CHIRURGIE DE FISTULE

SOIN PRE ET POST OPERATOIRES OPTIMUMS

Pas d’études robustes (RCTs)

Recommendations issues des

“pratiques acceptées”

Première visite

Passé prudent et examens

Respectant la dignité de chaque femme

Réhabilitation

(Le premier résultat le plus important)

Vient durant la 1iere visite

Quelques faits extremes

- 850 Million de personne iront au lit affamés ce soir
- 1 Billion manque aujourd'hui l'accès à l'eau potable
- 10 Million d'enfants mourront cette année avant l'âge de 5 ans
- 0.5 Million de femmes (1 per min) mourront durant l'accouchement (<1/2 d' 1% de ces femmes seront dans les pays développés) alors que beaucoup souffrent de sérieux morbidités – tout cela parce qu'il manque de soin obstétricaux d'urgence appropriés (pas accessible) à celle qui en ont besoin.

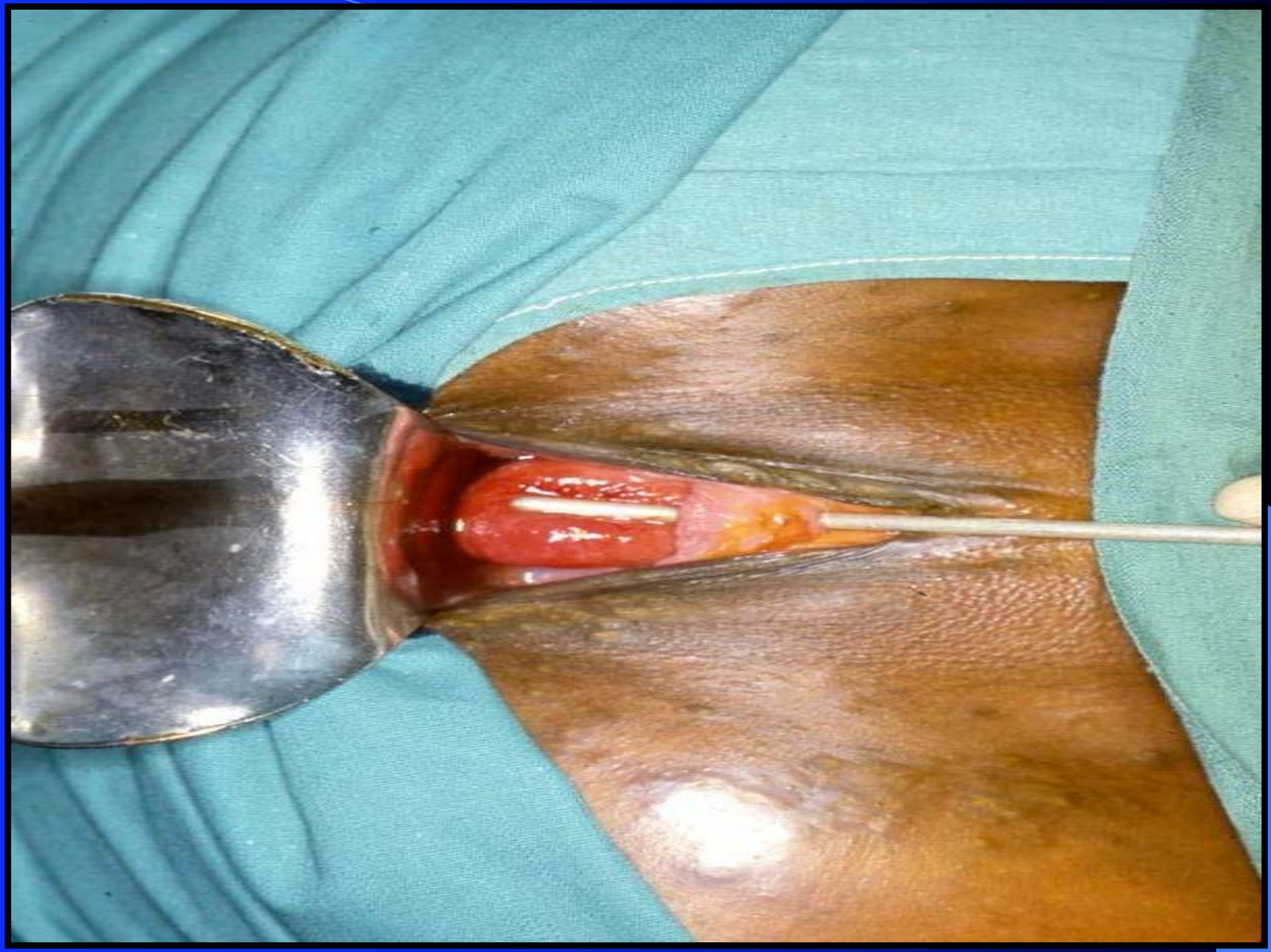
Dossier de grossesse

Combien d’enfants en vie?

Examen vaginal modéré
(un doigtier)

lat. (Sims') gauche exagéré
pour voir FVV

P.R. modéré – fuite peut ne
pas être volontaire



Vesicule pierreux senti

Avec une tige en métal

0CM 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16
TRADE MARK
NO. 2001

Counseling / Explication

Enlever les pierres → intervalle → semaines après, réparation

Pourquoi conseiller colostomie?

Counseling sur le VIH

Opportunité de n'importe quel procédure de dérivation

Pre- Op

Eau: à boire (bouillie), autres fluides, nettoyer

Savon: se nettoyer pre et post-op

Poudre de savon pour les habits

Keep Ambulated

Foot drop

Prevent / treat pressure sores

08/10/2004

06/10/2004

Vider le rectum
24 heures avant chirurgie

Incontinence durant l'opération semble s'ameliorer avec les selles "tardive"

Fistule Recto Vaginale (FRV)

Si pas de colostomie, enema

Fluide (oral seulement) de deux à trois jours

Directive d’ Anaesthesia en accord avec l’équipe, sur conseils de certains anesthesistes, à propos de quoi faire en cas de problème.

(Quelqu’un capable de faire intubation).

Soyons conscients en traitant une morbidité maternelle, et qu’on ne finisse pas par une mortalité

Post-op

Infirmier de l’autre coté,

changer 4 par heures et toujours verifier le receptacle du drainage

Encourager la prise des liquides

Pas de repas pour FRV jusqu’au 5ieme jour

Analgesia

Pethidine 50 mg I.M.

4 par heure

GARDER

LE CLIENT

PROPRE

Drainage de la vessie

Ballon pas plus de 10 ml.

Pas de pli dans la tige medicine ou tuyaux

Sag ou receptacle à un niveau plus bas que la vessie

‘Eau coule en bas, et non en haut’

Soyer conscients de la ceinture ou de la corde

Eviter ‘pantalon’ en pre et post-op

Essayer d’avoir plus d’air possible dans la vulve

Maintenir la dignité avec une jupe longue et large

Ferme ou ouvrir

Le système de drainage

Antibiotiques prophylactiques

Pas de ERC satisfaisant quand il s’agit de chirurgie de la fistule

Si disponible, veuillez ordonner des antibiotiques appropriés

I.V. à l'initiation de l' anesthésie

Problèmes spécifiques

Non ou peu d’urine

Urine sanginolente

Tubes d’ ureterique

Tube rectale

Fermeture ‘Tôt’

Sur le plan numérique, ce n’est pas un problème majeur dans les pays en voie de développement– beaucoup cherchent un traitement après des années

Soins spontanés

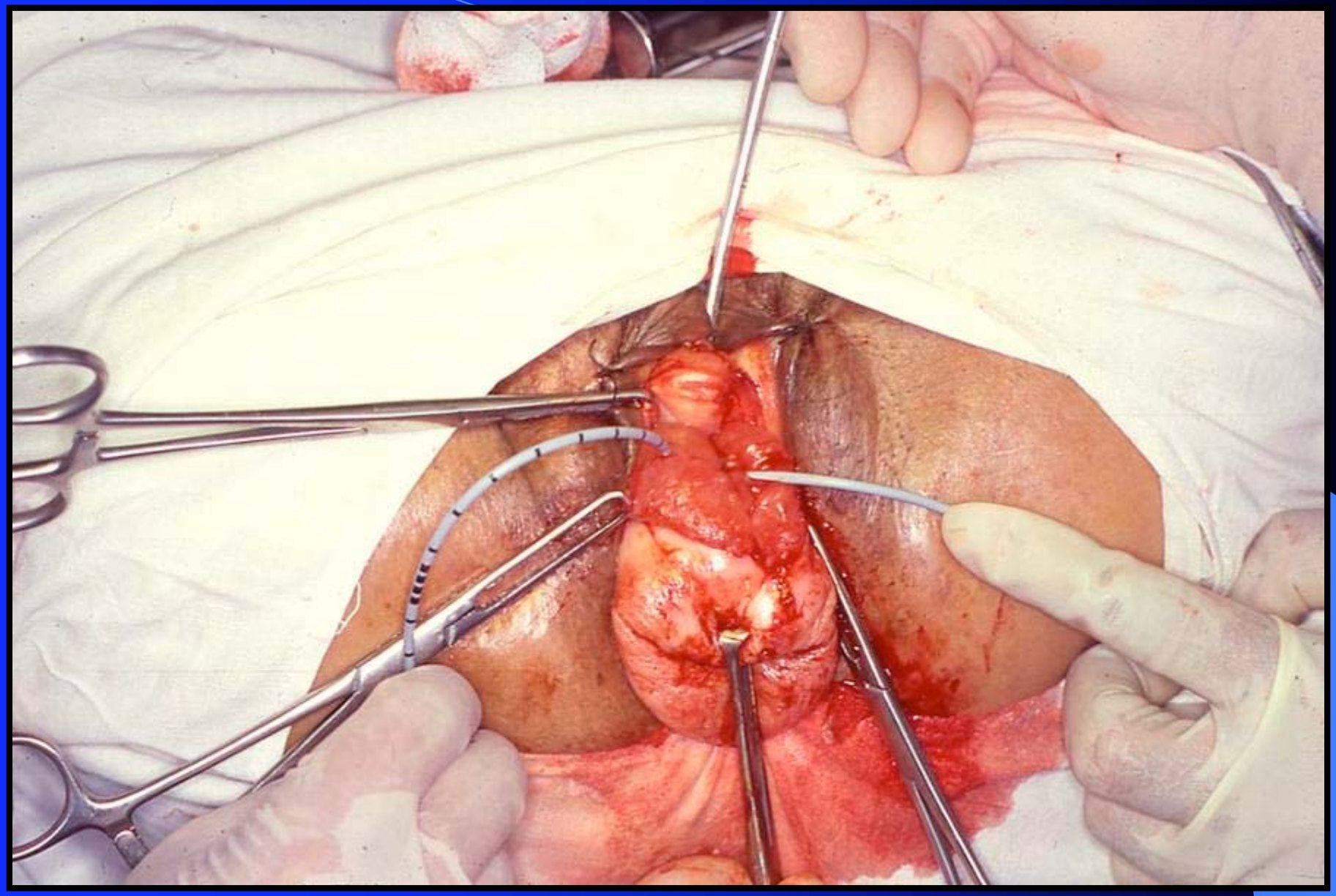
Vérifiez la position de la tube

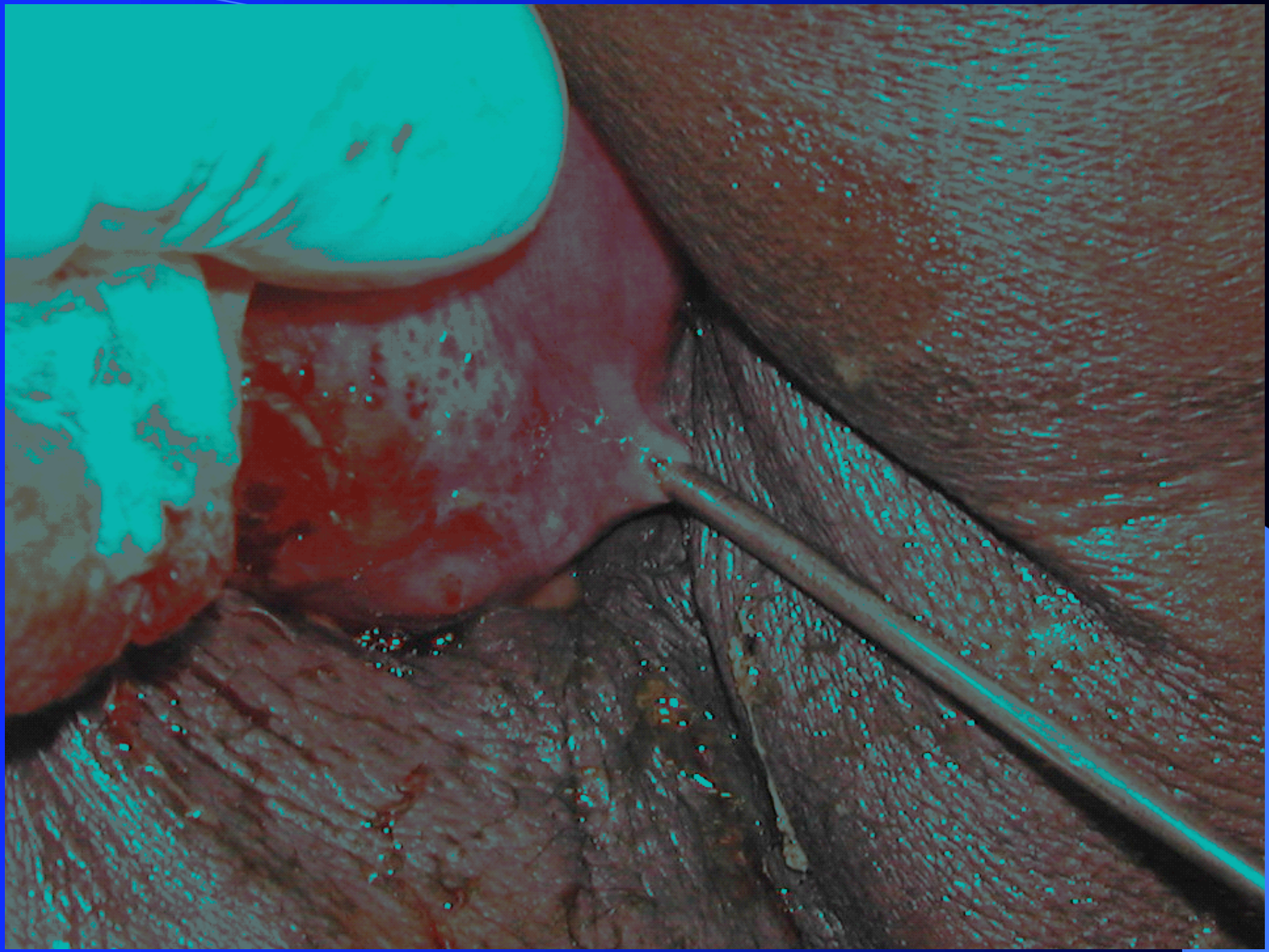
La plupart des études à deux mois – pas assez tôt

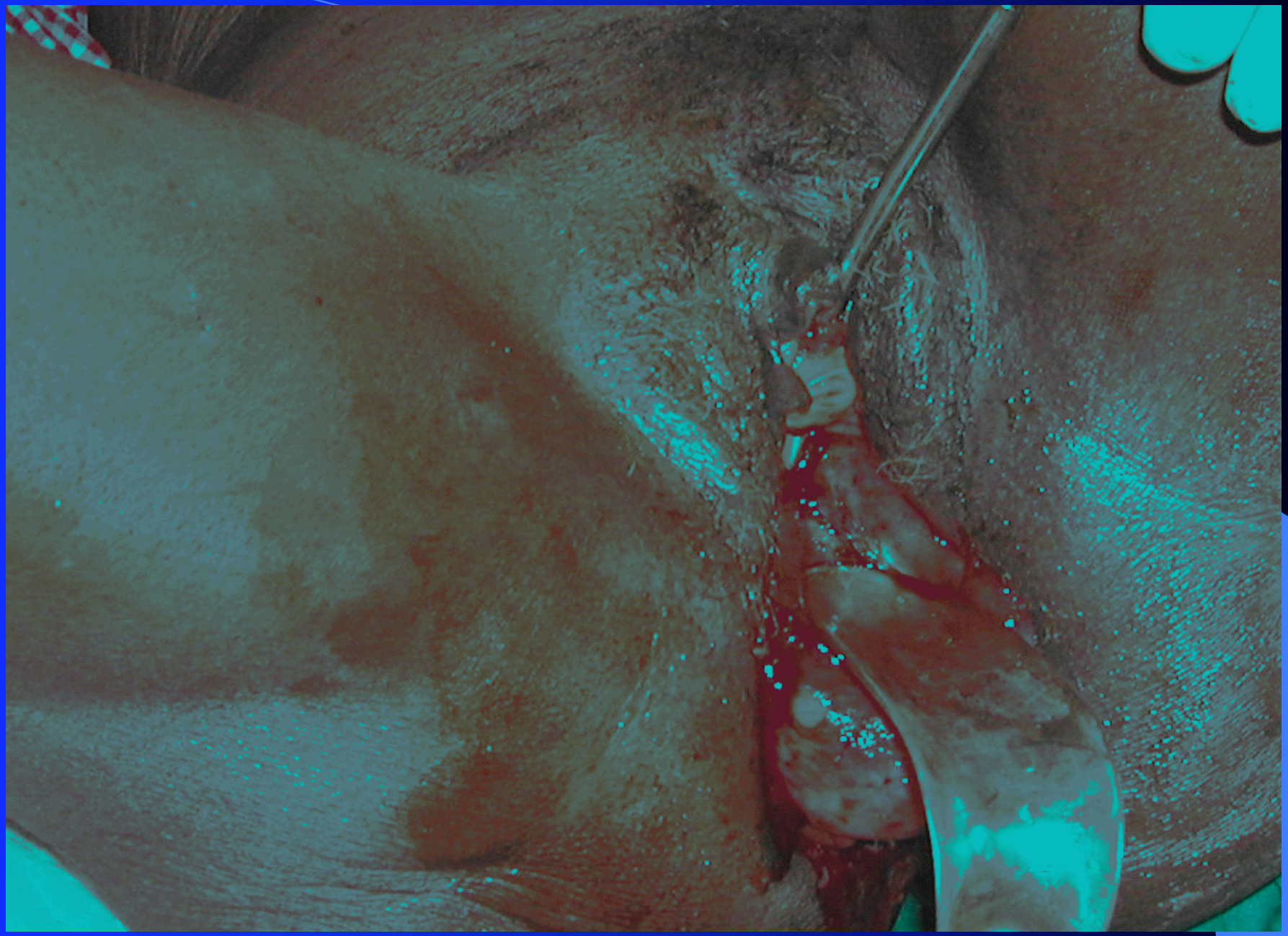
Quand cela échoue, le taux de succès diminue postérieurement

Le meilleur moment de guerir une fistule lors du premier essai de réparation

7 4:42PM







Prévention
c’est
le meilleur traitement

Drainage avec la tige en medicine

- Tôt – conseil: pas dans le vagin
  le ballon ne laisse pas la fistule ouverte
- Tôt et tard – pas plus de 10ml ballon

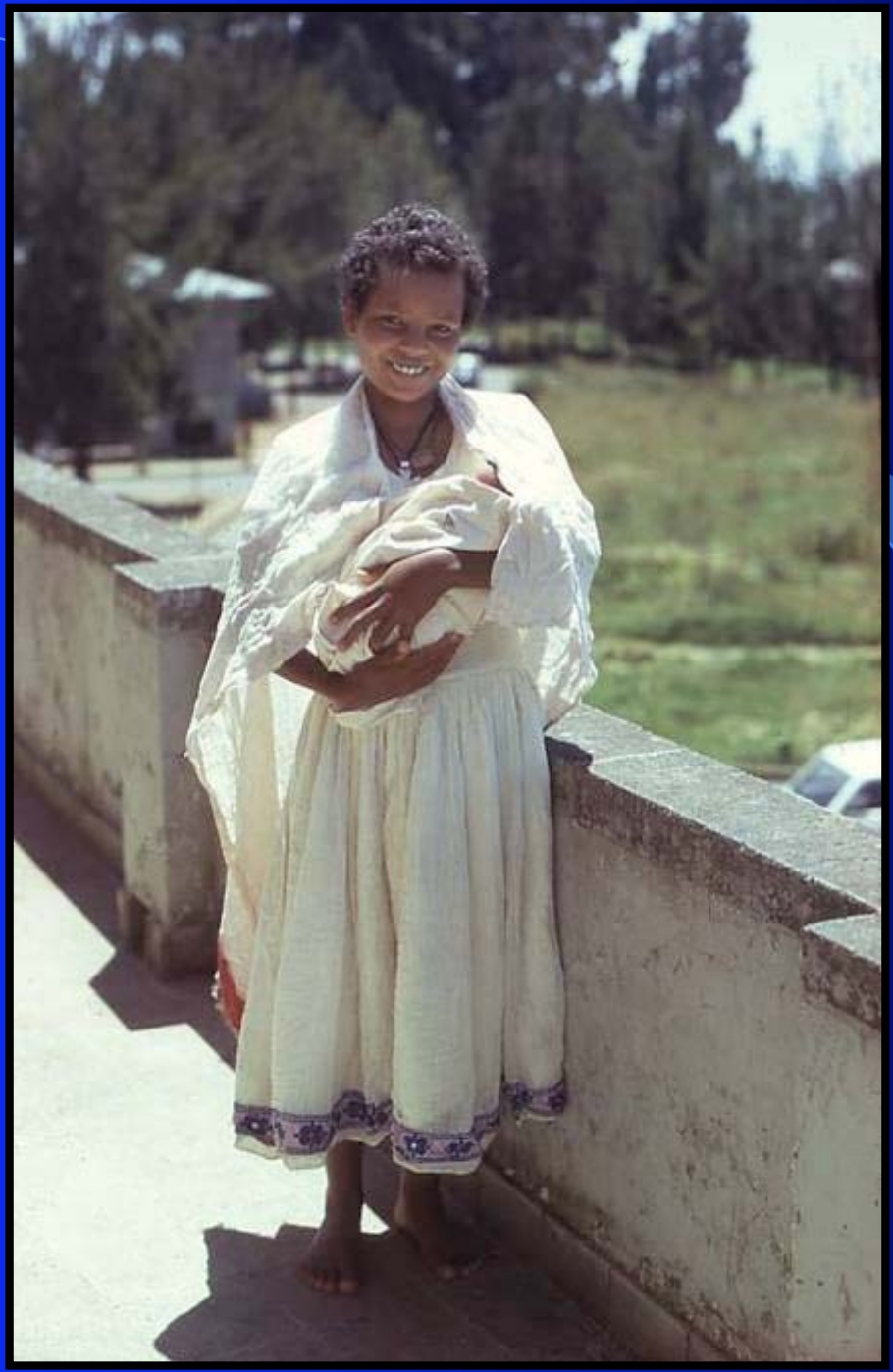
Période d’attente 2-3 mois

- Les tissues deviennent plus sain et moins friable
- Une infection peut être éradiquée
- Attente à l’auberge
- Physiothérapie

Autres problèmes cliniques

- Anémie Sévère
- Malnutrition Sévère
- Infection à VIH

Implications an matière de prévention et stratégies de traitement

Les cliniciens peuvent tellement apprendre en collaborant et en recevant des guides des collègues en santé publique et Epidémiologie

On doit se renseigner pour obtenir des évidences scientifiques pour correctement informer les politiques de soin de santé appropriées au niveau régional, national et international