

#001

Objectifs du carnet

- Maîtriser le raisonnement devant pathologie hémorroïdaire en contexte EDN et en garde.
- Pour Pathologie Hémorroïdaire, identifier les signes de gravité avant de détailler l'étiologie.
- Pour Pathologie Hémorroïdaire, choisir les examens utiles sans multiplier les explorations non contributives.
- Pour Pathologie Hémorroïdaire, connaître les traitements initiaux, la surveillance et les critères d'avis spécialisé.

#002

Pathologie hémorroïdaire

Réponse 12

Traitement de la surcharge en fer

Saignées : 300 cc à 500 cc (pour stades 2, 3 et 4)

Phase initiale : tous les 7 à 10 jours jusqu'à normalisation du bilan martial puis

Phase d'entretien (rythme à déterminer)

But : maintenir la ferritinémie ≈ 50 , sans anémie

Modalités

- Non à jeun, avec une bonne hydratation
- En structure hospitalière ou IdE
- Possible en don du sang aménagé

www.ferif-parcoursheмоchromatose.fr

46

Visuel extrait et recadré depuis les cours vidéo du SSD1.

Captures de cours recadrées depuis SSD1, usage pédagogique.

- Symptômes: rectorragies rouge vif, procidence, douleur si thrombose, prurit.
- Ne jamais attribuer une rectorragie à des hémorroïdes sans évaluer le contexte.
- Examen proctologique et anoscopie selon tolérance.
- Signes d'alarme: anémie, modification transit, amaigrissement, antécédent familial, âge.

#003

Traitement

- Régulariser transit, fibres, topiques courts et antalgiques selon symptômes.
- Thrombose externe douloureuse: traitement médical ou geste selon délai et intensité.
- Techniques instrumentales ou chirurgie si formes récidivantes/procidantes.
- Coloscopie si suspicion autre cause de saignement.

#004

Pièges EDN

- Pour Pathologie Hémorroïdaire, toujours séparer symptôme, gravité, diagnostic étiologique et retentissement nutritionnel.
- Pour Pathologie Hémorroïdaire, ne pas attribuer sang, amaigrissement ou anémie à une cause bénigne sans exploration adaptée.
- Pour Pathologie Hémorroïdaire, penser médicaments: AINS, anticoagulants, antibiotiques, opiacés, immunosuppresseurs.
- Pour Pathologie Hémorroïdaire, réévaluer tôt si douleur, fièvre, vomissements ou trouble biologique progresse.

#005

Mini-cas à résoudre

- Pour Pathologie Hémorroïdaire, dire quel diagnostic dangereux doit être exclu dans l'heure.
- Pour Pathologie Hémorroïdaire, choisir l'examen qui répond à la question clinique principale.
- Pour Pathologie Hémorroïdaire, définir ce qui impose hospitalisation, chirurgie, endoscopie ou avis spécialisé.
- Pour Pathologie Hémorroïdaire, prévoir traitement initial, surveillance et consignes de retour.

Sources: Document Source National CDU-HGE / SNFGE R2C; Cours officiels R2C HGE du collège des enseignants; Supports locaux SSD1/Alex/15- Hépatogastro-entérologie 2

Cahier de formation - 5 fiches - Hépatogastro-entérologie