

Conseils pour amygdalectomie et/ou adénoïdectomie

Enfant

Fiche *info usagers*



Amygdalectomie

Cette opération consiste à enlever les amygdales situées au fond de la gorge.

Adénoïdectomie

Cette opération consiste à enlever les végétations adénoïdes situées dans le nasopharynx (dans l'arrière-gorge). Les végétations adénoïdes sont des excroissances situées à la partie supérieure de la gorge, en arrière du nez et derrière la luette (au carrefour du fond de la gorge et du nez). Elles ne sont pas visibles quand on regarde dans la bouche.

Conseils pour votre convalescence Soulagement de la douleur

- En tout temps, vous pouvez appliquer un sac de glace recouvert d'une débarbouillette sous la mâchoire, 15 minutes par heure pour aider à soulager la douleur.
- Pendant les cinq à sept premiers jours après l'opération, la douleur est plus intense et elle varie. Par la suite, la douleur doit habituellement diminuer.
- Prendre de l'acétaminophène (Tylenol^{MD}, Tempra^{MD}, Atasol^{MD}) régulièrement aux 6 heures, de préférence, 45 minutes à 1 heure avant les repas et au coucher. Pour les 7 premières nuits, programmer votre réveil matin 5 heures après la dernière dose du coucher.

Si l'enfant ne s'est pas réveillé de lui-même 6 heures après la dernière dose du coucher, le réveiller et lui donner son acétaminophène. Si les médicaments pour soulager la douleur ont été donnés de façon régulière, votre enfant se réveillera le lendemain matin soulagé donc s'alimentera mieux.

- L'acétaminophène (Tylenol^{MD}, Tempra^{MD}, Atasol^{MD}) peut être donné en suppositoire (120 mg ou 325 mg ou 650 mg), en sirop (80 mg par ml), en comprimé à croquer (80 mg ou 160 mg) ou en comprimé régulier (325 mg ou 500 mg ou 650 mg) selon la préférence de l'enfant et son poids.
- Le sirop d'acétaminophène ainsi que tous les types de comprimés peuvent être écrasés et mélangés dans une compote de fruits ou du pouding au chocolat (masque le goût de l'acétaminophène).
- Vous pouvez donner le sirop de morphine si l'enfant n'est pas soulagé avec le Tylenol^{MD} tel que prescrit par votre chirurgien. Le sirop de morphine peut être donné seulement par la bouche en liquide ou mélangé à une compote de fruits ou dans du pouding au chocolat (masque le goût du sirop de morphine).
- Après les 7 premiers jours, donnez le Tylenol^{MD} et la morphine au besoin, tel que prescrit.



IMPORTANT

Éviter tout autre médicament ou produit non prescrit par votre chirurgien ORL.

Hygiène

- Une hygiène nasale avec une solution saline peut être débutée à partir de 7 jours après l'opération.
- Une mauvaise haleine peut durer jusqu'à la cicatrisation de la gorge, soit de 10 à 14 jours à la suite de l'opération. Ceci n'indique pas la présence d'une infection. Il faut maintenir une bonne hydratation et une bonne hygiène buccale dès le retour à la maison en brossant les dents matin et soir.

Alimentation

Dès le retour à la maison

- Au premier repas, commencer par du Jell-O, des sucettes glacées de type Popsicle et des liquides froids, tels que l'eau, le jus de fruits, les solutions de type Gatorade^{MD}.
- Éviter les liquides rouges ou acides (ex. : jus de canneberge, punch aux fruits, jus d'orange, limonade).
- Si tout est bien toléré, au second repas, ajouter les purées de fruits, les desserts au lait (ex. : pouding, yogourt) et les liquides nutritifs (lait frappé, smoothie).
- Ne pas boire à la paille pour éviter les blessures accidentelles à la gorge.
- Éviter les aliments trop chauds, épicés, citronnés, tomatés, les biscuits, noix, croustilles, rôties, céréales sèches, bonbons, suçons et friandises.

Rappelez-vous :

- Les aliments froids et glacés réduisent l'inconfort ressenti dans la gorge et sont mieux tolérés les premiers jours.
- Les aliments chauds sont généralement inconfortables et augmentent les risques de saignement.
- Si on tolère bien les aliments ci-haut, poursuivre en introduisant **des repas tièdes** tels que des potages, des pâtes alimentaires ou une omelette.

- Augmenter progressivement la texture vers des aliments mous et tièdes, selon la tolérance, comme des purées d'aliments avec des légumes et de la viande hachée ou des plats en sauce.
- Il est important de rester bien hydraté.
- Il est possible de constater une perte de poids pendant la convalescence, c'est normal puisque l'alimentation n'est pas la même qu'à l'habitude.

Dix jours après l'opération

- Reprendre l'alimentation habituelle.

Nausées et vomissements

Il est possible de prendre du dimenhydrinate (Gravol^{MD}) en suppositoire aux 4 à 6 heures, au besoin, par voie rectale contre les nausées et les vomissements. Veuillez consulter un pharmacien pour plus d'informations.



IMPORTANT

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

Reprise des activités

- L'enfant doit rester à la maison pendant 14 jours et rester calme le plus possible même s'il va très bien.
- Éviter, autant que possible, le contact avec des personnes faisant de la fièvre ou présentant un rhume ou autre infection.
- Ne pas pratiquer d'activités physiques ou sportives pendant deux semaines (éducation physique, bicyclette, hockey, gymnastique, etc.) pour éviter les risques de saignement.
- Éviter le service de garde et les jeux extérieurs.
- Faire des activités calmes pendant 14 jours (télévision, lecture, casse-tête, etc.).

- Peu importe la saison, l'enfant peut, accompagné d'un adulte, sortir dehors quelques minutes. Durant l'été, il pourra se rafraîchir 5 à 10 minutes dans la piscine calmement sous la surveillance continue d'un adulte.
- Une fatigue générale peut être présente durant cette période. Limiter les visites et les sorties.
- Dormir dans la même chambre que l'enfant pendant 14 jours.

Complications possibles

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).

IMPORTANT

Aviser si la fièvre persiste pendant plus de 48 heures de façon significative, c'est-à-dire une température rectale de plus de 38,7° Celsius ou buccale de plus de 38,3° Celsius.

Vomissement

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

Saignement

Durant les jours suivant l'opération, il est normal d'observer des sécrétions teintées de sang provenant du nez ou de la bouche. Un saignement du nez, de la bouche ou des vomissements de sang rouge clair peuvent se produire pendant la convalescence, le plus souvent entre le quatrième et le dixième jour après l'opération et peut aller jusqu'à 2 semaines en post opératoire.

Surveiller les signes de saignement important :

- cracher ou vomir du sang de façon soutenue;
- déglutition fréquente sans cause apparente;
- agitation;
- pâleur marquée;
- faiblesse;
- froideur des extrémités;
- respiration rapide.

IMPORTANT

Si un signe de saignement important est présent, il faut se rendre immédiatement à l'urgence de l'hôpital le plus près.

État de la bouche

Les taches blanches de chaque côté de la gorge et sur la langue sont normales et n'indiquent pas une infection. Ces taches apparaissent à la suite de la chirurgie et font partie du processus de guérison. Elles disparaîtront d'elles-mêmes après deux semaines.

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 2 semaines suivant la chirurgie.

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.

Durant la période de convalescence, si votre état de santé se détériore, présentez-vous à une clinique sans rendez-vous ou à l'urgence la plus près de votre résidence.

Vous pouvez aussi rejoindre la ligne Info-Santé 811 en composant le 8-1-1 sur votre téléphone. Cette ligne est disponible sept jours par semaine en tout temps et un professionnel de la santé saura répondre à vos questions.

Une relance téléphonique sera faite le lendemain de la chirurgie par une infirmière de la chirurgie d'un jour.

Autres coordonnées :

SAGUENAY

Unité de chirurgie d'un jour

Lundi au vendredi de 8 h à 20 h

Tél.: 418 541-1000 poste 2347 ou 2611

Clinique St-Georges

Dre Janie Lavoie ou Dr Razvan Moïseșcu

Lundi au jeudi de 8 h à 16 h | Vendredi de 8 h à midi

1000, rue Chabanel, Saguenay (Québec) G7H 2R3

Tél.: 418 549-0292

Clinique d'ORL du Saguenay

Dr Étienne Villeneuve, Dr Michel Harvey ou

Dr Antoine Bergeron

Lundi au jeudi de 8 h à 16 h | Vendredi de 8 h à midi

475, boulevard Talbot, Saguenay (Québec) G7H 4A3

Tél.: 418 545-9989

LAC-SAINT-JEAN

Clinique ORL Roberval

Dr Simon-Pierre Harvey-Bolduc,

Dre Caroline Bouchard ou Dr Pascal Morin

Lundi au jeudi de 8 h à 16 h | Vendredi de 8 h à midi

1005, boul. Olivier-Vien, Roberval G8H 3N9

Tél.: 418 275-3266

Clinique ORL Alma

Dr Simon-Pierre Harvey-Bolduc,

Dre Caroline Bouchard ou Dr Pascal Morin

Lundi au jeudi de 8 h à 16 h | Vendredi de 8 h à midi

145, rue Bégin, Alma G8B 7V5

Tél.: 418 662-5120

Clinique ORL Dolbeau

Dr Simon-Pierre Harvey-Bolduc,

Dre Caroline Bouchard ou Dr Pascal Morin

Lundi au jeudi de 8 h à 16 h | Vendredi de 8 h à midi

1621, des Pins, Dolbeau-Mistassini G8L 1M7

Tél.: 418 276-8358

Notes et questions :
