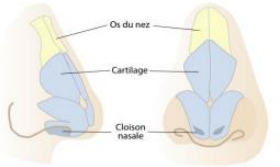
Centre intégré
de santé
et de services sociaux
des îles
Québec

Guide d'enseignement

Chirurgies ORL :

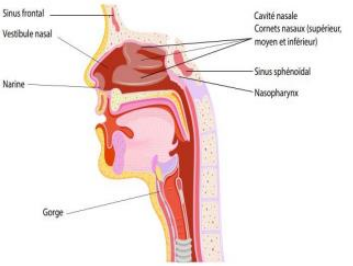
- **septoplastie**
- **rhinoplastie**
- **septorhinoplastie**
- **chirurgie des cornets**
- **endoscopie des sinus**

Anatomie



Structure externe

- Os du nez : forme le squelette du nez avec le cartilage
- Cartilage : forme le squelette du nez avec les os du nez
- Cloison nasale : sépare les cavités nasales



Structure interne

- Cavité nasale : constituée d'os et de cartilage. Séparée au centre par la cloison nasale. Composée à l'avant par du cartilage et communique à l'arrière avec le nasopharynx
- Sinus : cavité dans un des os du visage remplie d'air et recouverte d'une muqueuse. Plusieurs sinus sont regroupés autour de la cavité nasale. L'air provenant des cavités nasales entre dans les sinus. Le mucus sécrété par les sinus s'écoule dans les cavités nasales.
- Cornets : os fins des cavités nasales qui sont recouverts d'une muqueuse. Varie en volume pour réchauffer et humidifier l'air.

Différents types de chirurgie ORL

Voici les différentes chirurgies ORL traitées dans ce guide :

- La septoplastie consiste à repositionner une déviation de la cloison nasale. Cette chirurgie améliore la respiration. Des mèches (bandes de pansements) ou un autre pansement peuvent être insérés dans les 2 cavités nasales pour quelques jours. Un pansement est placé sous votre nez (aussi appelé moustache).

- Rhinoplastie : consiste à repositionner l'os du nez ou la pointe cartilagineuse, souvent après un accident. Cette chirurgie corrige l'apparence du nez. Des mèches peuvent être insérées dans les 2 cavités nasales pour quelques jours. Un pansement est placé sous votre nez. Une attelle nasale (plâtre) est placée sur votre nez.
- La septorhinoplastie est une combinaison d'une septoplastie et d'une rhinoplastie.
- La chirurgie des cornets consiste à diminuer le volume des cornets inférieurs qui causent un blocage nasal. Cette chirurgie permet d'améliorer la respiration. Des mèches peuvent être insérées dans les 2 cavités nasales pour quelques jours.
- L'endoscopie des sinus consiste en une exploration visuelle de vos sinus. Cette intervention permet d'identifier la problématique et de la corriger.

Pansement

- Il est possible que votre nez coule jusqu'à 1 mois après l'opération. Le liquide sera rouge au début puis rosé ou blanc. Éviter de vous moucher au cours des premiers jours suivant votre chirurgie selon la recommandation de votre chirurgien. Vous pouvez essuyer votre nez avec un papier mouchoir.
- Éternuer la bouche ouverte.
- Votre médecin vous précisera quand vos pansements seront retirés (exemple : SilasticMD).
- Ils sont fixés avec des points de suture et habituellement retirés 7 à 10 jours après l'opération. Certains sont fondants (exemple : NasoPoreMD) et n'auront pas besoin d'être retirés. L'infirmière vous donnera les consignes à respecter avant votre départ.

- Changer votre pansement sous votre nez dès qu'il est souillé (sang).
- Il est possible que vous ayez des mèches dans votre nez pour contrôler les saignements. Si vous avez des mèches :
    - Ne pas modifier ou couper la mèche devant votre nez.
    - Les mèches sont habituellement retirées lors de votre rendez-vous de contrôle 2 à 3 jours après la chirurgie.
    - La présence d'un accompagnateur adulte est recommandée lors du rendez-vous de retrait des mèches. Il peut arriver que vous ayez des symptômes incommodants (exemple : saignement, chute de pression) après le retrait des mèches. Le personnel soignant sera présent pour vous assister.
    - Après le retrait des mèches, il y aura de l'enflure. La congestion du nez est normale et peut durer de quelques jours à quelques semaines. Vous pouvez commencer à nettoyer l'intérieur de votre nez dès le retrait de la mèche.
    - Les symptômes suivants sont normaux: larmoiement, pression au niveau des yeux et des joues, mal de dents, sécheresse de la bouche, légers maux de tête et toux.
- Si vous avez une petite attelle (plâtre), vous devez la conserver sur votre nez pour 7 à 10 jours (septorhinoplastie ou une rhinoplastie). Elle sera retirée lors d'un rendez-vous de contrôle.

Recommandations

- Après votre chirurgie, nettoyer l'intérieur de votre nez avec de l'eau salée que vous achetez à la pharmacie (exemple : SalinexMD, HydrasensMD). Nettoyer 1 à 4 fois par jour pour 1 mois. Cela facilitera l'évacuation des sécrétions.

- Après chaque nettoyage de votre nez, nettoyer l'embout de la bouteille d'eau salée avec de l'eau chaude savonneuse. Laisser sécher l'embout de la bouteille à l'air libre afin de diminuer la contamination par les bactéries.
- Vous pouvez porter vos lunettes selon votre confort, à moins d'avis contraire de votre médecin.
- Éternuer la bouche ouverte pendant la première semaine.
- Si votre médecin vous a prescrit des antibiotiques, il est important de les prendre jusqu'à la fin.

Douleur

- Des médicaments contre la douleur (calmants) vous seront prescrits. N'hésitez pas à les prendre selon les indications du pharmacien.
- À la suite d'une septorhinoplastie, il est possible que vos paupières soient gonflées et le contour des yeux bleuté. Vous pouvez appliquer des compresses froides pendant 10 minutes quelques fois par jours afin de faire diminuer l'enflure.
- Si vous avez un humidificateur, utilisez-le dans la pièce où vous dormez. Cela aidera à garder la muqueuse de votre nez et de votre bouche bien humide.

Activités quotidiennes

- Alimentation : Normale
- Soins corporels : Vous pouvez prendre une douche ou un bain dès le lendemain de la chirurgie. La température de l'eau ne doit pas être trop chaude. Ne pas mouiller votre pansement.
- Sommeil :
    - Installer 2 à 3 oreillers sous votre tête lorsque vous êtes allongé, pendant 1 semaine à la suite de votre chirurgie. Ceci diminuera l'enflure.

    - Si vous avez un CPAP, votre médecin ORL vous précisera quand vous pourrez recommencer à l'utiliser. Le temps d'arrêt est généralement de 10 à 21 jours.
- Activité physique :
    - Ne pas soulever d'objet plus lourd que 10 livres pendant 14 premiers jours suivant votre chirurgie.
    - Éviter de vous pencher pendant les 14 premiers jours (exemple : passer la balayeuse, vider et remplir le lave-vaisselle, etc.).
    - Éviter les activités physiques soutenues qui peuvent causer des saignements de nez (exemple : course à pied) les 21 premiers jours suivant la chirurgie. Éviter les sports de contact pendant 6 semaines.
- Arrêt de travail : Votre chirurgien vous dira quand vous pourrez retourner au travail. Il faut prévoir habituellement 10 à 21 jours de convalescence.
- Conduite automobile : Il faut prévoir quelques jours avant de retrouver les aptitudes nécessaires à la conduite automobile. En effet, vous pourrez conduire lorsque vous n'aurez plus d'étourdissements et que vous ne prendrez plus de médicaments contre la douleur pendant plus de 24 heures.

Suivi

On vous contactera pour un rendez-vous de suivi selon les recommandations de votre chirurgien

Signes anormaux

- Étourdissements ou perte de conscience.
- Changement dans votre vision.

- Saignement de nez persistant, soit qui ne s'arrête pas malgré une pression sur les ailes du nez pendant plus de 10 minutes
- Difficulté à respirer.
- Vomissements de sang rouge clair
- Changement de pansement (moustache) nécessaire à toutes les heures, car il y a un écoulement important.
- Douleurs qui augmentent même avec les médicaments.
- Maux de tête sévères.
- Frissons ou fièvre (température supérieure à 38,5°C ou 100 °F).
- Crachats de sang clair observés à plusieurs reprises.
- Écoulement jaunâtre ou verdâtre du nez.
- Pansement sous votre nez est imbibé de sang plusieurs fois dans la journée.

Il faut alors vous rendre à l'urgence

Pour nous joindre

Si vous avez des problèmes suite à votre chirurgie :

- Clinique de pré-admission 418 986-2121, poste 8126 (le jour, du lundi au vendredi)
- Réception du bloc opératoire 418 986-2121, poste 7125
- Info santé 811
- Vous présenter à l'urgence

Ce guide émet des recommandations conformes aux informations scientifiques disponibles au moment de sa parution, soit le 9 décembre 2022. 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 tenus responsables des dommages de quelque nature que ce soit à cet égard. © CHU de Québec ou autre(s) au besoin, 2022.