

# Vous allez être opéré, maladie de Verneuil

Accueil / Maladies de l'anus et du rectum / Fistules anales, suppurations / Vous allez être opéré, maladie de Verneuil

## Avant l'intervention

- Je prends ma douche avec un savon doux la veille au soir et le matin,
- Je n'ai pas besoin de faire de lavement avant l'intervention,
- Je reste à jeun (c'est-à-dire ne pas boire, ne pas manger et ne pas fumer) selon les recommandations de l'anesthésiste lors de sa consultation,
- Je prends si nécessaire les antibiotiques prescrits par mon dermatologue ou mon chirurgien pour encadrer le geste opératoire.



**Photo 1 :** Maladie de Verneuil périnéale avec l'aspect typique des cicatrices rétractiles. Sous la peau, il existe des galeries qui relient entre elles toutes ces cicatrices, elles seront ouvertes et mises à plat lors de l'intervention.

## Le premier jour après l'intervention

Je gère la douleur selon les prescriptions de mon chirurgien (antidouleurs). Il est nécessaire de ne pas vous automédiquer : Il est par exemple contre-indiqué de prendre des anti-inflammatoires qui aggravent la maladie de Verneuil. Suivez la prescription de votre médecin et consultez si la douleur n'est pas soulagée. Il est conseillé de prendre un anti-douleur en systématique avant les soins, une heure avant le passage infirmier.

### Je commence mes soins le lendemain de l'intervention.

- **30 minutes avant l'arrivée de l'infirmier·e**, je fais une toilette sous la douche. C'est la partie la plus importante du soin. J'ôte mon pansement sous la douche pour le ramollir, puis je me lave tout le corps y compris la plaie avec le savon qui m'a été prescrit. J'envoie le jet d'eau dans la plaie, mets du savon dans la plaie (ou au moins au-dessus de la plaie, et je fais couler le savon dans la plaie avec le jet de douche). Je fais les soins à mains nues, je n'utilise pas de gants ou de linge qui ne serait pas propre. Je fais mousser le savon, puis je rince à l'eau du robinet, je sèche la plaie avec une compresse, puis je protège ma plaie en posant une compresse dessus en attendant que l'infirmier·e arrive.
- Si je n'ai pas le courage, ou si mon médecin préfère, j'attends l'infirmier·e pour enlever le pansement.
- **Puis l'infirmier·e applique le pansement** : souvent une mèche souple qui absorbera les sécrétions de la plaie, recouverte d'un pansement adhésif étanche. Parfois de la pommade remplace la mèche pour les plaies superficielles ou en fin de cicatrisation, une fois que la plaie est bien comblée.

- L'infirmier-e peut irriguer au sérum physiologique si la plaie est large. Il sèche la plaie en tamponnant doucement avec une compresse. Puis il comble toute la cavité avec la mèche absorbante, sans la tasser. En fonction de la taille de cette cavité, il peut être nécessaire de couper la mèche ou au contraire d'en mettre plusieurs. Sur cette mèche le pansement adhésif est posé. Ces soins ne doivent pas être douloureux.

## Par la suite

Je fais les soins tous les jours, voire deux fois par jour au début si la plaie est large. J'ôte le pansement puis la mèche en début de douche : le pansement est prévu pour se décoller facilement sans arracher la peau, ni les poils. La mèche mise dans la plaie est molle et ne colle pas, elle est très facile à enlever sans aucune douleur. Et l'infirmier-e repose une mèche et un pansement. La part « infirmier » du soin peut rapidement être effectuée par un membre de ma famille, cela permet d'alléger mes contraintes d'immobilisation.

Quand la plaie n'est plus profonde, une pommade suffira à la place de la mèche, et je pourrai peut-être le faire tout-e seul-e !

Selon l'évolution de la plaie, on changera de type de mèche ou de pommade, je me laisserai guider par mon infirmier-e ou mon chirurgien. Il peut être nécessaire d'appliquer un crayon de nitrate d'argent, afin de traiter une plaie qui bourgeonnerait trop vite.

Il peut survenir de légers saignements lors des pansements durant la première semaine. De même, un suintement de la plaie est normal les premières semaines. Ce suintement ou ces petits saignements sont absorbés par la mèche du pansement. Au bout de 3 semaines, le risque de saignement majeur est écarté, je peux reprendre des activités physiques plus importantes, mais j'évite les bains de mer jusqu'à la fermeture de ma plaie.

## L'évolution de ma plaie

La plaie va se combler progressivement en passant par les phases de détersion où seront éliminés les résidus nécrotiques au fond de la plaie, puis la phase inflammatoire avec une possible sensibilité des berges cutanées de la plaie, puis le bourgeonnement qui va combler la plaie, et enfin l'épithélialisation.



**Photo 2** : Plaie en fin de cicatrisation

## Après la cicatrisation

- Je peux reprendre toutes mes activités normales,
- Je poursuis mon suivi dermatologique : ma maladie de Verneuil peut en effet nécessiter une antibiothérapie au long cours,
- Je me sèvre du tabac.