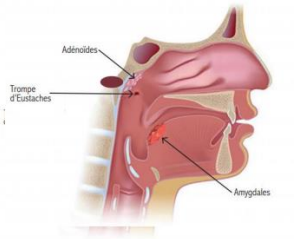
Centre intégré
de santé
et de services sociaux
des Îles
Québec

Guide d'enseignement

Adénoïdectomie

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. L'**adénoïdectomie** est une chirurgie qui consiste au retrait des adénoïdes (végétations) en passant les instruments par la bouche.

Alimentation

- Diète molle froide puis progressive, guidée par la tolérance et les préférences de l'enfant.
- Évitez les aliments qui pourraient créer une abrasion ou « gratter » 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, pedialytes, bouillon ou crèmes de légumes tièdes, etc.).
- Boire beaucoup d'eau.

Médication

- De l'acétaminophène (Tylenol) peut être administré en cas de douleur légère. Une première dose sera donnée à votre enfant pendant la chirurgie.

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.
- Il est normal d'avoir de la douleur aux oreilles également.
- Ne pas donner d'aspirine.

Température (fièvre)

- L'élévation de la température (fièvre) durant les 2 jours suivant 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 rectale au-delà de 38,5 °C de façon soutenue sur plus de 24 heures peut témoigner d'une infection. Veuillez consulter un médecin le cas échéant.

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 crachat sangui, 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 3 jours pour l'adénoïdectomie.

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. Éviter les gargarismes, la toux et de s'éclaircir la voix.
- 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 nasal DOUX (SalinexMD, HydraSenseMD Vapo-douceur ou Ultra-Délicat).
  - 1 semaine après l'opération, les autres vaporisateurs ou médicaments intranasaux (Sinus RinseMD, HydraSenseMD, AvamysMD, NasonexMD, etc) peuvent être repris. Les dispositifs d'hygiène nasale de type succion ou « BabyVac » peuvent également être repris.

Proximité des soins

- Les patients doivent demeurer dans un rayon de **30 minutes** de l'hôpital où ils ont été opérés puisque l'ORL ou un chirurgien formé est de garde pour les 10 jours suivants l'opération.

Signes normaux

- 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.

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 38,5 °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

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.