



Informations avant traitement chirurgical d'un sinus pilonidal

Par excision-cicatrisation dirigée

Le but de cette notice est de vous permettre d'avoir les informations concernant votre intervention. Votre cas personnel peut ne pas y être parfaitement représenté. Ces informations complètent et ne se substituent pas à l'information spécifique qui vous a été délivrée par votre praticien. N'hésitez pas à interroger celui-ci pour toute information complémentaire.

Quel est le but de cette intervention ?

La maladie pilonidale est provoquée par la pénétration de poils dans des fossettes (follicules pileux rompus) situées dans le sillon inter-fessier. Après une phase d'abcès drainé soit spontanément soit par une incision, la guérison définitive est une éventualité peu probable. En l'absence d'intervention, le risque est la récurrence d'un nouvel abcès douloureux qu'il faudra alors de nouveau inciser en urgence (les antibiotiques sont inutiles), ou bien la persistance d'une suppuration chronique. Le risque de cancérisation à très long terme est très exceptionnel. Les examens complémentaires (radios du sacrum et du coccyx) sont presque toujours inutiles. Le diagnostic est clinique.

En quoi consiste cette intervention ?

Techniquement, plusieurs solutions chirurgicales existent. La technique la plus simple et la plus fiable consiste, sous anesthésie, à enlever la lésion et à laisser la plaie ouverte. La cicatrisation se fait ensuite grâce aux pansements éventuellement réalisés par une infirmière. Les techniques de fermeture sont peu utilisées en première intention.

Comment se déroulent les suites habituelles de cette intervention ?

L'intervention peut être le plus souvent réalisée en ambulatoire ou lors d'une courte hospitalisation. Les soins sont simples, basés sur un lavage doux de la plaie, et un pansement quotidien. Les soins postopératoires doivent être réalisés de façon à obtenir une cicatrisation de la profondeur vers la surface de la plaie. Entre les visites post opératoires, la surveillance de la cicatrisation pourra être réalisée par un infirmier ou un membre de votre entourage. La dépilation autour de la plaie doit être rigoureuse. La durée totale de la cicatrisation est habituellement de 2 à 3 mois, mais peut être plus longue. Les suites sont peu ou pas douloureuses. L'arrêt de travail a une durée de une à huit semaines, variant selon la taille de la plaie et votre activité professionnelle. Les activités physiques intenses doivent être suspendues le temps de la cicatrisation.

À quelles complications à court terme expose cette intervention ?

Une hémorragie au niveau de la plaie est rare et survient dans les 15 jours qui suivent l'intervention. Les infections de la plaie sont exceptionnelles si les soins sont faits de façon attentive.

À quelles complications à long terme expose cette intervention ?

Une fois la cicatrisation acquise et vérifiée, le risque de récurrence d'un abcès ou d'une suppuration chronique est de l'ordre de 5%. Les récurrences sont dues le plus souvent à un accollement des plaies et une fermeture au dessus d'une cavité mal comblée, ou à l'incarcération de poils. Le même traitement peut alors être renouvelé.

À
le/...../.....

Signature

Il est rappelé que toute intervention chirurgicale comporte un certain nombre de risques y compris vitaux, tenant à des variations individuelles qui ne sont pas toujours prévisibles. Certaines de ces complications sont de survenue exceptionnelle (plaies des vaisseaux, des nerfs et de l'appareil digestif) et peuvent parfois ne pas être guérissables. Au cours de cette intervention, le chirurgien peut se trouver en face d'une découverte ou d'un événement imprévu nécessitant des actes complémentaires ou différents de ceux initialement prévus, voire une interruption du protocole prévu. Toute chirurgie nécessite une mise au repos et une diminution des activités physique. Il est indispensable de vous mettre au repos et de ne reprendre vos activités qu'après accord de votre chirurgien.

En cas de difficulté à le joindre, faites le 15.

Fumer augmente le risque de complications chirurgicales de toute chirurgie, en particulier risque infectieux (X3) et difficulté de cicatrisation (X5).

Arrêter de fumer 6 à 8 semaines avant l'intervention diminue significativement ces risques. De même, Il est expressément recommandé de ne pas recommencer à fumer durant la période de convalescence.

Si vous fumez, parlez-en à votre médecin, votre chirurgien et votre anesthésiste ou appelez la ligne Tabac-Info-Service au 3989 ou par internet : tabac-info-Service.fr, pour vous aider à arrêter.

CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ

Dans le respect du code de santé publique (Article R.4127-36),

Je, soussigné (e) Monsieur, Madame,

Reconnait avoir été informé (e) par le Dr

En date du/...../.....,

A propos de l'intervention qu'il me propose :

J'ai bien pris connaissance de ce document et j'ai pu interroger le Dr qui a répondu à toutes mes interrogations et qui m'a rappelé que je pouvais jusqu'au dernier moment annuler l'intervention. Ce document est important. Il est indispensable de le communiquer avant l'intervention. En son absence, votre intervention sera annulée ou décalée.

À

le/...../.....

Signature

Cette fiche a été rédigée par la Fédération de Chirurgie Viscérale et Digestive pour vous accompagner.

Elle ne doit pas être modifiée. Vous pouvez retrouver le document original et des documents d'information plus exhaustifs sur le site fcvd.fr

La FCVD ne peut être tenue responsable en ce qui concerne les conséquences dommageables éventuelles pouvant résulter de l'exploitation des données extraites des documents sans son accord.

PERSONNE DE CONFIANCE

Madame, Monsieur,

En application de la loi du 4 mars 2002, dite « loi Kouchner » sur le droit des patients, il nous est demandé d'améliorer leur environnement proche lors de leur prise en charge.

En plus du consentement éclairé qui décrit l'indication et les risques de l'intervention que vous allez prochainement avoir, nous vous prions de trouver ci-joint une fiche de désignation d'une personne de confiance.

Cette désignation a pour objectif, si nécessaire, d'associer un proche aux choix thérapeutiques que pourraient être amenés à faire les médecins qui vous prendront en charge lors de votre séjour. C'est une assurance, pour vous, qu'un proche soit toujours associé au projet de soin qui vous sera proposé.

Elle participera aux prises de décisions de l'équipe médicale si votre état de santé ne vous permet pas de répondre aux choix thérapeutiques.

Nous vous remercions de bien vouloir remplir consciencieusement ce document et de le remettre à l'équipe soignante dès votre arrivée.

JE NE SOUHAITE PAS DÉSIGNER UNE PERSONNE DE CONFIANCE

À

le/...../.....

Signature

JE SOUHAITE DÉSIGNER UNE PERSONNE DE CONFIANCE

Cette personne est :

Nom :

Prénom :

Lien (époux, épouse, enfant, ami, médecin....) :

Téléphone fixe :

Téléphone portable :

Adresse :

.....
.....
.....
.....

J'ai été informé(e) que cette désignation vaut pour toute la durée de mon hospitalisation. Je peux révoquer cette désignation à tout moment et dans ce cas, je m'engage à en informer par écrit l'établissement en remplissant une nouvelle fiche de désignation.

À

le/...../.....

Signature de la personne