

# LIVRET D'INFORMATION

## *Hémorroïdectomie et Fissurectomie*

---

Service de proctologie





# Sommaire

<b>Introduction</b>	<b>4</b>
<b>Pré-opératoire</b>	<b>5</b>
<b>Jour J</b>	<b>6</b>
<b>Post-opératoire (au domicile)</b>	<b>7</b>
<b>Complications</b>	<b>8</b>
<b>Quand appeler</b>	<b>10</b>
<b>Suivi post-opératoire</b>	<b>10</b>
<b>FAQ</b>	<b>11</b>
<b>Numéros utiles</b>	<b>13</b>
<b>Vidéos</b>	<b>13</b>
<b>Plan</b>	<b>14</b>
<b>Notes</b>	<b>15</b>

# Introduction

**L'Hémorroïdectomie** selon « Milligan et Morgan » est une intervention traditionnelle de référence. Elle consiste à enlever les paquets hémorroïdaires pathologiques, externes et internes, sous anesthésie générale ou rachianesthésie. Les plaies sont volontairement laissées ouvertes. On vous proposera ce traitement après échecs des traitements médicaux, ou parfois d'emblée dans certaines circonstances.

**La Fissurectomie** est le retrait de la fissure fibreuse chronique qui ne pouvait plus cicatriser pour la remplacer par une plaie propre et fraîche qui retrouvera sa propension à cicatriser.

Ces deux interventions sont pratiquées classiquement en Hôpital de jour (Chirurgie Ambulatoire). Vous sortirez donc le jour-même de l'intervention.

Une personne accompagnante **doit obligatoirement** venir vous chercher et rester la 1<sup>ère</sup> nuit. Dans le cas contraire, vous resterez soit hospitalisé(e) une nuit ou bien votre intervention sera reportée.

# Pré-opératoire

## Consultations

- ▶ Avec l'anesthésiste le mois précédant l'intervention.
- ▶ Avec l'infirmière du parcours patients/suivi post-opératoire.

## SMS









- ▶ Confirmation de votre intervention envoyée 10 jours avant, puis 2 jours avant.
- ▶ L'heure et le lieu vous seront envoyés la veille (à partir de 17h).

## Préparation

- ▶ Une douche la veille et le matin de l'intervention.
- ▶ Utilisation d'un savon doux : flacon neuf.  
(Cf. Passeport Ambulatoire)

## Alimentation

- ▶ Pas de régime alimentaire spécifique.

	H-6h	H-2h	I N T E R V E N T I O N
Alimentation solide			
Liquides clairs (eau plate, café/thé sans lait)			
Jus de fruits, boissons gazeuses			
Tabac, vapoteuse, chewing-gum			

## Retrait

- ▶ Bijoux, piercings.
- ▶ Prothèses dentaires, auditives, lentilles de contact, vernis à ongles.

# Le Jour J

- ▶ **Lieu :** Porte 1, Niveau 1 en UCA (Unité de Chirurgie Ambulatoire) ou Porte 5, Niveau G en Endoscopie. Cela sera noté sur votre convocation et rappelé sur le sms de confirmation.
- ▶ **Se présenter** 30 min avant l'heure de convocation : ne pas oublier la carte d'identité, la carte vitale, la mutuelle et le passeport ambulatoire.
- ▶ **Accueil** avec l'aide-soignante : mise en tenue de bloc et vestiaire sécurisé ; puis avec l'infirmière.
- ▶ **Salle d'attente**, puis descente à pied avec le brancardier au bloc opératoire.
- ▶ **Accueil** par Anesthésiste ou Infirmière anesthésiste avec la pose de perfusion.
- ▶ **Intervention :** environ 45 min
- ▶ **Salle de réveil :** environ 2 à 3 heures : surveillances (gestion de la douleur)
- ▶ **Transfert en UCA :** collation, appel de la personne accompagnante, retrait des perfusions.
- ▶ **Visite du médecin** pour les papiers de sortie. (Ordonnances, arrêt de travail et bulletin de situation, compte-rendu ...)
- ▶ **Retour au domicile**, une fois la personne accompagnante présente.

# Post-opératoire (au domicile)

## Soins d'hygiène

- ▶ Ils sont simples et vous pouvez les faire vous-même.
- ▶ Retrait du pansement sous la douche.
- ▶ Nettoyage 2 fois par jour (matin et soir) et après chaque selle : accroupi sous la douche sans appliquer le pommeau avec le produit antiseptique prescrit.
- ▶ Bien rincer et sécher.
- ▶ Un pansement hémostatique est placé dans le canal anal, et il tombera tout seul poussé par la première selle.
- ▶ Le papier toilette doit être évité.

## Traitements

- ▶ **Suppositoires** : 1 à 2 fois par jour, enduit de crème, selon la prescription. Vertus cicatrisantes et sur la douleur localement. Permet d'éviter le rétrécissement ultérieur de l'anus.
- ▶ **Antidouleurs** : à prendre en systématique dès le 1er jour. Très souvent la douleur se réveille lors de la 1ère selle. Bien suivre l'ordonnance.
- ▶ **Laxatifs** : l'objectif est d'avoir des selles quotidiennes et molles. **Adapter les doses** en fonction de votre transit. Nous parlerons de constipation à partir de 3 jours sans selle. Avoir une alimentation riche en fibres.

## Adaptation du mode de vie

- ▶ La durée de la cicatrisation est de 6 à 8 semaines.
- ▶ Un arrêt de travail d'en moyenne 2 semaines, +/- nécessaire.
- ▶ Les voyages en avion ou en train sont déconseillés pendant 3 semaines (risque hémorragique retardé).
- ▶ Les rapports sexuels anaux sont déconseillés jusqu'à cicatrisation complète.
- ▶ Éviter de prendre des bains (baignoire, piscine, mer...).
- ▶ Rendez-vous post-opératoire avec le chirurgien 2 semaines après l'intervention.
- ▶ Pas de régime alimentaire spécifique ; mangez normalement le plus rapidement possible. Il est toutefois conseillé d'enrichir en fibres vos repas.  
(Cf. Tableau page 9)
- ▶ Reprenez rapidement une activité physique modérée, ce qui aidera à relancer le transit.

# Complications

## Douleur

---

- ▶ Possible après l'intervention car plaies et zone sont très sensibles et +/- intense.
- ▶ La douleur est soulagée par les antidouleurs et les anti-inflammatoires.
- ▶ Pendant les 3 jours qui suivent l'intervention, les prendre en systématique sans attendre que la douleur s'installe.
- ▶ Vous pouvez associer les médicaments : ils sont compatibles entre eux et se potentialisent.
- ▶ Si apparition de douleur anormale accompagnée d'une fièvre, d'un gonflement ou d'un durcissement local : appeler les infirmières du suivi post-opératoire.

## Saignements

---

- ▶ -Ils sont tout à fait normaux et ne doivent pas vous inquiéter, surtout lors des selles ; mais ne doivent pas être abondants.
- ▶ A savoir : entre le 2<sup>ème</sup> et le 14<sup>ème</sup> jour, il peut survenir un saignement important que l'on appelle « Chute d'escarre » qui s'arrêtera spontanément.
- ▶ Il est également normal que ces plaies saignent ou suintent et cela ne doit pas être confondu avec du pus.

## Constipation

---

- ▶ Le transit reprend en général deux ou trois jours après l'intervention.
- ▶ S'hydrater correctement et majorer son alimentation en fibres (légumes verts, fruits...)
- ▶ Lorsque la reprise du transit tarde trop : augmenter la dose de laxatifs (jusqu'à 6 sachets par jour).
- ▶ Si malgré toutes ces mesures les selles ne reviennent pas après 3 ou 4 jours, appeler les infirmières du suivi post-opératoire.



## Exemples d'aliments riches en fibre

---



Haricots blancs  
cuits



Artichaut cuit



Lentilles cuites



Pois chiches  
cuits



Petits pois cuits



Framboises



Haricots verts  
cuits



Bananes



Flocons d'avoine



Poires



Epinards cuits



Olives noires



Amandes



Figues fraîches



Riz complet cuit



Pistaches

- ▶ **Les fruits** : bananes, pommes, poires, framboises, figues, nectarines...
- ▶ **Les légumes** : artichauts, épinards, haricots verts, brocolis, chou-fleur...
- ▶ **Les légumineuses** : lentilles, fèves, pois chiches, haricots blancs...
- ▶ **Les fruits à coque** : amandes, pistaches, cacahuètes, noix, noisettes...
- ▶ **Les produits céréaliers** : avoine, seigle, quinoa, riz complet, pain complet...

## Synthèse : Quand appeler ?

Vous venez d'avoir une Hémorroïdectomie et vous vous demandez ce qui doit vous conduire à appeler les infirmières du suivi post-opératoire :

- ▶ Vous avez pris votre température avec un thermomètre buccal ou axillaire et vous avez de la fièvre (au-dessus de 38.2°C)
- ▶ Vous n'arrivez plus à uriner depuis plusieurs heures et vous avez le bas du ventre dur et douloureux, voire des fuites d'urine.
- ▶ Malgré l'augmentation des laxatifs, vous n'êtes pas allé à la selle depuis 3 jours.
- ▶ Vous avez pris tous les antalgiques comme prescrit par votre médecin, et vous avez toujours extrêmement mal.
- ▶ Vous saignez de manière abondante et en continu.

## Suivi post-opératoire

### SMS

---

Vous recevrez un SMS de suivi le lendemain vers 10 heures. Il est important d'y répondre pour assurer le bon suivi post-opératoire.

### Appels

---

Un numéro disponible 24h/24 pour tous les patients ayant eu une intervention en proctologie, au **01 44 12 36 00**.

### Consultation

---

A 2 semaines de l'intervention, vous devez avoir une consultation avec le chirurgien.

Pour cela, vous devez prendre un rendez-vous sur la plateforme au **01 44 12 80 00**.

## FAQ

### ► **Je viens d'aller à la selle, j'ai beaucoup saigné et j'ai perdu un « bout de chair ».**

Rassurez-vous, il ne s'agit pas de chair, c'est un pansement hémostatique mis en place dans le canal anal pour favoriser la coagulation. Il tombe poussé par la première selle. Il se dilue dans l'eau des toilettes et cela donne l'impression d'un saignement important.

### ► **J'ai été opéré(e) hier, je ne suis pas allé(e) à la selle, est-ce normal ?**

Le transit intestinal peut être ralenti par les effets des produits anesthésiants, la peur de la douleur et le fait d'avoir été à jeun. Il va reprendre progressivement pour cela remangez normalement dès que possible, allez marcher et buvez beaucoup d'eau.

### ► **J'ai été opéré(e), il y a plusieurs jours, je ne suis toujours pas allé(e) à la selle.**

Avez-vous suivi les règles hygiéno-diététiques recommandées plus haut. Avez-vous pris les laxatifs prescrits ? Comme indiqué sur la prescription, vous pouvez augmenter la dose des laxatifs jusqu'à obtenir une selle molle quotidienne.

### ► **J'ai de la diarrhée ou des selles trop fréquentes, ça me brûle que dois-je faire ?**

Adaptez à la baisse la dose des laxatifs, surtout ne les arrêtez pas. Ne prenez pas d'anti-diarrhéique. Les sensations de brûlure sont liées à l'acidité des selles.

### ► **Dois-je suivre un régime alimentaire ?**

Non. Vous devez conserver vos habitudes alimentaires, cependant nous vous conseillons d'enrichir vos repas en fibres. (Cf. tableau page 9)

### ► **J'ai encore mal, est-ce normal ?**

Oui. La cicatrisation peut être douloureuse et longue car la zone opérée est très innervée et vascularisée. Pour lutter contre la douleur, il est impératif de prendre les traitements en systématique comme indiqué sur l'ordonnance.

## ► **Pendant combien de temps, dois-je prendre les médicaments ?**

Vous devez suivre la prescription médicale jusqu'au prochain rendez-vous post-opératoire. Les premiers jours, prenez systématiquement les traitements de la douleur et les laxatifs. N'attendez pas d'avoir mal et ne laissez pas la douleur s'installer.

## ► **Ce matin, j'ai eu une hémorragie, j'ai été opéré(e) il y a plus d'une semaine, que se passe-t-il ?**

Vous avez probablement eu ce que l'on appelle la « chute d'escarre » ; cela est normal et non inquiétant dans la mesure où cela cesse spontanément et ne se reproduit pas.

## ► **J'ai l'impression que les hémorroïdes sont réapparues. Je crois que le médecin n'a pas tout enlevé.**

Il est normal qu'un gonflement apparaisse. Il s'agit d'une réaction locale post-opératoire sans conséquence dans la mesure où ce gonflement n'est pas douloureux et que vous ne présentez pas de fièvre.

## ► **Je me suis fait(e) opérer hier, j'ai des nausées et/ou vomissements.**

Rassurez-vous, cela peut être lié aux produits anesthésiques. Les effets vont se dissiper au fur et à mesure de la journée. Nous vous conseillons de bien vous hydrater.

## ► **Je n'ai pas d'ordonnance d'infirmière pour les soins.**

Les soins post-opératoires sont simples ; vous pourrez les faire vous-même. Il n'y a pas besoin d'infirmier(e).

## ► **Mon avis d'arrêt de travail est coché « de prolongation » et non « initial ».**

Cela est tout à fait normal, car le bulletin de situation fait office d'arrêt de travail initial. Il vous faut donc envoyer le bulletin de situation et l'arrêt de travail à la Sécurité Sociale et à votre employeur.

# Numéros utiles

- ▶ **Unité de chirurgie Ambulatoire (UCA) :**  
01 44 12 38 61
- ▶ **Infirmières du parcours patients / suivi post-opératoire :**  
01 44 12 36 00
- ▶ **Interne de proctologie :**  
01 44 12 67 04
- ▶ **Plateforme des rendez-vous :**  
01 44 12 80 00
- ▶ **Poste de soins du service de proctologie :**  
01 44 12 79 90
- ▶ **Secrétariat du service de proctologie :**  
01 44 12 72 45

# Vidéos

**Sur le site de l'Hôpital Paris Saint-Joseph :**

<https://www.hpsj.fr/specialites/proctologie/parcours-patient-hemorroidectomie/>



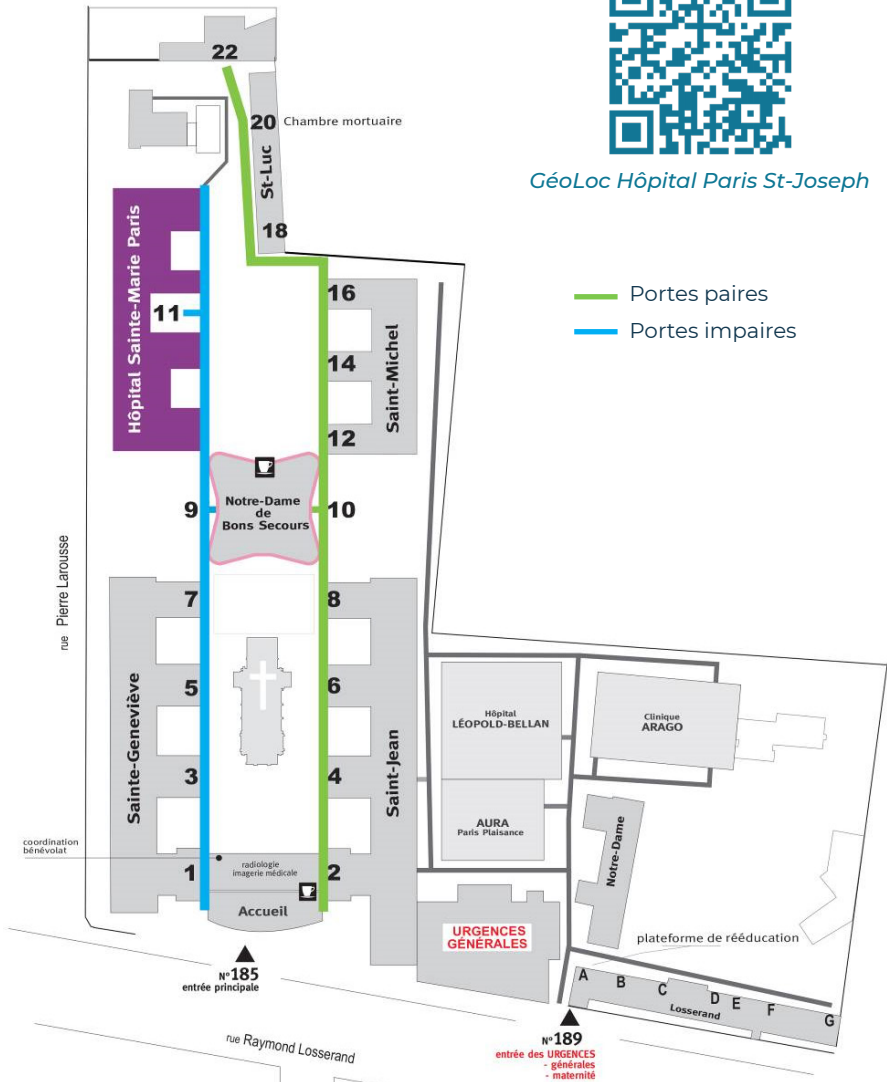
Scannez le Qrcode pour retrouver les vidéos du service de proctologie

# Où nous trouver ?

Téléchargez notre application de géolocalisation pour pouvoir vous orienter dans l'hôpital



GéoLoc Hôpital Paris St-Joseph



# Notes

**Hôpital Paris Saint-Joseph**  
185 rue Raymond Losserand  
75 674 Paris cedex 14

**[www.hpsj.fr](http://www.hpsj.fr)**

xxx

**Contacts**

Infirmières coordinatrices  
du parcours patients :  
01 44 12 36 00

Plateforme des rendez-vous :  
01 44 12 80 00