

Amygdalectomie et adénoïdectomie

**Votre opération aura lieu à l'endroit
suivant.**

- Hôpital Victoria General
- Hôpital général de Dartmouth
- Hôpital communautaire de Hants

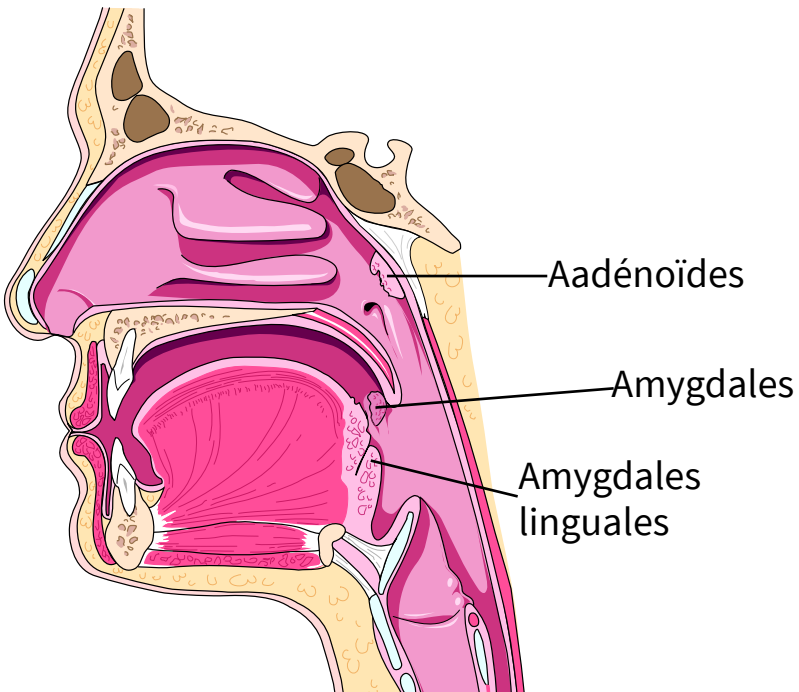
Date : _____

Heure : _____

Amygdalectomie et adénoïdectomie

Qu'est-ce qu'une amygdalectomie?

L'ablation des amygdales s'appelle une amygdalectomie (ou tonsillectomie). Les amygdales se trouvent sur les côtés de votre gorge. Elles sont généralement retirées si vous avez à répétition des infections appelées « amygdalites ». Les amygdales peuvent devenir très enflées et rendre la respiration difficile, surtout la nuit. Cela peut provoquer des symptômes d'apnée obstructive du sommeil (pauses dans la respiration pendant le sommeil).



Qu'est-ce qu'une adénoïdectomie?

L'ablation des adénoïdes (végétations adénoïdes) s'appelle une adénoïdectomie. Les végétations adénoïdes sont semblables aux amygdales, mais elles se trouvent à l'arrière du nez. Elles sont retirées par la bouche. Lorsqu'elles sont grosses, les végétations adénoïdes peuvent provoquer une apnée obstructive du sommeil, de la difficulté à respirer par le nez, des otites à répétition ou une sensation chronique (permanente) d'oreilles bouchées (dysfonctionnement de la trompe d'Eustache).

Qu'est-ce qu'une amygdalectomie linguale?

Les amygdales linguales sont similaires aux amygdales situées à l'arrière de la gorge. Toutefois, elles se trouvent à l'arrière de votre langue. Elles peuvent également provoquer des symptômes d'apnée obstructive du sommeil si elles sont très grosses.

Certaines personnes ne se font enlever que les amygdales. D'autres se font enlever à la fois les amygdales et les adénoïdes. La plupart des opérations sont effectuées en chirurgie d'un jour, ce qui signifie que vous pouvez rentrer chez vous le jour même de l'opération. Toutefois, si vous souffrez d'apnée obstructive du sommeil modérée à sévère, vous resterez probablement à l'hôpital au moins une nuit afin que nous puissions surveiller votre apnée du sommeil. Nous pourrions également vous garder à l'hôpital si vous habitez loin.

Bienvenue!

Le présent guide vous apprendra comment prendre soin de vous en toute sécurité avant et après une chirurgie d'un jour.

À titre de patient de l'unité des chirurgies d'un jour...

- Vous viendrez à l'hôpital le jour de votre opération.
- Vous serez opéré à la salle d'opération.
- Vous retournerez à la maison après votre opération en compagnie d'un adulte responsable qui vous conduira chez vous et qui vous aidera, au besoin.

Le cabinet de votre chirurgien communiquera avec vous pour vous dire la date et l'heure de l'opération. Si vous n'avez pas de nouvelles, veuillez communiquer directement avec le cabinet de votre chirurgien.

Votre opération pourrait être annulée si vous êtes en retard.

Si vous ne pouvez pas respecter votre rendez-vous, communiquez avec le cabinet de votre chirurgien. Vous trouverez à la fin du présent guide un espace pour noter les questions à poser à votre équipe soignante.

Veillez vous rendre à l'unité des chirurgies d'un jour.

Victoria General, édifice Victoria, 10^e étage

- **Arrivez trois heures avant l'heure prévue de votre opération** ou selon les instructions du cabinet de votre chirurgien.
 - › Si votre opération est prévue à 7 h 30, assurez-vous d'arriver au plus tard à 6 h.
- Prenez l'ascenseur de l'édifice Victoria pour vous rendre au 10^e étage. Suivez ensuite les indications pour vous rendre au bureau de l'inscription des patients.

Hôpital général de Dartmouth, étage principal

- **Arrivez deux heures avant l'heure prévue de votre opération** ou selon les instructions du cabinet de votre chirurgien.
 - › Si votre opération est prévue à 7 h 30, assurez-vous d'arriver au plus tard à 6 h 30.
- Inscrivez-vous au bureau de l'inscription des patients dans l'entrée principale.

Hôpital communautaire de Hants

- **Arrivez deux heures avant l'heure prévue de votre opération.**
 - › Si votre opération est prévue à 8 h, assurez-vous d'arriver au plus tard à 7 h.
- Inscrivez-vous au bureau central de l'inscription des patients à l'étage principal, à côté du laboratoire.

Les retards à la salle d'opération peuvent entraîner une modification de l'heure de votre opération. Il est possible que votre opération soit annulée s'il y a une urgence. Dans ce cas, le cabinet de votre chirurgien vous appellera pour fixer une nouvelle date.

Vous devrez peut-être passer des tests avant votre opération. Cela dépendra de votre état de santé général et du type d'opération que vous subissez. Le personnel communiquera avec vous pour organiser les tests avant l'opération, si nécessaire.

Se préparer pour l'opération

Le jour de l'opération, veuillez apporter :

- votre carte santé provinciale;
- tous vos médicaments dans leur emballage d'origine (y compris les inhalateurs, les timbres, les injections, les crèmes et les préparations en vente libre ou à base d'herbes médicinales);
- votre appareil de ventilation spontanée en pression positive continue (CPAP), s'il y a lieu.

Comment dois-je me préparer à l'opération?

- Faites des réserves de vos liquides préférés, p. ex., eau, jus, Gatorade^{MD} ou Powerade^{MD}, lait frappé et soupe.
- Ayez de l'acétaminophène (Tylenol^{MD}) à la maison.

- Si vous prenez un médicament ou des médicaments, veuillez en parler avec votre chirurgien avant votre opération. Il vous indiquera quels médicaments vous devez prendre avant l'opération avec une gorgée d'eau et ceux que vous devez arrêter de prendre avant l'opération.

Qu'est-ce que je peux manger ou boire avant l'opération?

- Ne mangez aucun aliment, y compris des bonbons, après minuit la nuit précédant l'opération.
- Vous pouvez boire des liquides clairs jusqu'à trois heures avant votre opération, sauf indication contraire. Les liquides clairs comprennent l'eau, les jus sans pulpe (comme les jus de pomme ou de canneberge, mais PAS LE JUS D'ORANGE), les boissons pour sportifs, le thé noir ou le café (SANS LAIT NI CRÈME).
- Vous pouvez prendre vos médicaments selon les indications de votre médecin en buvant quelques gorgées d'eau.
- Vous pouvez vous brosser les dents.

Quelques points à noter

- Prenez les dispositions nécessaires pour que quelqu'un vous ramène chez vous et reste avec vous la première nuit.
- Apportez un récipient pour le retour à la maison au cas où vous auriez la nausée (envie de vomir).
- Démaquillez-vous et enlevez tous vos bijoux avant de vous rendre à l'hôpital.
- Si vous avez les cheveux longs, attachez-les. Nous vous recommandons également d'être rasé de près.
- **Informez le chirurgien des situations suivantes...**
 - › Vous êtes malade avant l'opération.
 - › Vous tousssez, vous avez un rhume ou de la fièvre.
- Prévoyez beaucoup de temps pour trouver un stationnement.
- La Régie de la santé de la Nouvelle-Écosse offre un environnement sans fumée et sans parfum. Veuillez respecter cette politique. N'utilisez pas de produits parfumés, comme du parfum, de la lotion après rasage, du fixatif parfumé, etc.

Médicaments

- Apportez tous vos médicaments dans leur emballage d'origine, y compris les médicaments sans ordonnance.
- Il est préférable d'arrêter tous les médicaments naturels et à base d'herbes médicinales deux semaines avant l'opération, car certains de ces produits peuvent augmenter les saignements.
- Ne prenez pas d'AAS ou acide acétylsalicylique (Aspirin^{MD}) ou d'ibuprofène (Advil^{MD}, Motrin^{MD}) pendant la semaine qui précède l'opération.

Que se passe-t-il le jour de l'opération?

- Après votre inscription, un bracelet d'identité sera mis à votre poignet.
- Un membre du personnel vous aidera à vous préparer. On vous demandera de mettre une blouse d'hôpital. Le membre du personnel prendra vos affaires et les mettra dans un sac en plastique.
- Une infirmière prendra vos signes vitaux et discutera avec vous de la durée de votre opération, du temps passé en salle de réveil et des instructions pour les soins à la maison. On vous demandera d'attendre dans la salle d'attente jusqu'à ce que l'infirmière vous appelle.

- Avant votre opération, vous rencontrerez le chirurgien et l'anesthésiste (médecin qui vous endort pour l'intervention). C'est le moment de poser toutes vos questions.
- L'opération durera environ une heure.

Après une anesthésie générale

- **Un adulte responsable doit vous ramener à la maison.**
- **Un adulte responsable doit pouvoir s'occuper de vous et rester avec vous pendant les 24 premières heures qui suivent l'opération.**
- Si vous avez des questions ou des préoccupations en ce qui concerne précisément vos soins anesthésiques :
 - › composez le 902-473-4326 pour joindre l'Halifax Infirmary ou l'hôpital Victoria General (si vous appelez à l'extérieur des heures d'ouverture, laissez un message vocal confidentiel, et on vous rappellera);
 - › communiquez avec le cabinet de votre chirurgien pour l'Hôpital général de Dartmouth.

Que se passe-t-il tout de suite après l'opération?

- On vous conduira à l'Unité de soins post-anesthésiques (USPA). C'est là que la plupart des patients se remettent de leur anesthésie.
- Les infirmières qui s'occuperont de vous à l'USPA vérifieront souvent :
 - › votre tension artérielle et votre pouls;
 - › votre respiration et vos besoins en oxygène;
 - › votre intraveineuse (IV).
- Les infirmières vérifieront également votre niveau d'inconfort ou de douleur. Elles vous donneront des médicaments contre la douleur si nécessaire.
- Il se peut qu'on vous demande de vous rincer la bouche lorsque vous retournerez à l'unité des chirurgies d'un jour. **Ne vous gargarisez pas.**
- Il est possible que votre infirmière vous apporte des glaçons ou de l'eau glacée. **Il est important de recommencer à boire rapidement après l'opération, même si vous avez mal à la gorge.** Si vous ne buvez pas, votre gorge sera plus douloureuse et deviendra enflée. Elle pourrait alors saigner.
- Vous pouvez utiliser un sachet réfrigérant (*ice pack*) pour réduire l'inconfort.
- On retirera l'intraveineuse (IV) quand vous boirez suffisamment et que vous n'aurez plus la nausée.

- Il est important de parler, mais pas beaucoup. Pour parler, vous utilisez les muscles de votre gorge, et cela évite qu'ils ne se raidissent. Trop parler peut par contre forcer ces muscles et aggraver votre mal de gorge.
- Ne toussiez pas, ne vous raclez pas la gorge, ne vous gargarisez pas et ne crachez pas.
- Avalez toute votre salive (crachat). Prendre fréquemment des gorgées d'eau froide peut vous aider.
- Ne sucez pas des bonbons durs, car vous risqueriez de vous étouffer.
- Ne sucez pas de pastilles (contre la toux). Les ingrédients qu'elles contiennent peuvent causer l'inflammation de la gorge.
- Les vaporisateurs pour la gorge peuvent aider (comme Chloraseptic^{MD}). Faites toutefois attention pour ne pas trop les utiliser, car cela pourrait entraîner un étouffement.
- L'infirmière vous aidera à vous lever pour la première fois à l'USPA et à l'unité des chirurgies d'un jour, puisque vous pourriez être somnolent.
- Ne fumez pas. Fumer ralentit le processus de guérison.

Soins à la maison

Pour les 24 premières heures qui suivent l'opération...

- Ne conduisez pas de véhicule et n'utilisez pas de machinerie lourde.
- **Ne buvez pas d'alcool.**
- Ne signez pas de documents juridiques ou d'autres documents importants.
- N'assumez pas le rôle d'aidant auprès de vos personnes à charge.

Ne prenez pas d'alcool pendant que vous prenez des médicaments contre la douleur.

- Une bonne MAÎTRISE DE LA DOULEUR, beaucoup de LIQUIDES et du REPOS vous aideront à vous rétablir le plus rapidement possible. La guérison prendra environ deux semaines.
- Vous devez rentrer chez vous avec un ami ou un membre de votre famille et faire en sorte que quelqu'un reste avec vous pendant au moins deux jours.
- Vous ne devez pas rentrer seul à la maison.

Douleur

- Les maux d'oreille et de gorge sont normaux après l'opération. La douleur peut s'aggraver jusqu'au troisième ou cinquième jour suivant l'opération. Cela est normal et ne constitue généralement pas un signe de complication.

- Prendre la bonne quantité de médicaments antidouleur (analgésiques) à des heures régulières vous aidera à gérer votre douleur. **Cela est important pour la guérison.** Suivez les instructions du médecin en ce qui concerne les médicaments à prendre pour soulager votre douleur. Veuillez vérifier attentivement la quantité de médicaments que vous prenez. La douleur s'atténuera après sept à dix jours.
- Votre médecin peut vous donner une ordonnance pour des médicaments contre la douleur.
- **Ne prenez pas d'AAS ou acide acétylsalicylique (Aspirin^{MD}), d'ibuprofène (Advil^{MD}) ou des médicaments similaires. Si vous avez des saignements après l'opération, ces médicaments peuvent les aggraver.**
- Vous devez également prendre régulièrement des Tylenol^{MD}. Suivez la posologie figurant sur l'emballage. La prise régulière de Tylenol^{MD} aide à améliorer l'efficacité des médicaments antidouleur d'ordonnance et peut réduire la quantité dont vous aurez besoin. Ne prenez pas plus de 4 grammes (4 000 mg) de Tylenol^{MD} par jour.
- Prenez régulièrement vos médicaments contre la douleur, surtout pendant les trois à cinq premiers jours. N'attendez pas que la douleur soit très forte pour prendre vos médicaments antidouleur, car il faut souvent 30 minutes pour que les médicaments commencent à agir.

- Les médicaments antidouleur n'éliminent pas toute la douleur, mais ils la soulagent.
- Si vous avez la nausée (envie de vomir), vous pouvez prendre des Graval^{MD}. Vous pouvez les prendre 30 minutes avant de prendre votre médicament d'ordonnance contre la douleur.
- Si vous avez une éruption cutanée qui vous démange, un antihistaminique comme Benadryl^{MD}, Claritin^{MD}, Reactine^{MD} ou Aerius^{MD} peut vous aider. Il est préférable de prendre les produits Benadryl^{MD} le soir ou la nuit, car ils peuvent provoquer de la somnolence. Suivez les instructions sur l'emballage pour savoir quelle quantité prendre.
- Pour la constipation, vous pouvez boire du jus de pruneau, manger des dattes ou utiliser un médicament en vente libre comme Senokot^{MD} ou RestoraLAX^{MD}.
- Si les médicaments antidouleur prescrits vous causent de nombreux effets secondaires, vous pouvez envisager de réduire votre dose. Demandez l'aide de votre pharmacien.
- Il est normal d'avoir mauvaise haleine après l'opération. Vous pouvez également avoir de la fièvre jusqu'à 38,5 °C ou 101,5 °F pendant plusieurs jours. Les Tylenol^{MD} peuvent vous aider.
- Si vous avez subi une ablation des végétations adénoïdes, vous pouvez commencer à vous rincer le nez à l'eau salée le lendemain de l'opération pour prévenir l'infection.

Hydratation et alimentation

- Buvez autant que possible (au moins deux à trois litres par jour). N'arrêtez pas de boire même si cela vous fait mal. Si nécessaire, prenez beaucoup de petites gorgées.
- Il est acceptable de ne pas manger d'aliments solides pendant quelques jours, pour autant que vous preniez des liquides. Les liquides comprennent les boissons fouettées, les Popsicle^{MD}, les sucettes glacées, les yogourts, les crèmes-desserts, les Jell-O^{MD}, la crème glacée, les soupes, etc.
- Vous pouvez manger tout ce que vous pensez pouvoir avaler s'il n'y a pas de rebords durs. Les rebords durs ou pointus des aliments peuvent s'accrocher à vos incisions (coupures où vos amygdales ont été enlevées) et les faire saigner.
- Au fil du temps, élargissez graduellement votre alimentation. Des aliments mous comme la purée de pommes de terre, les macaronis au fromage et les œufs peuvent être ajoutés.
- Mâchez bien tous les aliments avant de les avaler. Prenez des gorgées d'eau avec vos aliments pour qu'ils soient plus faciles à avaler.
- Une purée de pommes de terre épaisse peut être difficile à avaler. Prenez toujours des gorgées d'eau pour vous aider à avaler les aliments en purée.

Évitez les aliments suivants :

- › les rôties et autres aliments secs;
- › les fruits et légumes crus;
- › le pain croustillant;
- › les croustilles et les nachos;
- › le maïs soufflé;
- › les aliments épicés;
- › les boissons et aliments très chauds;
- › les jus d'agrumes (oranges, citrons, etc.).

Pendant les deux prochaines semaines :

- › ne toussiez pas ou ne vous raclez pas la gorge;
- › ne buvez pas d'alcool;
- › ne mangez pas d'aliments assez chauds pour être désagréables;
- › ne fumez pas;
- › ne vous gargarisez pas.

Activités

- Reposez-vous suffisamment.
- Ne conduisez pas de véhicule pendant deux jours.
- Ne faites pas de long voyage à moins d'en avoir parlé à votre médecin.
- Ne parlez pas d'une voix forte (comme crier des encouragements à un événement sportif).

- Votre médecin vous suggérera quand retourner au travail ou à l'école. Il est recommandé de prendre au moins une à deux semaines de congé.
- Évitez les activités physiques, la danse et les sports intenses (difficiles) pendant deux semaines après l'opération.

Saignements

- Il est toujours possible qu'il y ait des saignements jusqu'à deux semaines après l'opération.
- Après la première semaine, vous pouvez vous attendre à ce qu'une croûte se détache et provoque un petit saignement. Vous pourriez voir du sang rouge frais dans votre bouche, dans votre nez ou dans vos vomissements.

Si vous crachez plus d'une cuillère à thé de sang frais, ce n'est pas normal. Rendez-vous au service des urgences le plus proche.

- Si le saignement ne s'arrête pas, rendez-vous au service des urgences le plus proche.
- La plupart du temps, les saignements sont mineurs et s'arrêtent sans aucun traitement. Toutefois, un médecin doit vous examiner. Une intervention chirurgicale est rarement nécessaire pour arrêter le saignement.

À noter

- Vous pourriez voir une plaque blanche ou grise dans votre gorge à l'endroit où se trouvaient vos amygdales. Cette plaque est normale pendant la période de guérison et devrait disparaître avec le temps. Ce n'est pas un signe d'infection.
- Informez votre médecin dès que possible si vous avez une forte fièvre (38 °C ou 100,4 °F ou plus) ou un malaise inhabituel.
- Vous obtiendrez un rendez-vous avec votre médecin quatre à six semaines après votre opération.

Le présent document n'est qu'un guide. Si vous avez des questions, veuillez les poser à votre fournisseur de soins de santé. Nous sommes là pour vous aider.

