



CONSEILS POSTOPÉRATOIRES

Adénoïdectomie



Dr. Antoine Bergeron
ORL & Chirurgie cervico-faciale

CONSEILS POSTOPÉRATOIRES

PRÉAMBULE

Ce document a été conçu afin de répondre à vos questionnements et de vous fournir les informations nécessaires pour vous préparer aux soins postopératoires d'une **adénoïdectomie**.

Le contenu est rédigé de façon à présenter un portrait générique des conseils préopératoires et des soins postopératoires requis. Si des indications précises à votre condition vous ont été présentées par votre chirurgien, celles-ci prévalent sur ce document. En cas de contradiction, veuillez vous référer **en priorité aux conseils donnés par votre chirurgien** soignant.

Les consignes postopératoires suivantes vous sont présentées par catégorie, en passant du soin de vos plaies jusqu'à la reprise des activités normales. En tout temps, référez-vous à ce document pour favoriser une bonne convalescence.

Pour une urgence, consultez les sections « QUAND CONSULTER » et « NOUS CONTACTER ».

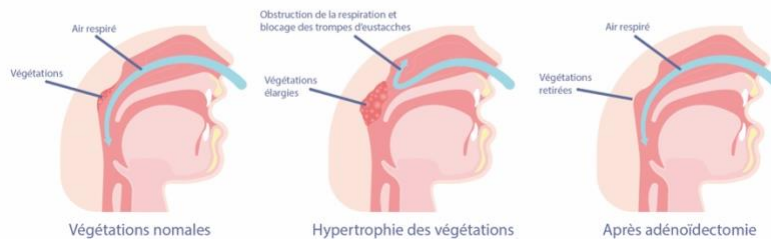
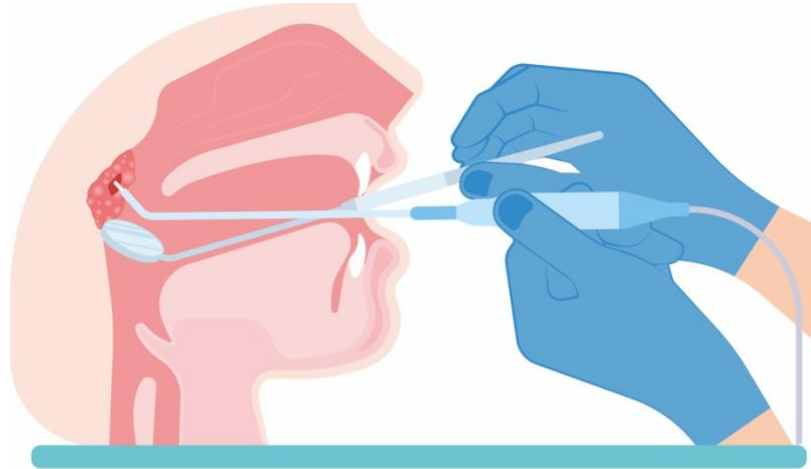
Au plaisir et bon rétablissement,



D^R Antoine Bergeron, MD

ADÉNOÏDECTOMIE

Chirurgie consistant à retirer les adénoïdes (végétations) du nasopharynx (partie postérieure de la cavité nasale). Fait à noter, les adénoïdes ne sont pas visibles en regardant par la bouche; la chirurgie ne sera donc pas visible en postopératoire.



CONSEIL PRÉOPÉRATOIRE

→ Cette chirurgie ne nécessite pas de préparation particulière. Bien sûr, il est préférable que l'enfant ne soit pas malade les jours entourant l'opération. Toutefois, une IVRS non compliquée n'empêchera pas nécessairement sa tenue.

→ Prévoyez un congé de la garderie ou de l'école de sept (7) jours.

→ Certains médicaments ne doivent pas être donnés sept (7) jours avant l'opération : anti-inflammatoire contenant de l'ibuprofène (Advil^{MD}, Motrin^{MD}, etc.), acide acétylsalicylique (Aspirine^{MD}, Asaphen^{MD}, etc.), tous produits naturels ou homéopathiques.

- Si un nouveau médicament et/ou produit qui ne figurait pas sur la liste des médicaments est utilisé avant l'opération, veuillez en informer votre chirurgien.

SOULAGEMENT DE LA DOULEUR

- Prévoyez une durée de convalescence d'environ sept (7) jours.
- Pendant les cinq (5) à sept (7) premiers jours après l'opération, la douleur est plus présente et peut varier. Il peut être difficile pour l'enfant d'exprimer la localisation de la douleur. Par la suite, la douleur doit habituellement disparaître.
- Donnez de l'acétaminophène (TylenolMD, TempraMD, AtasolMD) **au besoin**, aux six (6) heures.

- Veuillez donner seulement ce qui a été prescrit par votre chirurgien. Ne pas donner certains médicaments tels que : Anti-inflammatoire contenant de l'ibuprofène (Advil^{MD}, Motrin^{MD}, etc.), acide acétylsalicylique (Aspirine^{MD}, Asaphen^{MD}, etc.), tous produits naturels ou homéopathiques.

ALIMENTATION

- *NB. Les aliments froids et glacés peuvent réduire l'inconfort ressenti dans la gorge.*
- La douleur pourrait faire en sorte que votre enfant mange moins dans les jours suivants son opération. Vous devez favoriser une bonne hydratation.
- Débutez l'alimentation progressivement dès le retour à la maison.

- Commencez par les liquides froids et introduisez la texture « purée » par la suite.
- Augmentez progressivement la texture vers les aliments mous et tièdes, selon la tolérance.

Important !

Avisez votre médecin si aucune nourriture ou aucun liquide n'est toléré, ou s'il y a une incapacité de boire ou de manger depuis plus de 24 heures.

COMPLICATIONS POSSIBLES

- **Nausées et vomissements** : Il est possible de prendre du dimenhydrinate (GravolMD) en suppositoire aux quatre (4) à six (6) heures, au besoin, par voie rectale contre les nausées et les vomissements. Veuillez consulter un pharmacien pour plus d'informations.

- **Fièvre** : Il peut y avoir de la fièvre pour 24 à 48 heures. Cette fièvre est souvent causée par une légère déshydratation. Il faut boire beaucoup pour se réhydrater (en petites quantités répétées).
- **Saignement** : Durant les jours suivant l'opération, il est normal d'observer des sécrétions teintées de sang provenant du nez ou de la bouche.
- **Vomissement de sang brun ou selles plus foncées** : lors de l'opération, il est possible que du sang se rende à l'estomac. Puisque le sang est partiellement digéré, les vomissements peuvent avoir une coloration brunâtre et les selles peuvent être plus foncées, parfois noires.
- **Constipation** : Si le problème se présente, assurez-vous de bien hydrater votre enfant et de lui offrir plus de fibres à manger

(par exemple : fruits et légumes, pruneaux en conserve ou jus de pruneaux). S'il n'y a aucune selle après trois ou quatre jours, offrir un laxatif léger comme un suppositoire de glycérine, vendu en pharmacie.

→ **Douleur aux oreilles** : La douleur aux oreilles est fréquente. C'est la douleur de la gorge qui s'étend jusqu'aux oreilles. Il ne s'agit généralement pas d'une otite. La douleur disparaîtra avec la guérison complète de la gorge dans les deux (2) semaines suivant l'opération.

→ **Voix** : La voix peut paraître plus nasillarde pour plusieurs semaines. Cela se corrige après un certain temps. Si la situation persiste, veuillez en discuter avec votre médecin ORL.

→ **La mauvaise haleine** : La mauvaise haleine est un phénomène normal à la suite de

cette opération. À intensité variable, elle peut durer de dix (10) à quatorze (14) jours. Il faut maintenir une bonne hygiène buccale dès le retour à la maison, incluant le brossage de dents et une bonne hydratation.

→ **Reflux de liquide par le nez** : Ceci peut survenir en postopératoire et est habituellement temporaire. Si ce problème persiste pour plus de trois (3) mois, veuillez aviser votre chirurgien.

REPRISE DES ACTIVITÉS

- L'enfant doit rester à la maison pour sept (7) jours.
- Pendant la convalescence, évitez les services de garde (garderie, école) et les jeux extérieurs.
- Évitez de faire garder votre enfant pendant sept (7) à dix (10) jours.

- Les activités calmes sont idéales.

- N'autorisez pas la pratique d'activités physiques ou sportives pendant deux (2) semaines (éducation physique, bicyclette, hockey, gymnastique, etc.) pour éviter les saignements.

- Une fatigue générale peut être ressentie les jours suivant l'opération.

- Empêchez, autant que possible, que l'enfant soit en contact avec des personnes ayant une IVRS (fièvre, rhume, etc.).

VISITE DE CONTRÔLE

- Normalement, vous devez prendre un rendez-vous deux (2) mois après la chirurgie, à moins d'avis contraire.

QUAND CONSULTER?

- En présence de fièvre, de plus de 38,5 degrés qui perdure pendant plus de quarante-huit (48) heures, après l'opération.

- En cas de saignement du nez, de la bouche et/ou des vomissements de sang rouge clair.

- Si l'état de santé se détériore, présentez-vous à une clinique sans rendez-vous ou à l'urgence.

NOUS CONTACTER

Clinique ORL du Saguenay

Tél. : (418) 545-9989

Au besoin, consultez votre chirurgien. Dans l'incapacité de joindre Dr Bergeron, communiquez avec Info-Santé au **811**.

Ou consultez à l'urgence de l'hôpital de Chicoutimi.