



Guide à l'intention des
patients et des familles

2024

Après une opération de l'oreille

QE II

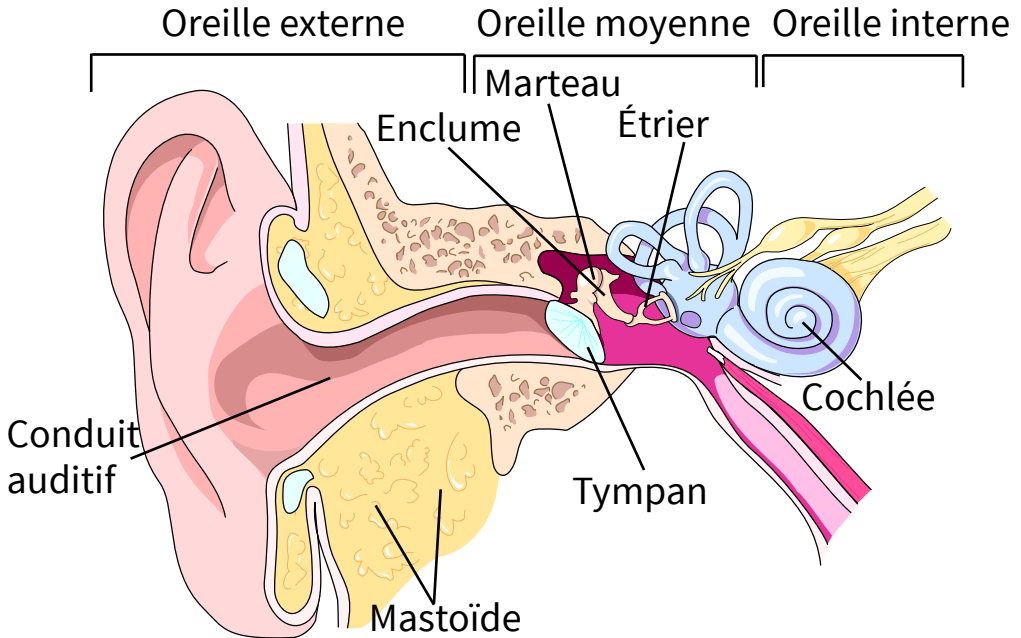
Also available in English:
WV85-0148
After Ear Surgery - QE II



www.nshealth.ca

Après une opération de l'oreille

Ce document explique comment prendre soin de vous à la maison après une opération de l'oreille. Pendant votre hospitalisation, les membres de votre équipe soignante sont toujours là pour vous aider.



Types d'opération

Tympanoplastie

Cette intervention permet de réparer un tympan endommagé.

Mastotympanoplastie (mastoïdectomie)

Cette intervention consiste à nettoyer la mastoïde et l'oreille moyenne. Nous retirons la peau et les tissus atteints susceptibles d'endommager certaines parties de l'oreille.

Ossiculoplastie

Cette intervention vise à vous redonner l'ouïe. Nous allons réparer les os dans votre oreille.

Stapédectomie

Cette intervention est une forme d'ossiculoplastie. Elle consiste à contourner un étrier (stapès) bloqué afin de vous redonner l'ouïe.

Canaloplastie

Cette intervention permet d'élargir un conduit auditif rétréci.

Implant cochléaire

Cette intervention vise à vous redonner l'ouïe. Nous allons placer un implant électronique dans votre oreille interne qui transmettra des signaux sonores à votre cerveau.

Implant à conduction osseuse (à ancrage osseux)

Nous allons poser un appareil qui transmet les vibrations directement à l'oreille interne par l'os. Cet appareil est fixé au crâne et utilise l'os pour améliorer votre audition.

Implant de l'oreille moyenne

Nous allons mettre en place un dispositif qui fait bouger les os de l'oreille. Cela permet d'amplifier les vibrations sonores qui parviennent à l'oreille interne.

Après l'opération

- Vous pourriez avoir des points de suture.
- Un pansement recouvrira votre oreille. Un membre de votre équipe soignante l'enlèvera le jour de votre retour à la maison.
- Le personnel infirmier pourrait vérifier un nerf de votre visage en vous demandant de :
 - › Sourire
 - › Lever les sourcils
 - › Pincer les lèvres
 - › Froncer le front
 - › Fermer les yeux
- **Ne vous levez pas** sans aide la première fois. Sonnez pour appeler le personnel infirmier avant de vous lever. Vous pourriez encore ressentir de la somnolence et des étourdissements. Le personnel infirmier vous aidera.
- Votre perfusion intraveineuse (IV) sera retirée lorsque vous pourrez boire normalement et que vous n'aurez plus de nausées (mal au cœur). Si vous avez des nausées, demandez au personnel infirmier de vous donner un médicament.
- Vous pourriez ressentir un certain inconfort après l'opération. Votre équipe soignante peut vous administrer des médicaments contre la douleur toutes les 4 heures. Demandez au personnel infirmier de vous donner des médicaments si nécessaire.
- Prévenez le personnel infirmier si vous avez une forte sensation de vertige.

- Essayez de tousser et d'éternuer la bouche ouverte.
- **Vous ne devez pas :**
 - › Vous moucher
 - › Essayer de vous déboucher les oreilles

À la maison

- **Une personne adulte responsable doit venir vous chercher à l'hôpital pour vous ramener chez vous.** Vous ne pouvez pas prendre le taxi ou l'autobus sans que quelqu'un vous accompagne.
- **Vous ne pourrez pas quitter l'hôpital sans qu'une personne adulte responsable vienne vous chercher pour vous ramener chez vous.**

Médicaments

- Votre chirurgien·ne vous prescrira des médicaments contre la douleur.
- **Ne consommez pas d'alcool pendant que vous prenez des médicaments contre la douleur.**

Soins à domicile

- Couvrez votre oreille et vos points de suture avec une débarbouillette lorsque vous vous lavez les cheveux.
- Utilisez la débarbouillette pour nettoyer derrière votre oreille et au-dessus de vos points de suture.
 - › Si vous prenez une douche, sortez de la douche pour le faire.

- Appliquez une petite quantité de Polysporin® sur vos points de suture après avoir lavé vos cheveux pour la première fois.
- Utilisez des tampons d'ouate pour absorber les sécrétions de votre oreille. **Faites très attention à ne pas retirer le tamponnement dans votre conduit auditif lorsque vous retirez les tampons d'ouate.**
- Assurez-vous que vos lunettes n'appuient pas sur l'incision (la plaie) située derrière votre oreille. Si nécessaire, retirez la branche de vos lunettes du côté concerné.
- Il est préférable de laisser votre oreille à l'air libre. Cela favorisera la cicatrisation.

Suivi

- Votre chirurgien·ne retirera le tamponnement dans l'oreille et les points de suture environ 14 jours (2 semaines) après votre opération. Le cabinet de votre chirurgien·ne vous enverra une notification de rendez-vous par la poste.
- Vous pourrez reprendre le travail lorsque votre chirurgien·ne vous donnera son feu vert.
- **En attendant cette autorisation :**
 - › **Ne mettez aucun** objet dans votre oreille (comme des bouchons d'oreille, des cotons-tiges ou des écouteurs).
 - › **Ne faites pas** de jogging, ne courez pas et ne pratiquez pas de sports de contact (comme la boxe, le hockey ou le football).

- › **Ne conduisez pas.**
- › **Ne prenez pas l'avion.**
- **Pendant votre convalescence :**
 - › **Ne faites pas** d'efforts en soulevant des objets.
 - › **Ne forcez pas** quand vous allez à la selle (faire caca). Pour éviter la constipation (difficulté à faire caca), buvez beaucoup d'eau chaque jour. Si nécessaire, demandez conseil à votre pharmacien·ne au sujet des laxatifs.
 - › **Ne retirez pas** le tamponnement de votre oreille.
 - › **Ne tirez pas** sur vos points de suture.
- **Il est courant que :**
 - › l'oreille opérée soit légèrement décollée;
 - › de légères ecchymoses (bleus) apparaissent autour de vos yeux et de vos lèvres;
 - › votre visage soit légèrement enflé du côté opéré;
 - › vous ressentiez un changement au niveau du goût du côté de la langue correspondant à l'opération;
 - › votre oreille et votre visage soient engourdis du côté opéré (il ne s'agit pas d'une paralysie - incapacité à bouger).

Si vous avez des questions, n'hésitez pas à vous adresser à un membre de votre équipe soignante.

Appelez votre chirurgien·ne ou votre prestataire de soins de santé primaires (médecin de famille, infirmier praticien ou infirmière praticienne) dans les situations suivantes :

- › Vous avez d'importants vertiges (forts).
- › Vous ne pouvez pas bouger un côté de votre visage.
- › Vous avez de la douleur, de la rougeur et de l'enflure qui s'étendent.
- › Vous avez un écoulement abondant de couleur verte ou qui sent mauvais.
- › Vous avez une douleur intense qui ne diminue pas avec la prise de médicaments contre la douleur en vente libre.
- › Vous faites de la fièvre (température supérieure à 38 °C ou 100,4 °F).

Si vous ne pouvez pas joindre votre chirurgien·ne ou votre prestataire de soins de santé primaires (médecin de famille, infirmier praticien ou infirmière praticienne), rendez-vous immédiatement au service des urgences le plus proche.

Les renseignements contenus dans la présente publication sont fournis uniquement à titre d'information et d'éducation. Ils ne remplacent pas les conseils ou les soins de santé offerts par des professionnels de la santé.

Préparation : Oto-rhino-laryngologie, QE II

FF85-2636 © Décembre 2024 Régie de la santé de la Nouvelle-Écosse