le plus souvent on vous proposera de revenir dans l'établissement pour vous surveiller et éventuellement coaguler le vaisseau qui saigne. Il est important que vous restiez à jeun pour que ce geste puisse être fait si besoin sans retard.



Comment nettoyer mes plaies ? Quel pansement dois-je faire ?

Pour la plupart des interventions, les soins sont simples et vous pouvez les faire vous-même.

Le matin suivant l'intervention, vous devrez défaire le pansement qui a été mis au bloc opératoire.

Il vous sera plus facile de l'enlever sous la douche, il se décollera ainsi plus facilement.

Parfois, une mèche imbibée de sang peut se trouver au contact de la plaie, il faut la retirer.

Ensuite, il suffit de vous laver à l'eau et au savon prescrit par votre médecin, sous la douche, en position accroupie pour bien exposer la plaie (ne pas hésiter à bien écarter les fesses), et de bien vous rincer.

Les plaies sèchent volontiers seules rapidement, ou avec un simple tamponnement avec des compresses, ou au sèche-cheveux mais avec prudence et pas trop près de la plaie.

Selon les cas, soit vous appliquez simplement une compresse sur l'anus, soit vous mettez une noisette de pommade sur la compresse.

Il n'est pas utile de désinfecter les plaies avec un antiseptique.

Les soins doivent être faits au minimum matin et soir, et après chaque selle.

Pour certaines interventions, des soins infirmiers à domicile seront nécessaires, une à deux fois par jour.

Il est normal d'avoir des traces de sang et un suintement jaunâtre sur la compresse pendant 2 à 3 semaines.

Puis-je prendre l'avion ?

La majorité des complications surviennent dans les deux premières semaines, le risque hémorragique existe pendant les trois premières semaines ; il est donc fortement déconseillé de prendre l'avion, ou de partir loin durant ces trois premières semaines.

Pendant ces trois premières semaines, les voyages dans des moyens de transport confortables, vers des destinations où un établissement de santé existe, sont autorisés.

Puis-je faire du sport ?

Pendant au moins les deux premières semaines, il est déconseillé de pratiquer toute activité sportive. Attendez l'aval du chirurgien que vous verrez lors de la consultation post opératoire.

Puis-je me baigner ?

La baignade est autorisée, sauf en piscine municipale les deux premières semaines du fait des sécrétions non hygiéniques. En revanche, veillez à ce que du sable ne s'insinue pas dans la plaie ; pour cela rincez rapidement la plaie à l'eau douce.

Puis-je avoir des rapports sexuels ?

Oui, tant qu'ils ne sont pas douloureux. Les rapports sexuels anaux ne sont pas conseillés avant cicatrisation complète.



J'ai des suintements, c'est normal ?

Oui, c'est normal d'avoir des écoulements de sérosités blanc-jaune, souvent mêlées à des traces de sang.

J'ai du mal à retenir mes selles, c'est normal ?

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.

Ça me démange, c'est normal ?

Oui, c'est signe que les plaies cicatrisent.

J'ai perdu un fil en me nettoyant, c'est grave ?

Ne vous inquiétez pas, les fils utilisés sont résorbables et tombent tout seuls.

Que faire si j'ai de la fièvre ?

Prenez votre température avec un thermomètre, si la fièvre se confirme (au-dessus de 38°), appelez votre médecin sans tarder.

J'ai des difficultés pour uriner, c'est normal ?

Cela peut arriver après la chirurgie de l'anus, et rentre dans l'ordre tout seul en un ou deux jours. Si les difficultés sont telles que vous n'arrivez pas à vider votre vessie, que vous avez le bas du ventre dur et douloureux, voire des fuites d'urine, il faut appeler votre chirurgien en urgence.

Dois-je suivre un régime particulier ?

Non, c'est inutile.

Aucun aliment n'est interdit, même si l'alcool et les épices sont à consommer avec modération ; une alimentation riche en fibres favorisera votre transit.

Puis-je conduire ?

Oui, si vous vous en sentez capable. Pour les longs trajets de plusieurs heures il est préférable d'attendre deux ou trois semaines à cause du risque d'hémorragie.

Ou alors, veillez à vous trouver relativement près d'une structure de soins en cas de problème.



