Centre intégré
de santé
et de services sociaux
des Îles
Québec

Amygdalectomie et adénoïdectomie – Enfant

Le but de cette page est de vous informer sur votre chirurgie avant- pendant-après et lors de votre retour à domicile.

Description

Les adénoïdes sont situées près des trompes d'Eustache et peuvent les bloquer provoquant otites et infections des oreilles. Elles peuvent obstruer (boucher) l'entrée d'air du nez dans la gorge, rendant la respiration par le nez difficile.

Les amygdales sont des petites structures que l'on peut voir dans le fond de la gorge de chaque côté de la luette. Elles servent à protéger les voies respiratoires contre les infections causées par les microbes. Cependant, leur retrait n'a pas de conséquence sur le bon fonctionnement du système immunitaire.

Amygdalectomie et adénoïdectomie

Consiste au retrait des amygdales ou des adénoïdes en passant les instruments par la bouche. Durée de la chirurgie: 10 à 15 minutes.

Préparation avant et après la chirurgie

Consultez le guide approprié de chirurgie.

MISE EN GARDE

Les suggestions ci-bas sont flexibles et adaptables à chaque individu. Si vous avez un doute ou si la personne opérée présente :

- une augmentation marquée de la douleur
- de la température (fièvre 38,5o C) 48 heures après l'opération
- une détérioration de l'état général

Veuillez consulter un médecin.

Conduisez immédiatement votre enfant à l'hôpital si vous observez des :

- saignements – sang rouge clair venant du nez ou de la bouche
- crachats sanguins
- vomissements de sang noirâtre

EFFETS SECONDAIRES

Durant les 2 premières semaines, il est normal de voir une augmentation des sécrétions nasales, du ronflement, de la mauvaise haleine, du sommeil agité ou un changement de la voix.
Les parents devraient encourager leur enfant à respirer par le nez en fermant la bouche quelques jours après l'opération.
L'apparition de membranes blanchâtres au site de chirurgie des amygdales témoigne de sa guérison et survient de façon normale.

SOINS POST-OPÉRATOIRES

Alimentation

- Diète molle puis progressive guidée par la tolérance et les préférences de l'enfant.
- Évitez les aliments qui pourraient créer une **abrasion ou irriter la gorge** (ex. : biscuits secs, croûtes de pain, pâte à pizza, craquelins, croustilles, etc.) pour les **10 premiers jours**.
- Évitez les repas à température élevée, acides ou épicés dans les premiers jours afin d'éviter de causer un inconfort.
- Il est normal que la prise d'aliments solides soit réduite dans les premiers jours en raison de la douleur. Il est alors important d'**assurer une bonne hydratation** (eau, jus, friandises glacées, etc.)

Médication

- De la médication pour la douleur a été prescrite pour la période post-opératoire. Ces médicaments doivent être administrés selon la posologie prescrite par le chirurgien.
- **Si vous avez des questions au sujet de vos médicaments, référez-vous à votre pharmacien.**

Douleur

- La durée et l'intensité de **la douleur varient grandement entre les patients**. Elle tend à diminuer progressivement sur une période de 2 à 3 semaines. Il n'est pas rare d'observer un pic de douleur après 5 à 7 jours.

- La médication précédemment décrite ainsi que les aliments froids peuvent aider à contrôler cette douleur.

Température (fièvre)

- **L'élévation de la température (fièvre) durant les 2 jours suivants l'opération n'est pas inquiétante**. L'administration d'acétaminophène selon la posologie peut aider à soulager les symptômes.

- Par contre, après cette période de 2 jours, l'élévation de la température au-delà de 38,5°C rectale de façon soutenue sur plus de 24 heures peut témoigner d'une infection. Veuillez joindre le numéro de la clinique d'ORL ou consulter un médecin.

Saignement

- La présence de salive rosée ou d'un léger filet sanguin dans les sécrétions nasales ou buccales peut être normale dans les premiers jours.

- Par contre, **la présence de crachats sanguins, de vomissements de sang noirâtre, de saignement rouge clair, abondant ou continu par la bouche ou le nez nécessite une consultation RAPIDE à l'urgence.**

Activités sportives

- Les activités sans effort physique soutenu sont adéquates (ex. : marche, baignade calme, etc.).

- Les activités sportives peuvent être reprises après 2 semaines.

Travail, école et garderie

- Les enfants doivent être retirés de la garderie ou de l'école pour 7 à 10 jours.

- Pour les adolescents qui travaillent, une exemption de travail est généralement requise pour 2 semaines (variable selon le type de travail).

Hygiène

- Dès le lendemain de l'opération, votre enfant peut prendre une douche ou un bain.

- **Hygiène buccale:** brosser les dents avec une minuscule quantité de dentifrice.
- **Hygiène nasale:**
    - 2 jours après l'opération, il est permis de se moucher délicatement une narine à la fois. Il est également possible d'utiliser un vaporisateur nasale DOUX (Salinex[MD], HydraSense[MD] Vapo-douceur ou Ultra-Délicat).
    - 1 semaine après l'opération, les autres vaporisateurs ou médicaments intranasaux (Sinus Rinse[MD], HydraSense[MD], Avamys[MD], Nasonex[MD], etc.) peuvent être repris. Les dispositifs d'hygiène nasale de type succion ou « Baby-Vac » peuvent également être repris.

Autres informations

• Durant les 2 premières semaines, il est normal de voir une augmentation des sécrétions nasales, du ronflement, de la mauvaise haleine, du sommeil agité ou un changement de la voix.
• Les parents devraient encourager leur enfant à respirer par le nez en fermant la bouche quelques jours après l'opération.
• L'apparition de membranes blanchâtres au site de chirurgie des amygdales témoigne de sa guérison et survient de façon normale.

Conseils

NE PAS OUBLIER que les suggestions ci-haut sont flexibles et adaptables à chaque individu.
Si vous avez un doute ou si la personne opérée présente :
• une augmentation marquée de la douleur
• de la température (fièvre 38,5o C) 48 heures après l'opération
• une détérioration de l'état général
Veuillez consulter un médecin

Quand revenir à l'hôpital avec votre enfant?

Conduisez immédiatement votre enfant à l'hôpital lorsque vous observez des :

• saignements – sang rouge clair venant du nez ou de la bouche
• crachats sanguins
• vomissements de sang noirâtre

Clinique de pré-admission:

418 986-2121 #8126

Ces recommandations sont conformes aux informations scientifiques disponibles au moment de sa parution. Toutefois, ces recommandations n'ont aucunement pour effet de remplacer le

jugement d’un clinicien. Si vous avez des questions, nous vous invitons à communiquer avec votre professionnel de la santé. Si d’une façon ou d’une autre vous faisiez une mauvaise utilisation de l’information contenue dans ce document, le CHU de Québec et le CISSS des Îles ne pourront être tenu responsable des dommages de quelque nature que ce soit à cet égard.