

Amygdalectomie et adénoïdectomie

Hôpital régional Valley

Date et heure de votre opération

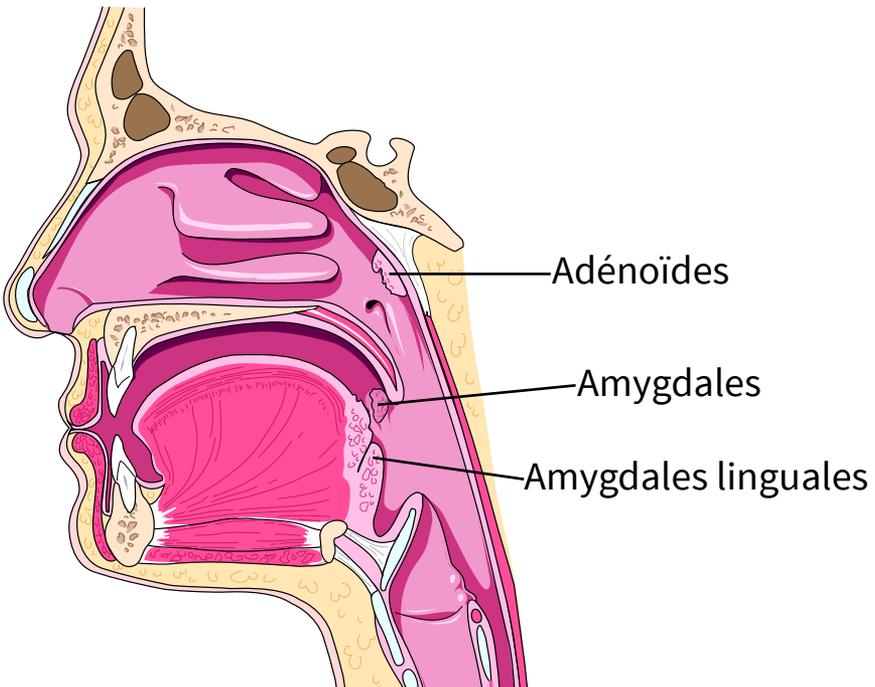
Date : _____

Heure : _____

Amygdalectomie et adénoïdectomie

Qu'est-ce qu'une amygdalectomie?

L'ablation des amygdales s'appelle une amygdalectomie (on dit aussi tonsillectomie). Les amygdales se trouvent sur les côtés de la gorge. Elles sont généralement retirées si une personne a souvent des infections appelées « amygdalites ». Les amygdales peuvent devenir très enflées et rendre la respiration difficile, surtout la nuit. Cela peut causer l'apnée obstructive du sommeil (interruptions de la respiration pendant le sommeil).



Qu'est-ce qu'une adénoïdectomie?

L'ablation des adénoïdes s'appelle une adénoïdectomie. Les adénoïdes sont semblables aux amygdales, mais elles se trouvent à l'arrière du nez. Elles sont retirées par la bouche. Lorsqu'elles sont trop grosses, les adénoïdes peuvent provoquer une apnée obstructive du sommeil, de la difficulté à respirer par le nez, des otites fréquentes ou une sensation continue 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, mais elles se trouvent à l'arrière de la langue. Elles peuvent également causer l'apnée obstructive du sommeil si elles sont trop grosses.

Certaines personnes se font enlever seulement 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 veut dire que vous pouvez rentrer chez vous le jour même de l'opération. Cependant, si vous souffrez d'apnée obstructive du sommeil modérée à sévère, vous resterez probablement à l'hôpital au moins une nuit pour que nous puissions surveiller votre apnée. Nous pourrions également vous garder à l'hôpital si vous habitez loin.

Un guide pour vous renseigner

Ce guide vous apprendra comment prendre soin de vous en toute sécurité avant et après une amygdalectomie ou une adénoïdectomie. Ces interventions sont des chirurgies d'un jour, sauf si le chirurgien vous dit que vous devez rester à l'hôpital pour une nuit.

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 avec un adulte responsable qui vous conduira chez vous et qui vous aidera, au besoin.

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

Votre opération pourrait être annulée si vous arrivez en retard.

Si vous ne pouvez pas venir à votre rendez-vous, contactez le bureau de votre chirurgien. Vous trouverez à la fin de ce guide un espace pour noter les questions à poser à votre équipe de soins.

L'unité des chirurgies d'un jour de l'hôpital régional Valley est située au 10e étage de l'immeuble Victoria.

- **Arrivez deux heures avant l'heure prévue de votre opération** ou selon les instructions du bureau de votre chirurgien.
 - › Si votre opération est prévue à 8 h, arrivez au plus tard à 6 h 15.
- Veuillez vous inscrire au bureau de l'inscription des patients dans l'entrée principale.

Des retards à la salle d'opération peuvent entraîner un changement de l'heure de votre opération. Il est possible que votre opération soit annulée s'il y a une urgence. Dans ce cas, le bureau de votre chirurgien vous appellera pour arranger 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. S'il y a lieu, on communiquera avec vous pour organiser les tests avant l'opération.

Se préparer pour l'opération

Le jour de l'opération, veuillez apporter :

- votre carte santé provinciale
- votre carte d'assurance-maladie privée (si vous avez une assurance)
- 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 CPAP, si vous en utilisez un.

Préparatifs avant l'opération

- Faites des réserves de vos liquides préférés, par exemple eau, jus, Gatorade® ou Powerade®, lait frappé et soupe.
- Ayez de l'acétaminophène (Tylenol®) à la maison.
- Si vous prenez des médicaments, veuillez en parler avec votre chirurgien avant votre opération. Il vous dira quels médicaments vous devez prendre avant l'opération avec une gorgée d'eau et ceux que vous devez arrêter de prendre avant l'opération.

Ce que vous pouvez manger et boire avant l'opération

- Ne mangez et ne buvez rien après minuit la nuit précédant l'opération.
- Vous pouvez prendre vos médicaments selon les indications de votre fournisseur de soins de santé avec de petites gorgées d'eau.
- Vous pouvez vous brosser les dents.
- Suivez toutes les instructions que vous avez reçues à la clinique préadmission (le cas échéant).

Quelques points à noter

- Prenez des arrangements pour que quelqu'un vous ramène chez vous et reste avec vous la première nuit.
- Apportez un contenant pour le retour à la maison au cas où vous auriez mal au cœur.
- Ne portez aucun maquillage ni aucun bijou.
- Si vous avez les cheveux longs, attachez-les avec un élastique. Nous vous recommandons aussi d'être rasé de près.
- **Informez le chirurgien :**
 - › si vous êtes malade avant l'opération
 - › si vous toussiez ou 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 à cheveux parfumé, etc.

Médicaments

- Apportez tous vos médicaments dans leur emballage d'origine, y compris les médicaments en vente libre.
- Il est préférable d'arrêter tous les médicaments naturels ou à base d'herbes médicinales 2 semaines avant l'opération, car certains de ces produits peuvent aggraver les saignements.
- Ne prenez pas d'AAS ou d'acide acétylsalicylique (Aspirin®) durant les 10 jours qui précèdent votre opération.
- Ne prenez pas d'ibuprofène (Advil®, Motrin®) durant les 7 jours qui précèdent votre opération.
- Vous pouvez prendre de l'acétaminophène (Tylenol®).

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

- Après votre inscription, on vous mettra un bracelet d'identité au poignet.
- Un membre du personnel vous aidera à vous préparer. On vous demandera de mettre une blouse d'hôpital et on mettra vos affaires dans un sac en plastique.
- Une infirmière prendra votre pouls, votre tension artérielle, etc., et vous parlera de la durée de votre opération, du temps en salle de réveil et de vos soins à la maison. Vous attendrez dans la salle d'attente jusqu'à ce qu'une 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 vos questions.
- L'opération dure environ une heure.

Après une anesthésie générale (sommeil provoqué par un médicament)

- Un adulte responsable doit vous ramener à la maison.
- Un adulte responsable doit pouvoir s'occuper de vous et rester avec vous la première nuit après l'opération.
- Si vous avez des questions ou des préoccupations concernant vos soins anesthésiques, appelez au _____.

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

- On vous conduira à l'unité de soins post-anesthésiques. C'est là que la plupart des patients se remettent de leur anesthésie.
- L'infirmière qui s'occupera de vous vérifiera 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 au besoin.
- 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.**

- Une infirmière pourrait vous apporter 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 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 se raidissent. Par contre, trop parler peut forcer ces muscles et aggraver le mal de gorge.
- Essayez de ne pas tousser ou de vous forcer la gorge, car cela peut augmenter la tension artérielle dans la tête et accroître le risque de saignement.
- Avalez toute votre salive. Prendre fréquemment des gorgées d'eau froide peut vous aider.
- Les vaporisateurs pour la gorge peuvent aider (p. ex. le Chloraseptic®). Faites toutefois attention pour ne pas trop les utiliser, car cela pourrait causer un étouffement.

- Une infirmière vous aidera à vous lever pour la première fois à l'unité de soins post-anesthésiques et à l'unité des chirurgies d'un jour puisque vous pourriez être somnolent.
- **Ne fumez pas.** Fumer ralentit la guérison.

Soins à la maison

Pendant les 24 heures qui suivent l'opération :

- **Ne conduisez pas de voiture et n'utilisez pas de machines lourdes.**
- **Ne buvez pas d'alcool.**
- Ne signez pas de documents juridiques ou d'autres documents importants.
- Ne prenez pas soin d'autres personnes (p. ex. des enfants).



Ne buvez 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 2 semaines.
- Vous devez rentrer chez vous avec un ami ou un membre de votre famille et avoir quelqu'un qui reste avec vous la première nuit.
- 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 augmenter pendant 3 à 7 jours après l'opération. Ceci est normal et ne constitue généralement pas un signe de complication.
- Prendre la bonne quantité de médicaments antidouleur à des heures régulières vous aidera à gérer votre douleur. **Cela est important pour la guérison.** Suivez les instructions du fournisseur de soins de santé concernant les médicaments à prendre pour soulager la douleur. Surveillez attentivement la quantité de médicaments que vous prenez. La douleur s'atténuera après 7 à 10 jours.
- Votre médecin pourrait vous donner une ordonnance pour des médicaments contre la douleur.
- **Ne prenez pas d'AAS ou acide acétylsalicylique (Aspirin®), d'ibuprofène (Advil®) ou des médicaments similaires. Si vous avez des saignements après l'opération, ces médicaments peuvent les aggraver.**

- Prenez du Tylenol® régulièrement (aux 4 heures). Mettez une alarme la nuit pour vous réveiller aux 4 heures. Suivez la posologie sur l'emballage. La prise régulière de Tylenol® améliore 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® par jour.
- Prenez régulièrement vos médicaments antidouleur, surtout pendant les 3 à 5 premiers jours. **N'attendez pas que la douleur soit très forte pour prendre vos médicaments antidouleur, car il faut souvent 30 minutes pour qu'ils commencent à agir.**
- Les médicaments antidouleur n'éliminent pas toute la douleur, mais ils la soulagent.
- Si vous avez mal au cœur, vous pouvez prendre des Gravol^{MC}. Vous voudrez peut-être en prendre 30 minutes avant de prendre votre médicament d'ordonnance contre la douleur.
- Si vous avez un rash qui démange, un antihistaminique peut vous aider (p. ex. Benadryl®, Claritin®, Reactine®, Alerius®). Il est préférable de prendre le Benadryl® le soir ou la nuit, car il peut causer de la somnolence. Suivez les instructions sur l'emballage.
- Si vous êtes constipé, vous pouvez boire du jus de pruneau, manger des dattes ou utiliser un médicament en vente libre comme le Senokot® ou le RestoraLAX®.

- Si les médicaments antidouleur prescrits vous causent de nombreux effets secondaires, vous voudrez peut-être en réduire la dose. Demandez les conseils 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 (101,5 °F) pendant plusieurs jours. Les Tylenol® peuvent vous aider. **Si vous faites de la fièvre pendant plus de 3 jours, allez à l'urgence la plus proche.**

Hydratation et alimentation

- Buvez autant que possible (au moins 2 à 3 litres par jour). N'arrêtez pas de boire même si cela vous fait mal. Au besoin, prenez beaucoup de petites gorgées.
- C'est correct de ne pas manger d'aliments solides pendant une semaine (7 jours) pourvu que vous preniez des liquides. Les liquides comprennent les boissons fouettées (« smoothies »), les sucettes glacées (« popsicles », « freezies »), les yogourts, les puddings, les Jell-O®, 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.

- Diversifiez votre alimentation petit à petit. 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.

Pendant les 2 prochaines semaines :

- › ne toussiez pas et ne vous raclez trop pas la gorge
- › ne buvez pas d'alcool
- › ne mangez pas d'aliments assez chauds pour être désagréables dans la bouche
- › ne fumez pas.

Activité

- Reposez-vous suffisamment.
- **Ne conduisez pas de voiture pendant 2 jours.**
- Ne faites pas de long voyage à moins d'en avoir parlé à votre fournisseur de soins de santé.
- Votre fournisseur de soins vous suggérera quand retourner au travail ou à l'école. Il est recommandé de prendre au moins 1 à 2 semaines de congé.
- Évitez les sports, la danse et les activités physiques intenses pendant 2 semaines après l'opération.
- Ne soulevez rien qui pèse plus de 10 livres pendant 2 semaines après l'opération.

Saignements

- Vous pourriez avoir des saignements jusqu'à 2 semaines après l'opération.
- Après la première semaine, vous pouvez vous attendre à ce qu'une croûte se détache et cause 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. Allez à l'urgence la plus proche.

- **Si le saignement ne s'arrête pas, allez à l'urgence la plus proche.**
- La plupart du temps, les saignements sont mineurs et s'arrêtent sans aucun traitement. Cependant, un fournisseur de soins de santé doit vous examiner. Une intervention chirurgicale est rarement nécessaire pour arrêter le saignement.

Si vous crachez ou vomissez du sang rouge vif ou des caillots, allez à l'urgence la plus proche.

À noter

- Vous verrez une plaque blanche ou grise dans votre gorge à l'endroit où se trouvaient vos amygdales. Cette plaque est normale pendant la guérison et devrait disparaître avec le temps. Ce n'est pas un signe d'infection même cela vous donne mauvaise haleine.

Une forte fièvre (38 °C ou 100,4 °F ou plus) qui survient 4 jours ou plus après la chirurgie est un signe d'infection. Informez votre fournisseur de soins de santé sans tarder si vous faites une forte fièvre.

- On vous donnera un rendez-vous avec votre fournisseur de soins de santé 4 à 6 semaines après votre opération.

Ce 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.

Notes

Vous avez besoin d'autre information sur des questions de santé?

Vous trouverez la présente publication et toutes nos autres ressources à l'intention des patients à <https://library.nshealth.ca/PatientEducation> (en anglais seulement). Communiquez avec la bibliothèque publique de votre région pour obtenir des livres, des vidéos, des magazines et d'autres ressources. Pour plus d'information, allez à <http://library.novascotia.ca/fr>. Vous pouvez parler à une infirmière autorisée en Nouvelle-Écosse en tout temps, en composant le 8-1-1. Vous pouvez aussi consulter le <https://811.novascotia.ca/?lang=fr>. Pour découvrir d'autres programmes et services offerts dans votre collectivité, composez le 2-1-1 ou allez à <http://ns.211.ca> (en anglais seulement).

La Régie de la santé de la Nouvelle-Écosse fait la promotion d'un environnement sans fumée, sans vapeur et sans parfum. Nous vous remercions de ne pas porter ni utiliser de produits parfumés.
www.nshealth.ca

Préparation : Oto-rhino-laryngologie, hôpital régional Valley

Illustration : LifeART Super Anatomy 1 Images, Copyright © 1994, TechPool Studios Corp. USA

Conception : Services de la bibliothèque de la Régie

Les renseignements contenus dans la présente publication sont fournis uniquement à titre d'information et d'éducation. Ils ne remplacent pas les conseils médicaux ou les soins de santé offerts par un professionnel de la santé. Si vous avez des questions, **veuillez communiquer avec votre fournisseur de soins de santé.**

FF85-2177 © Avril 2020 Régie de la santé de la Nouvelle-Écosse

Les renseignements contenus dans la présente publication sont mis à jour tous les trois ans ou au besoin.