

Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval

# GUIDE DE PRÉPARATION À UNE CHIRURGIE

**APPORTEZ CE GUIDE  
LE JOUR DE VOTRE  
OPÉRATION**



## Chirurgie pour Amygdalectomie - Adénoïdectomie

**Ce guide vous aidera à comprendre votre opération et à vous y  
préparer.**

**Lisez-le avec votre famille.**

Québec 

© Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval, 2020

Dépôt légal - Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2020

ISBN 978-2-550-85836-2 (version imprimée)

ISBN 978-2-550-85814-0 (PDF)

La reproduction d'un extrait quelconque de ce feuillet, par quelque procédé que ce soit, est interdite sans l'autorisation écrite de l'éditeur.

# TABLE DES MATIÈRES

<b>ANATOMIE .....</b>	<b>5</b>
Qu'est-ce que les amygdales ? .....	5
Amygdalectomie .....	5
Qu'est-ce que les adénoïdes? .....	6
Adénoïdectomie.....	6
<b>Diète préopératoire.....</b>	<b>7</b>
<b>Après la visite en clinique de préadmission .....</b>	<b>8</b>
<b>Préparation avant l'opération .....</b>	<b>9</b>
Les médicaments à arrêter ou à continuer .....	9
<b>Se préparer à la chirurgie .....</b>	<b>10</b>
Restriction du tabac.....	10
Alcool.....	10
Exercices .....	10
Planification du congé .....	11
<b>La soirée avant la chirurgie .....</b>	<b>12</b>
Diète préopératoire .....	12
<b>La journée de la chirurgie.....</b>	<b>13</b>
<b>Chirurgie chez l'enfant.....</b>	<b>13</b>
<b>Hygiène préopératoire .....</b>	<b>15</b>
<b>Quoi apporter à l'hôpital .....</b>	<b>16</b>
<b>Arrivée sur l'unité .....</b>	<b>17</b>
Consentement* à la chirurgie et à l'anesthésie.....	17
<b>Salle d'opération.....</b>	<b>18</b>
<b>Retour à l'unité de chirurgie d'un jour.....</b>	<b>19</b>
<b>Contrôle de la douleur.....</b>	<b>20</b>

Techniques pour soulager la douleur chez l'enfant .....	21
Exercices .....	21
<b>Départ de l'unité .....</b>	<b>22</b>
<b>Retour à la maison .....</b>	<b>23</b>
Hygiène .....	23
Retour au travail .....	23
Alimentation et hydratation .....	24
Allaitement maternel .....	<b>Erreur ! Signet non défini.</b>
Activités .....	25
<b>Complications .....</b>	<b>26</b>
<b>Ressources disponibles .....</b>	<b>27</b>
<b>Bibliographie.....</b>	<b>28</b>
<b>Références .....</b>	<b>29</b>
<b>Notes et questions .....</b>	<b>30</b>

## ANATOMIE

Le larynx (gorge) est une structure tubaire qui relie les fosses nasales et la cavité buccale au larynx.

La partie nasale, appelée rhinopharynx, est située à l'arrière du nez et au-dessus du voile du palais.

La partie buccale, ou oropharynx contient les amygdales.

Qu'est-ce que les amygdales ?

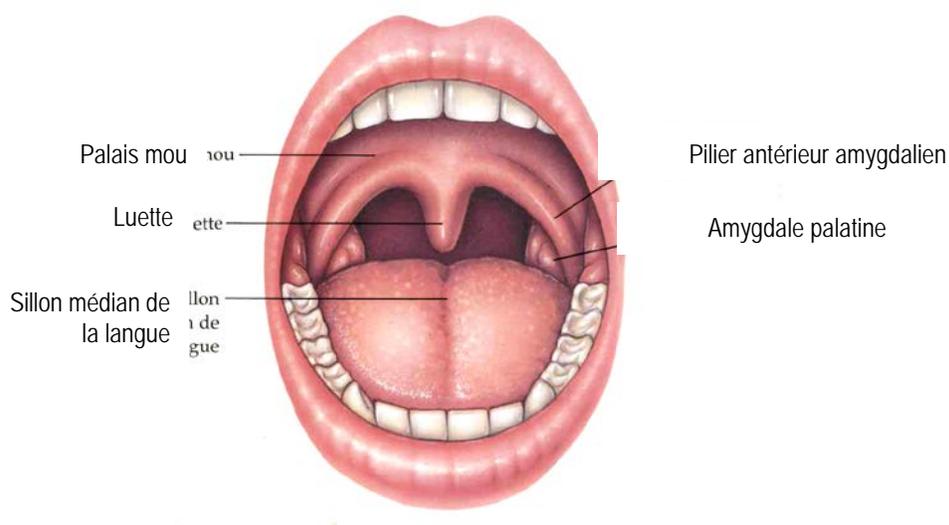
Les amygdales sont de petites masses que l'on peut voir dans le fond de la gorge de chaque côté de la luette. Ces organes sont des éléments de protection pour l'organisme contre les invasions de bactéries, mais peuvent être la source d'infection répétée.

Lorsque les amygdales présentent de l'inflammation, ceci provoque une augmentation de leur taille et l'obstruction des voies aériennes.

L'enfant ou l'adulte a de la difficulté à respirer, à avaler et demeure congestionné lors d'un rhume ou d'une grippe.

### Amygdalectomie

L'amygdalectomie est l'excision (le retrait) des amygdales hypertrophiées (inflammation) ou infectées chroniquement.



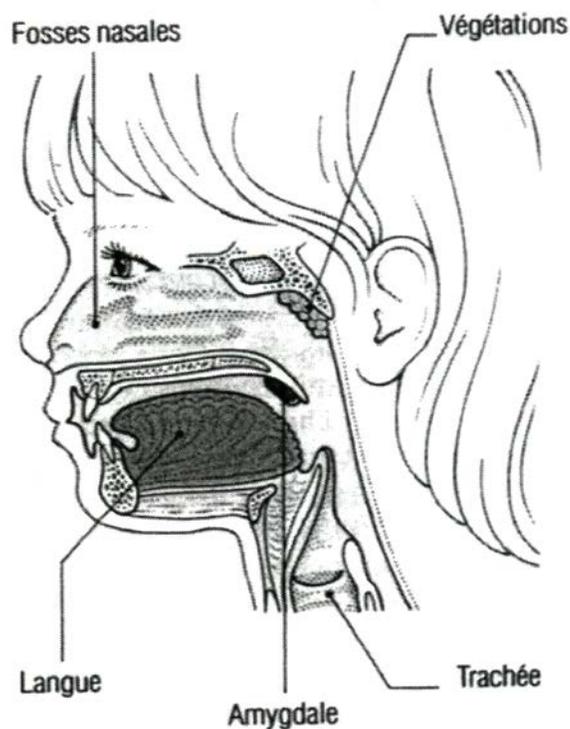
Source : Rhône-Poulenc Rorer, St-Lauren

Qu'est-ce que les adénoïdes?

Les **végétations adénoïdes** sont le nom que l'on donne aux amygdales pharyngées lorsqu'elles sont enflées. Les adénoïdes sont localisées près des trompes d'Eustache et peuvent les bloquer, provoquant ainsi des otites ou infections des oreilles. Elles peuvent même obstruer l'entrée de l'air du nez vers la gorge rendant la respiration par le nez difficile.

Adénoïdectomie

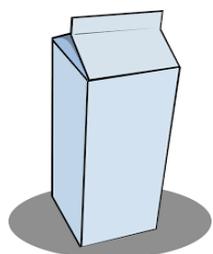
L'adénoïdectomie est l'exérèse (le retrait) du tissu adénoïde.



## DIÈTE PRÉOPÉRATOIRE

Cette diète a pour but de vous donner la force et les éléments nutritifs nécessaires pour un prompt rétablissement

### Suggestions pour enrichir l'apport en protéines



#### Ajouter ceci

#### À cela

Lait écrémé en poudre ou supplément de poudre de protéines (Bénéprotéine de Nestlé)

Céréales cuites, œufs brouillés, sauces, pommes de terre en purée, soupes, sauces à la crème, laits, laits frappés, crèmes dessert, flans, etc.

Lait (2% ou 3,25% de matières grasses)

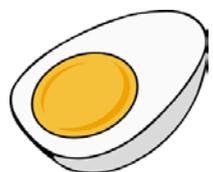
Céréales chaudes, soupes, plats en cocotte, chocolat chaud (au lieu de l'eau)

Boisson de soya

Boissons fouettées (smoothies), soupes

Yogourt grec

Fruits frais ou en conserve, légumes, pommes de terre, riz, crêpes, plats en cocotte, ragoûts, soupes, trempettes de légumes ou de fruits



Œufs durs

Sandwiches, salades, légumes, pommes de terre, sauces et soupes

Beurre d'arachide ou beurre de noix

Biscuits, laits frappés, sandwiches, craquelins, muffins, tranches de fruits, rôties, crème glacée

Tofu

Laits frappés, soupes, plats en cocotte ou sautés, salades

Pois ou haricots secs, légumineuses et lentilles en conserve (selon tolérance)

Plats en cocotte, soupes, ragoûts, salades, riz, pâtes et trempettes

Graines et noix (selon tolérance)

Salades, céréales, crème glacée, yogourt

Morceaux de viande, de volaille, de fruits de mer ou de poisson cuit

Salades, soupes, œufs brouillés, quiches, pomme de terre au four, pâtes

★ Pour compléter votre alimentation vous pouvez aussi prendre un supplément de type Ensure ou Boost

## APRÈS LA VISITE EN CLINIQUE DE PRÉADMISSION

### Date et heure de l'admission

Vous allez recevoir un appel du personnel de la clinique de la préadmission de l'hôpital. L'agente administrative vous dira le jour de votre opération. L'heure d'arrivée à l'hôpital vous sera donnée par téléphone 24 à 48 heures avant l'opération.



Image :  
PublicDomainPictures.net

**Date de la chirurgie :** \_\_\_\_\_

**Heure d'arrivée :** \_\_\_\_\_

### **ATTENTION**

Une semaine avant la date de votre opération, si vous avez ces symptômes :

- Maux de gorge, rhume ou grippe
- Température (fièvre)
- Prise d'antibiotiques
- Une maladie contagieuse (ex. varicelle) ou avez eu un contact récent avec une personne atteinte d'une maladie contagieuse
- Une grossesse possible ou non confirmée
- Rougeur, inflammation, écoulement, plaie ou toute autre problématique au site opératoire

**Appelez sans tarder**  
 Au 450-975-5394  
 Pour informer l'agente  
 administrative du service d'ORL



Image : canada2011.unblog.fr

## PREPARATION AVANT L'OPERATION

Les médicaments à arrêter ou à continuer

**Lors votre rendez-vous** avec l'infirmière de la préadmission, nous vous aviserons si vous devez arrêter ou continuer ces médicaments avant votre opération.



Image :

Aspirine<sup>MD</sup>  Asaphen<sup>MD</sup>  Rivasa<sup>MD</sup>  Entrophen<sup>MD</sup>  Novasen<sup>MD</sup>

Persantin<sup>MD</sup>  MSD<sup>MD</sup>  AAS<sup>MD</sup>

Aggrenox<sup>MD</sup> (Dipyridamole/AAS), etc.

Arrêter \_\_\_\_\_ jours avant la chirurgie

Ne pas arrêter

Plavix<sup>MD</sup> (clopidogrel)

Arrêter \_\_\_\_\_ jours avant la chirurgie

Ne pas arrêter

Prasugrel<sup>MD</sup> (Effient)

Ticlid<sup>MD</sup> (Ticlopidine)

Ticagrelor<sup>MD</sup> (Brilinta)

Arrêter \_\_\_\_\_ jours avant la chirurgie

Ne pas arrêter

**Anti-inflammatoires** (ex. Advil<sup>MD</sup>, Ibuprofène<sup>MD</sup>, Motrin<sup>MD</sup> incluant pour enfant, Celebrex<sup>MD</sup>, Maxidol<sup>MD</sup>, Aleve<sup>MD</sup>, Naprosyn<sup>MD</sup>, etc.)

Arrêter  2  jours avant la chirurgie

**Tous les produits naturels** (glucosamine, oméga 3, vitamine E, etc.)

Arrêter  7  jours avant la chirurgie

*Vous pouvez prendre des médicaments comme Tyléno<sup>MD</sup>, Tyléno<sup>MD</sup> extra-fort, acétaminophène et Tempra<sup>MD</sup> jusqu'à minuit la veille de l'opération.*

Si vous prenez du **Coumadin<sup>MD</sup>, Sintrom<sup>MD</sup>, Pradaxa<sup>MD</sup>, Xarelto<sup>MD</sup>, Eliquis<sup>MD</sup>, Lixiana<sup>MD</sup>**:

Un professionnel de la santé vous appellera environ 1 à 3 semaines avant l'opération et vous demandera peut-être de faire une prise de sang.

Lorsque le service de la pharmacie aura reçu les résultats, il vous appellera de nouveau pour vous dire quand arrêter de prendre ce médicament.



**C'est obligatoire de bien respecter cette consigne.**

## SE PREPARER A LA CHIRURGIE

### Restriction du tabac

Nous vous suggérons fortement d'arrêter de fumer 2 à 4 semaines avant la chirurgie.

Arrêter de fumer ou réduire votre consommation de tabac réduit les risques de problèmes respiratoires après l'opération, aide la guérison de la plaie et aide à mieux gérer la douleur.

Pour trouver de l'aide pour arrêter de fumer, n'hésitez pas à contacter:

- Votre CLSC au **450 978-8300, option 1, poste 13169** (pour les personnes qui vivent à Laval)
- Votre pharmacien ou votre médecin de famille
- Le centre d'abandon du tabac le plus près de chez vous au **1 866 JARRETE (527-7383)**. Site Internet : **jarrete.qc.ca**



Image : pixabay

### Alcool

Évitez de boire de l'alcool **7 jours avant la chirurgie**. L'alcool peut interagir avec certains médicaments, augmenter le risque de saignement et de complication.

**Pour obtenir de l'aide dès maintenant** contactez la ligne régionale (pour les résidents de Laval) :

Alcochoix+Laval au 450-622-5110 poste 64005  
[www.alcochoixplus.gouv.qc.ca](http://www.alcochoixplus.gouv.qc.ca)



Images : pixabay

### Exercices

**Faire des exercices** permet d'assurer que votre corps est dans le meilleur état possible pour votre chirurgie. Si vous faites déjà des exercices, gardez vos bonnes habitudes. Sinon, commencez doucement à ajouter des exercices à votre routine quotidienne.

Les exercices n'ont pas besoin d'être fatigants pour être efficaces. En fait, une marche de 15 minutes c'est beaucoup mieux que de ne rien faire du tout.

Vous pouvez aussi commencer à pratiquer les exercices que vous devrez faire après la chirurgie (p.21)

## Planification du congé

Avant votre opération, il est important de bien préparer votre retour à domicile. Vous devez prévoir plusieurs choses :



Image : Wikimedia Commons, 2013

- Trouver une personne adulte pour venir vous chercher à l'hôpital. Il faut prévoir ce transport. Cette personne doit être disponible pour venir vous chercher au moment où votre congé est signé.
- Préparer des repas à l'avance pour les jours après l'opération.
- Prévoir de l'aide pour les courses, le ménage et les rendez-vous au besoin.
- Si vous vivez seul(e) et que votre opération peut réduire votre mobilité, prévoyez qu'un adulte reste avec vous durant la convalescence.

## LA SOIRÉE AVANT LA CHIRURGIE

Diète préopératoire

### 1. La veille de l'opération:

- ❖ Vous pouvez manger normalement jusqu'à la veille de l'opération.



### 2. Jour de l'opération

#### **Pour tous les usagers :**

À partir de minuit la veille de l'opération :

- Ne pas manger de nourriture solide
- Ne pas manger ou boire des produits laitiers
- Ne pas consommer d'alcool et ne pas fumer
- Pour la consommation de liquides clairs, référez-vous aux tableaux de la page suivante



Image :  
pixabay

## LA JOURNÉE DE LA CHIRURGIE

L'infirmière vous indiquera si vous devez suivre la consigne suivante concernant les breuvages :

○ **Je dois rester à jeun** (ne rien boire ni manger à partir de minuit la veille de l'opération). Ne pas mâcher de gomme ni manger des bonbons.

Vous pouvez vous brosser les dents en évitant d'avaler l'eau.



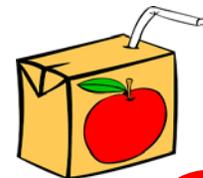
**OU**

Image : Wikimedia

○ **Je DOIS boire des liquides clairs** avant l'opération.

**Les liquides clairs permis sont :**

- eau
- jus sans pulpe (obligatoirement)
- café ou thé noir (aucun lait)



Images :



**Attention de boire SEULEMENT ces liquides clairs et rien d'autre.**

### Quand arrêter de boire des liquides clairs?

Il faut arrêter de boire ces liquides le matin de l'opération. Le moment précis d'arrêt dépend de l'heure à laquelle vous devez arriver à l'hôpital le matin de l'opération. Rappelez-vous que l'heure d'arrivée vous sera donnée par téléphone 24 à 48 heures avant l'opération.

Je dois arriver à l'hôpital à...	Je dois cesser de boire les liquides clairs à...
Avant 10 h am	6 h am
Après 10 h am	8 h am
Je suis en attente à la maison, je n'ai pas d'heure d'arrivée, mon opération est sur appel	11 h am



**IMPORTANT**

**Le respect de ces consignes vous permet d'être opérée de façon sécuritaire et d'éviter des complications graves. Si vous n'avez pas bien respecté cette consigne, vous devez aviser l'infirmière en arrivant à l'hôpital.**

## CHIRURGIE CHEZ L'ENFANT

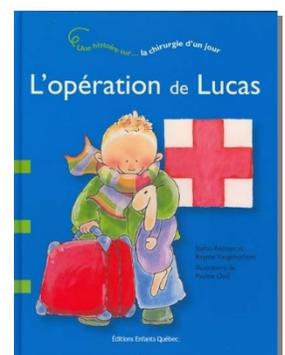
---

- Les deux (2) parents (ou 1 parent et 1 accompagnateur adulte) peuvent accompagner l'enfant.
- Il est important de bien préparer l'enfant à l'opération. Adaptez votre discours en fonction de son âge. Utilisez des mots simples et positifs. Soyez honnêtes. Des livres peuvent vous aider (ex. : l'opération de Lucas). (voir référence au bas de la page)
- Vous pouvez apporter un jouet, un jeu ou un objet important pour lui. Un film d'animation sera présenté dans l'espace réservé aux enfants en chirurgie d'un jour. Des chaises berçantes sont aussi disponibles.
- Les parents ont accès à la salle d'attente du bloc opératoire pour rencontrer l'anesthésiste et le chirurgien. Vous pourrez donc poser vos questions.
- Ensuite, les parents doivent retourner au département de chirurgie d'un jour ou dans la chambre d'hôpital de l'enfant, si elle est prête. Ce n'est pas toujours un instant facile, mais en avisant votre enfant du processus, cela devient plus facile pour vous et pour lui/elle.
- Les parents doivent rester disponibles pour rassurer l'enfant à la sortie de salle de réveil.
- L'infirmière sera là pour s'assurer que la récupération de l'enfant se déroule bien et pour répondre à vos questions.
- La personne responsable de l'enfant doit continuer à l'observer après son retour à la maison.



### **Suggestion de littérature jeunesse** pour le volet "Chirurgie chez l'enfant" :

*Titre : L'Opération de Lucas*  
*Auteur : Stefan Boonen & Brigitte Vangehuchten*  
*Éditeur : ÉDITIONS ENFANTS QUÉBEC*  
*ISBN : 978-2-923347-58-5*



## HYGIÈNE PRÉOPÉRATOIRE

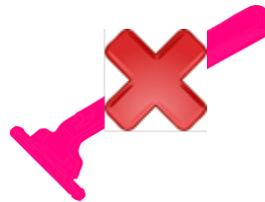
**Hygiène habituelle** : Le matin de votre opération, vous devez faire votre hygiène personnelle comme à l'habitude.

Mettez des **vêtements propres** après votre douche



**Pas de** maquillage, pas de faux cils, de vernis à ongles (doigts et orteils), de faux ongles, de crème, de déodorant, de parfum, de bijoux ou de piercings corporels

**Ne rasez pas** la zone qui sera opérée



**Médicaments**

Prenez **SEULEMENT** ces médicaments  
(avec une gorgée d'eau)

-----

-----

-----

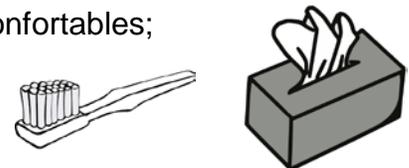
-----

-----

-----

## QUOI APPORTER À L'HÔPITAL

- Ce guide;
- Votre carte d'assurance-maladie valide, non expirée;
- Votre carte de l'hôpital;
- Vos médicaments, gouttes et pompes dans leur pot d'origine;
- La liste complète de vos médicaments : demander cette liste à votre pharmacien;
- Pantoufles, robe de chambre, vêtements et chaussures confortables;
- Mouchoirs, brosse à dents et savon;
- Calepin et crayon;
- Si vous portez des lunettes, des verres de contact, une prothèse auditive ou un dentier : apportez les trousseaux ou contenants appropriés et identifiés à votre nom;
- Si vous utilisez une canne, des béquilles ou une marchette, apportez-les à l'hôpital et identifiez-les à votre nom;
- .



**Veillez laisser tous vos bijoux et autres objets de valeur à la maison.**

**L'hôpital n'est pas responsable des objets perdus ou**

**volés**

**(les casiers ne sont pas sous clé)**

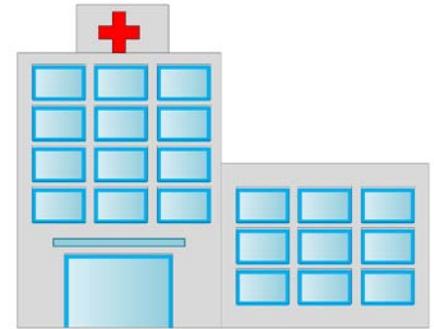
**Les bagues devront être coupées si non retirées**

## ARRIVÉE SUR L'UNITÉ

☐ **L'opération se fait en chirurgie d'un jour**

(CDJ) : allez directement à l'unité de chirurgie d'un jour (CDJ), au 1<sup>er</sup> étage du bloc B (Local 1.165). L'heure de l'opération vous sera donnée une fois arrivé sur l'unité.

**VOUS NE COUCHEZ PAS À L'HÔPITAL !!**



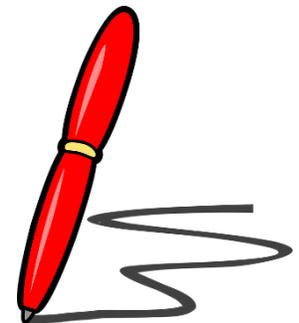
- **Une seule personne** peut vous accompagner.
- Il faut prévoir un délai d'attente entre l'heure d'arrivée et l'heure de la chirurgie.
- Prévoir un divertissement au besoin (lecture, musique avec écouteurs, etc.).



Consentement\* à la chirurgie et à l'anesthésie

Pendant votre rencontre en préadmission, l'infirmière vous fera signer le consentement à la chirurgie et à l'anesthésie.

Ceci veut dire que le chirurgien vous a clairement expliqué pourquoi vous avez besoin de cette opération, son déroulement, les risques possibles et les résultats souhaités de l'opération lorsqu'il vous a annoncé que vous serez opéré.



S'il vous manque des informations, vous devez les vérifier avec votre chirurgien. L'infirmière de la clinique de préadmission vous aidera dans cette démarche. Vous devrez signer la feuille de consentement le matin de votre opération.

\* **Enfant âgé de moins de 14 ans** : le père, la mère ou le tuteur légal (procuration écrite obligatoire en leur absence) peut signer le consentement.

**Pour plus d'informations concernant l'anesthésie, veuillez lire le guide « Rôle de l'anesthésie - feuillet d'enseignement » qui vous sera donné par l'infirmière pendant votre rencontre en préadmission.**

## SALLE D'OPÉRATION

---

- Vous devez porter **uniquement la jaquette d'hôpital** et aucun autre vêtement personnel

On vous dirigera vers la salle d'opération

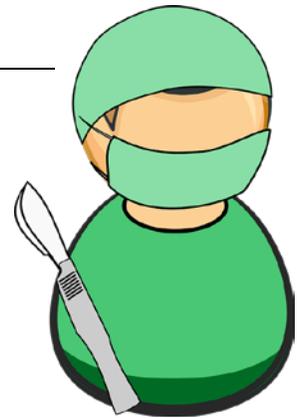


Image : pixabay

**Au moment de partir pour la salle d'opération, vous devez avoir enlevé :**

lunettes, verres de contact;  
sous-vêtements, bijoux et piercings corporels;  
prothèses dentaires, auditives, capillaires.

On vous dirigera vers la salle d'opération

L'anesthésiste vous rencontrera une fois arrivé au bloc opératoire pour discuter avec vous des modalités d'anesthésie et de soulagement de la douleur les plus adaptés pour vous.

Pour plus d'informations concernant l'anesthésie, veuillez lire « Rôle de l'anesthésie – feuillet d'enseignement » qui vous sera donné par l'infirmière pendant votre rencontre en

N.B. : L'enfant peut conserver son toutou préféré et sa couche au besoin.

## Dans la salle de réveil

Vous allez vous réveiller à la salle de réveil

Aucun visiteur n'est admis à la salle de réveil

Le personnel vous installera confortablement sur votre civière ou lit.

Vous ne pourrez pas boire ni manger tout de suite, l'infirmière vous le permettra lorsque votre état sera stable.

Lorsque votre état sera stable et que la douleur sera bien contrôlée, vous serez transféré à l'unité de chirurgie d'un jour.

---

## RETOUR À L'UNITÉ DE CHIRURGIE D'UN JOUR

---

Le personnel vous installera confortablement sur votre civière ou lit et prendra vos signes vitaux plusieurs fois selon un protocole établi. L'infirmière doit aussi vérifier le site chirurgical. Il n'y aura aucune suture (points) et aucun pansement.

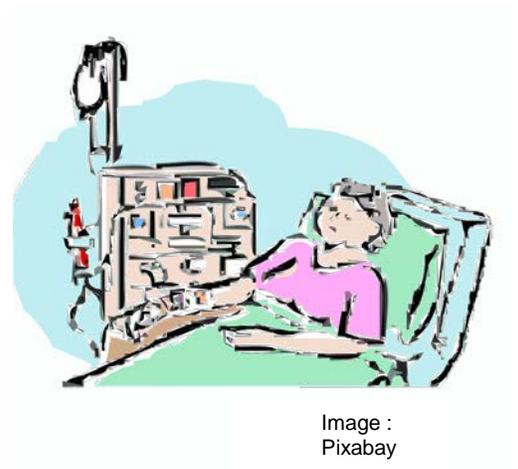


Image :  
Pixabay

## CONTRÔLE DE LA DOULEUR

Il est normal d'avoir de la douleur après une opération. Le niveau de douleur est différent d'une personne à l'autre. Par contre, avec les médicaments contre la douleur, prescrits par le chirurgien, il est possible de bien contrôler la douleur.

**On vous demandera d'évaluer votre douleur sur une échelle de 0 à 10**

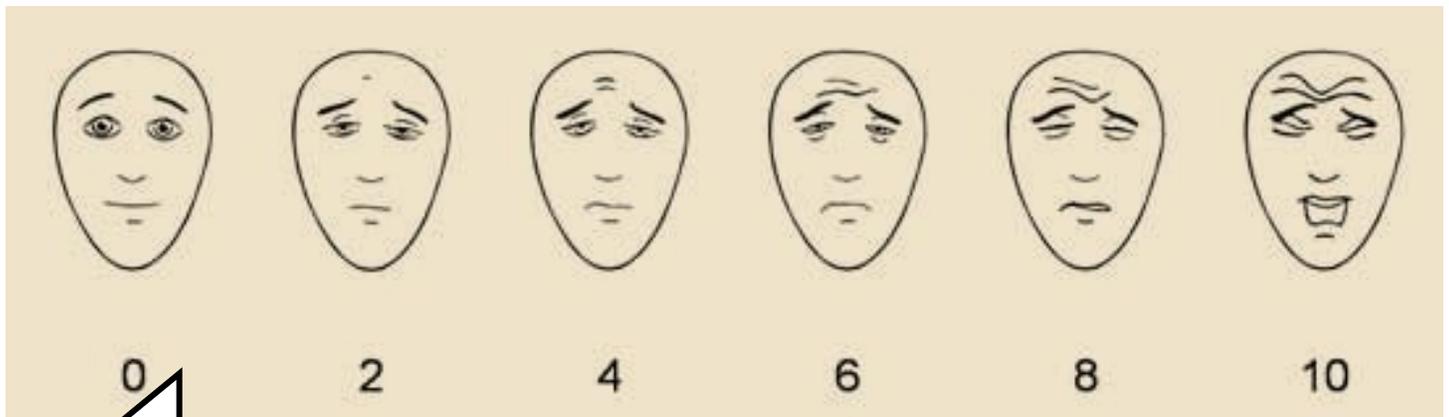


Image : boingboing.net

Zone cible de la douleur

Notre but est que votre douleur reste en bas de

**Le soulagement de la douleur est important, car il vous aidera à :**

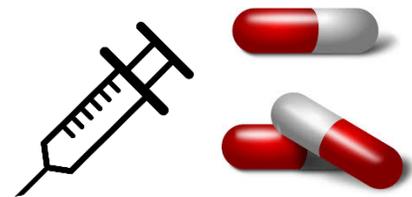
- Respirer plus facilement.
- Bouger plus facilement.
- Mieux dormir.
- Mieux manger.
- Guérir plus rapidement.
- Faire les choses qui sont importantes pour vous.

### Techniques pour soulager la douleur chez l'enfant

- Pour soulager la douleur, le chirurgien prescrira de l'acétaminophène (Tempra<sup>MD</sup>, Tylenol<sup>MD</sup>) avec ou sans codéine, sous forme liquide ou en suppositoire.
- Il faut éviter de prendre des médicaments contenant de l'acide acétylsalicylique (Aspirine), car elle augmente les risques de saignement, chez l'enfant et chez l'adulte.
- N'hésitez pas à bien soulager votre enfant. La médication doit être prise régulièrement pour les 48 premières heures après la chirurgie, sans toutefois réveiller votre enfant la nuit (l'observer seulement)
- Si l'enfant est bien soulagé, cela l'aidera pour sa convalescence, son confort et la reprise de son alimentation.
- La douleur suivant une amygdalectomie peut irradier jusqu'aux oreilles, en général, pendant les 48 premières heures après la chirurgie.

### Analgésie (médicaments contre la douleur)

1. Les médicaments en injection (piqûre) vous seront peut-être donnés si votre douleur est trop grande.
2. Les médicaments en comprimé (pilule) vous seront donnés dès que vous pouvez le tolérer ou vous alimenter.

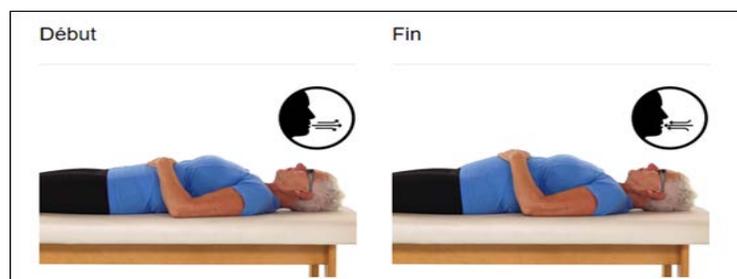


Images : pixabay

### Exercices

#### Respirations profondes

**\*\*À faire dès votre réveil\*\***



1. Étendez-vous sur le dos, les jambes légèrement repliées. Placez une main sur votre ventre et l'autre en dessous des seins.
2. **Inspirez lentement et profondément par le nez et par la bouche** comme si vous sentiez une fleur. À ce moment, vous sentez vos poumons se gonfler. Seule la main sur votre ventre doit se soulever.
3. En gardant les lèvres pincées, expirez **lentement** par la bouche à travers vos lèvres. Cela vous prendra alors 2 fois plus de temps. Expirez pour faire sortir l'air de vos poumons en rentrant le ventre.

Cet exercice n'est pas facile à faire. Il faut donc vous pratiquer avant votre opération.

## DÉPART DE L'UNITÉ

- C'est votre chirurgien qui autorisera votre congé.
- 
- Demandez à une personne adulte de venir vous chercher, parce que vous ne pourrez pas conduire après l'opération. Il faut prévoir ce transport.
- 
- Si vous habitez seul(e), il serait bien de demander à une personne adulte de rester avec vous durant 24 heures, par sécurité.
- 
- L'infirmière vous donnera une prescription de médicaments contre la douleur que vous devrez aller chercher à votre pharmacie. Au besoin, elle vous donnera aussi un dépliant : « Ce que vous devez savoir si vous prenez un médicament narcotique pour la douleur ».
- 
- L'infirmière vous donnera un rendez-vous de suivi avec votre chirurgien.. Il faut absolument aller à ce rendez-vous même si vous vous sentez bien.
- Un billet de présence à l'hôpital ou d'arrêt de travail vous sera donné si vous en avez besoin



Image : torange.biz



Images : pixabay



Rendez-vous

Si vous avez des formulaires d'assurance à faire compléter, communiquez avec la secrétaire de votre chirurgien, à son bureau privé. (cf. Coordonnées des chirurgiens à la page 27.)

Tous les formulaires doivent être acheminés au bureau privé. Aucun formulaire ne sera complété à l'hôpital lors de votre séjour.



Image :

## RETOUR À LA MAISON

---

### À noter

Pour aider à diminuer la douleur, appliquer un sac de glace recouvert d'une serviette pendant 15 à 20 minutes et répéter à toutes les 2 heures pour les 48 premières heures (selon confort). **Faire attention aux engelures, ne jamais appliquer la glace directement sur la peau**

Des vomissements brunâtres sont possibles à la suite de la chirurgie. Il s'agit de sang avalé pendant la chirurgie, mais cela ne devrait pas persister plus de 6 heures.

L'enfant ou l'adulte débutera sa diète au retour à domicile seulement.

### Hygiène

Il est important d'avoir une bonne hygiène de la bouche : se brosser les dents doucement, se gargariser doucement la bouche et la gorge avec de l'eau salée (les enfants ne doivent pas utiliser de rince-bouche).

Pendant la guérison, il est possible que de petites taches blanches apparaissent de chaque côté de la gorge. C'est le processus normal de cicatrisation. Elles disparaîtront d'elles-mêmes. La mauvaise haleine peut persister de 7 à 10 jours.

Pour aider à la cicatrisation de la plaie à la gorge, il est suggéré de mâcher de la gomme (chez les adultes seulement).

Pour l'adénoïdectomie : ne pas moucher le nez fort pour une durée de 3 jours après l'opération.

### Retour au travail

- L'enfant doit éviter tout effort physique pendant deux semaines (piscine, éducation physique ou autre activité) à moins d'avis contraire du chirurgien.
- Habituellement, pas d'école ni de garderie pour deux semaines autant pour les amygdalectomies que pour les adénoïdectomies.
- Pour l'adulte, l'arrêt de travail est de 3 à 4 semaines.

## Alimentation et hydratation

- Il est important de boire assez de liquide pour éviter la déshydratation (enfant et adulte).
- En cas de nausées, il faut continuer de s'hydrater en prenant de l'eau, mais en plus grande quantité.
- Il faut éviter de consommer des produits laitiers les 24 premières heures suivant l'intervention, car ils sont plus difficiles à digérer et augmentent les risques de nausées et de vomissements.
- Voici quelques petits trucs qui vous aideront :



➤ Offrir fréquemment:

- \* de petites gorgées de Pedialyte<sup>MD</sup> (avec ou sans saveur) vendu en pharmacie
- \* des Popsicle<sup>MD</sup> de Pedialyte<sup>MD</sup>, vendus en pharmacie
- \* de petites gorgées d'eau
- \* de petites gorgées de jus frais sans acide (ex. : pomme, pêche)
- \* des friandises glacées de type Popsicle<sup>MD</sup> réguliers

➤ Permettre à votre enfant de manger, y aller lentement, progressivement et selon sa tolérance.

➤ Préparez des aliments mous, froids et faciles à avaler (utilisation d'un mélangeur si désiré), exemples :

- \* Gelées de type Jell-O<sup>MD</sup>, sorbet, yogourt, purée de fruits, crème glacée, lait frappé.

➤ Par la suite, ajoutez les céréales, les légumes en purée, etc.

➤ Le retour à l'alimentation régulière prend environ 1 semaine pour les enfants. Pour l'adulte, il s'étale jusqu'à 2 semaines.

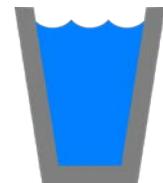
➤ Éviter les aliments trop chauds ou qui irritent la gorge (épicés).

**Note : Pour adénoïdectomie, faire la diète pendant 2 à 3 jours ou selon la tolérance de votre enfant.**



**Éviter la constipation** qui peut être causée par les médicaments contre la douleur :

- Mangez beaucoup de fibres (céréales, pain à grains entiers, fruits, légumes, etc.).
- Buvez 7 à 8 verres d'eau par jour (si aucune restriction médicale).
- La marche peut aider au fonctionnement des intestins.



Si, malgré ces conseils, vous n'arrivez pas à aller à la selle :

- Vous pouvez utiliser un laxatif doux comme Métamucil<sup>MD</sup>, Colace<sup>MD</sup>, Prodiium<sup>MD</sup> ou Lax-a-Day<sup>MD</sup>, en vente libre en pharmacie. Demandez conseil auprès de votre pharmacien.

**Si malgré toutes ces tentatives vous n'avez pas eu de selle depuis plus de 3 jours, consultez un professionnel de la santé (médecin de famille, pharmacien, Info-Santé au 811)**

## ACTIVITÉS

**Vous pouvez conduire lorsque :**

- **Vous n'avez plus d'étourdissement**
- **Vous n'aurez plus de douleur et que vous aurez cessé de prendre des médicaments narcotiques depuis au moins**
  - **24 heures**

- Les premiers jours, la position la plus confortable pour dormir est de se coucher sur le ventre, la tête tournée sur le côté. Cette position facilite le drainage des sécrétions.
- Il y a une possibilité que l'enfant ou l'adulte fasse un peu de fièvre, cela peut durer de 24 à 48 heures. Celle-ci est causée par une légère déshydratation consécutive à la chirurgie. Tout rentrera dans l'ordre lorsque la personne recommencera à se réhydrater.
- Si l'enfant est irritable et refuse de boire, de manière persistante, donner la médication avant le coucher et les repas. Votre enfant sera plus calme, se reposera mieux et s'alimentera plus facilement.
- Poursuivre la glace enveloppée comme à l'hôpital.
- Reprenez vos activités selon votre tolérance. Il est important de connaître vos limites et de les respecter.
- La marche est l'un des meilleurs exercices. Augmentez lentement la distance parcourue chaque jour et alternez avec des périodes de repos.
- Évitez les exercices vigoureux, des mouvements brusques ou des sports de contact.

## COMPLICATIONS

**Si vous avez de la difficulté à respirer...**

**Appelez immédiatement  
Urgence-santé au 9-1-1**



Image : Wikimedia commons

**Si vous présentez un ou plusieurs des signes ou symptômes tel que :**

 <p>Image : Pixabay</p> <p><b>Fièvre (38.5°C ou 101°F et plus) pendant plus de 24 heures</b></p>	 <p>Image : bloggerbin56.blogspot.com</p> <p><b>Douleur qui augmente ou qui n'est pas soulagée par les médicaments</b></p>
---	--

- Il est possible que la perte de sang ne soit pas apparente lors d'une adénoïdectomie, car les végétations adénoïdes sont situées à l'arrière-gorge. Le saignement a donc tendance à descendre directement dans l'estomac. Pour vérifier s'il y a saignement, il est recommandé de pencher la tête vers l'avant ou de se coucher sur le ventre afin de favoriser l'écoulement de sang vers l'extérieur de la bouche.
- Douleur qui augmente au lieu de diminuer ou qui persiste plus de 10 jours.
- Chez le jeune enfant, il faut surveiller les déglutitions fréquentes sans raison apparente (pourrait être un signe de saignement).
- Saignement important du nez ou de la bouche ou vomissement de sang rouge clair.
- S'il y a des vomissements de sécrétions (sang brunâtre), ceci signifie que l'enfant ou l'adulte a avalé une petite quantité de sang lors de la chirurgie. Cependant, si ces vomissements **persistent plus de 6 heures** après la chirurgie :
  - Une consultation médicale **immédiate** est nécessaire.
  - **Vous devez communiquer avec Urgences-Santé au 911.**



**Contactez une infirmière d'Info-Santé au 811 en tout temps (24h/24)**

**Pour toutes autres questions : contactez l'une des ressources mentionnées à la page 28.**

## RESSOURCES DISPONIBLES

Pour toute urgence, composez le 911  
Info Santé – CLSC composez le 811  
24 heures sur 24, 7 jours sur 7

### Clinique externe

Préadmission (en préopératoire seulement) ..... 450 975-5566  
ORL ..... 450 975-5570

### Bureau privé des ORL de Laval

Adresse : 1299, Boulevard de la Concorde Ouest, Laval (Québec)

Téléphone ..... 450 667-1750

Dr Éric Bilodeau  
Dre Monika Knapik

Dr Rémi Nguyen Cao Luan

Dr Christian Morin

Dr Trinh Ba Truc

Dr Varant Labadjian

### CLSC

#### Région de Laval

Service de l'accueil première ligne ..... 450 627-2530, poste 64922

CLSC du Marigot ..... 450 668-1803

CLSC des Mille-Îles ..... 450 661-2572

CLSC du Ruisseau-Papineau ..... 450 687-5690

CLSC de Sainte-Rose ..... 450 622-5110

#### Région des Laurentides

Centre intégré de santé et de service sociaux des Laurentides :

Thérèse De Blainville ..... 450 433-2777

Des sommets ..... 819 324-4000

St-Jérôme ..... 450 432-2777

Pays d'en haut ..... 450 229-6601

Jean-Olivier Chénier ..... 450 473-6811

Argenteuil ..... 450 491-1234

Antoine Labelle ..... 819 623-1234

#### Région de Lanaudière

Lanaudière Sud ..... 450 654-2572

Lanaudière Nord ..... 450 839-3864

## BIBLIOGRAPHIE

---

Brunner-Suddarth - Soins infirmiers, Médecine et chirurgie – Volume 6 :, Volume 3, 3<sup>e</sup> édition,-

Feuillet du Centre de santé et de services sociaux de Laval, Amygdalectomie et adénoïdectomie, janvier 1996 - révisé octobre 2002

Feuillet du Centre de santé et de services sociaux du lac des Deux-Montagnes, Amygdalectomie et adénoïdectomie, 2005

Sites Web :

Amygdalectomie, Association des ORL du Québec

Révision Judith Dubois, infirmière clinicienne en préadmission  
Mars 2017

### **Recherche et Rédaction 2010**

Manon Vinet  
Infirmière clinicienne  
Assistante infirmière-chef  
Clinique de préadmission

### **En collaboration avec :**

Le service d'oto-rhino-laryngologie du Centre intégré de santé et des services sociaux de Laval.

- © La reproduction d'un extrait quelconque de ce feuillet, par quelque procédé que ce soit, est interdite sans l'autorisation écrite de l'éditeur.

Original Mars 1996  
Révisé Octobre 2002  
Révisé Juillet 2010  
Révisé Février 2017  
Révisé Septembre 2018

## RÉFÉRENCES

---

Centre universitaire de santé McGill. Office d'éducation du patient (2013). Guide de préparation à l'amygdalectomie - adénoïdectomie.

## NOTES ET QUESTIONS

**Centre intégré  
de santé  
et de services sociaux  
de Laval**

**Québec** 

Mise à jour : juin 2019  
Direction des soins infirmiers

