

# AMYGDALECTOMIE

Voici les informations nécessaires au sujet des soins post opératoires pour faciliter le retour de votre enfant à la maison suite à son opération.

## QUELQUES DÉFINITIONS

**Amygdales** : Organes de forme ovale que l'on peut voir au fond de la gorge, de chaque côté de la luette.

**Hypertrophie amygdalienne** : Augmentation du volume des amygdales.

**Amygdalite** : Infection des amygdales.

**Amygdalectomie** : Une opération qui consiste à enlever les amygdales.

**Végétations adénoïdes** : Excroissances situées à la partie supérieure de la gorge, en arrière du nez et derrière la luette (au carrefour du fond de la gorge et du nez). Elles ne sont pas visibles quand on regarde dans la bouche ou par le nez.

**Hypertrophie des végétations adénoïdes** : Les végétations adénoïdes sont trop volumineuses pour la portion arrière du nez de l'enfant.

**Adénoïdite** : Les végétations adénoïdes sont infectées.

**Adéno-amygdalectomie** : Les amygdales et les végétations adénoïdes sont enlevées lors d'une même opération.

## PARTICULARITÉS APRÈS LA CHIRURGIE

Après l'opération de votre enfant, prévoir une convalescence à la maison de 7 à 10 jours.

### FIÈVRE

Votre enfant peut faire de la fièvre pour 24 ou 48 heures. Cette fièvre est souvent causée par l'inflammation après l'opération. Avisez le médecin si l'enfant fait 38.7 °C rectale (38,3°C buccale) ou plus ou de la température pendant plus de 48 heures.

## **SAIGNEMENT**

Il est normal d'observer des sécrétions teintées de sang. Ils peuvent venir du nez ou de la bouche durant les quelques jours suivant la chirurgie. Un saignement rouge clair peut se produire pendant la convalescence, souvent entre le 4<sup>e</sup> et 8<sup>e</sup> jour après l'opération. Si un saignement actif persiste plus de 5 minutes, il faut se rendre immédiatement à l'urgence de l'hôpital le plus proche.

Vomissement de sang brun ou de selles plus foncées : lors de l'opération, il peut arriver que du sang se rende à l'estomac. Le sang étant partiellement digéré, ceci explique la coloration brunâtre des vomissements ou de selles plus foncées, parfois noires.

## **CONSTIPATION**

Si le problème se présente, s'assurer que l'enfant s'hydrate beaucoup et qu'il mange plus de fibres (ex : fruits et légumes, pruneaux ou jus de pruneaux). Si l'enfant ne fait aucune selle après 3-4 jours, donner un laxatif léger comme un suppositoire de glycérine vendu en pharmacie.

## **MAUVAISE HALEINE**

La mauvaise haleine peut durer jusqu'à 10 à 14 jours. Ceci n'indique pas la présence d'une infection. Il faut maintenir une bonne hygiène buccale dès le retour à la maison. Cela inclut le brossage des dents matin et soir et une bonne hydratation. Si l'haleine demeure nauséabonde malgré ces conseils, l'enfant plus vieux peut se gargariser. Vous pouvez utiliser du rince-bouche mélangé à part égale avec de l'eau à la température de la pièce. Attention que l'enfant n'avale pas la solution de rince bouche. Si vous craignez qu'il en avale, utiliser la recette d'eau salée (voir document : hygiène nasale).

Les taches blanches de chaque côté de la gorge et sur la langue sont normales et n'indiquent pas une infection. Ces taches apparaissent suite à la chirurgie et font partie de la guérison. Elles disparaîtront d'elles-mêmes après 2 semaines.

## **CHANGEMENT DE LA VOIX**

La voix de l'enfant peut paraître plus nasillarde pour plusieurs semaines. Généralement, il y a une amélioration spontanée dans les 2 mois suivant l'intervention. Si ces modifications persistent plus de 4 mois, prenez rendez-vous avec votre médecin O.R.L.

## **REFLUX DES LIQUIDES PAR LE NEZ**

Un reflux des liquides par le nez lors de l'alimentation peut aussi survenir. Ceci est souvent accompagné d'un changement de la voix et est aussi temporaire. Si ces modifications persistent plus de 1 mois, veuillez consulter votre médecin ORL.

## SOULAGEMENT DE LA DOULEUR

En tout temps vous pouvez appliquer un **sac de glace** recouvert d'une débarbouillette sous la mâchoire, **15 minutes** par heure pour aider à soulager la douleur.

La **douleur aux oreilles est fréquente**. C'est la douleur de la gorge qui s'étend jusqu'aux oreilles. Il ne s'agit généralement pas d'une otite. La douleur disparaîtra avec la guérison complète dans les deux semaines après l'opération.

## PENDANT LES 5 À 7 PREMIERS JOURS

S'il y a présence de douleur, elle est plus intense pendant les 5 à 7 premiers jours après l'opération. Par la suite, il y aura une amélioration.

Suivre la prescription médicale.

De préférence, donner les médicaments 45 minutes à 1h avant les repas.

### Conseil pratique :

- Il peut être utile de programmer une minuterie sur votre téléphone pour prévoir les heures de prises de médicaments! Vous aurez moins de chances de faire des erreurs ou des oublis de doses.

Pendant les 5 premières nuits, programmez votre réveil matin 5 heures après la dernière dose de médication. Si l'enfant ne se réveille pas par lui-même, le réveiller et lui donner son médicament. Votre enfant sera moins souffrant au matin, et donc s'alimentera mieux.

- Préparer les doses de médicaments pour la nuit avant le coucher afin d'éviter les erreurs de dosage. Assurez-vous de toujours garder les médicaments préparés hors de la portée des enfants.

L'acétaminophène (Tylénol<sup>MD</sup>, Tempra<sup>MD</sup>, Atasol<sup>MD</sup>) peut être donné en suppositoire, en sirop, en comprimés à croquer ou en comprimés réguliers selon la préférence de l'enfant et son poids. L'ibuprofène (Advil<sup>MD</sup>, Motrin<sup>MD</sup>) peut être donné en sirop, en comprimés à croquer ou en comprimés réguliers. La morphine peut être admise en sirop ou en comprimés pour les plus vieux. Ces médicaments peuvent être mélangé dans une compote de fruits ou du pouding au chocolat pour cacher le goût.

## APRÈS LES 5 À 7 PREMIERS JOURS

Continuez à donner les médicaments régulièrement pour que votre enfant soit confortable.

Si votre enfant ne se réveille pas en douleur la nuit, il n'est pas nécessaire de le réveiller pour donner les médicaments.

## HYGIÈNE NASALE

Une bonne **hygiène nasale est à débiter dès le lendemain** de l'opération.

Pour les enfants incapables de se moucher, appliquer 2 à 3 fois par jour de l'eau salée avec la technique d'application avec la seringue.

Pour les enfants de plus de 3 ans ou capables de se moucher, appliquer matin et soir ½ à 1 bouteille de 240 ml (8 onces) d'eau salée en irrigation nasale. Alternez chacune des narines et demander à l'enfant de se moucher délicatement.

N.B. Il est important de continuer une bonne hygiène nasale toute l'année de façon préventive, particulièrement entre les mois d'octobre et mai pour diminuer les risques de rhumes, d'otites, de sinusites et de pharyngites.

## ALIMENTATION

Dès le retour à la maison, vous pouvez introduire du Jell-O, des sucettes glacées (popsicle) et des liquides froids (de l'eau, du jus, des solutions de réhydratation type Gatorade).

Si tout est bien toléré, ajouter des purées, des potages tièdes ou des desserts au lait (ex : pouding, yogourt). Augmenter la texture vers des aliments mous et tiède selon la tolérance de l'enfant (ex : omelette, pâte alimentaire, viande hachée, mets en sauce).

Pendant les 10 premiers jours :

Pour **réduire la douleur** lors de l'alimentation et **réduire le risque de saignement**, il faut **éviter** :

- Les aliments trop chauds, épicés, citronnés, tomatés
- Les aliments durs tels les : biscuits, noix, croustilles, rôties, céréales sèches, bonbons, suçons, friandises.
- Éviter que l'enfant ne boive à la paille. Il y a un risque de blessures accidentelles dans la gorge.
- Éviter les liquides acides (jus d'orange, limonade)

**N'oubliez pas** :

- Les aliments froids et glacés peuvent réduire l'inconfort ressenti dans la gorge!
- Favoriser la prise de liquides lors des repas. Cela aidera l'enfant à avaler les aliments.
- Continuez à encourager une bonne hydratation.

Ne pas s'inquiéter si l'enfant mange peu. Il est possible que l'enfant perde du poids durant sa convalescence. Généralement, cette perte de poids sera récupérée dans les semaines suivantes. Si cela vous inquiète, introduire des collations plus fréquentes entre les repas.

Aviser le médecin si l'enfant ne tolère aucun liquide ou nourriture ou qu'il refuse de boire ou manger plus de 24 heures.

Reprendre l'alimentation normale après 10 jours.

## NAUSÉES OU VOMISSEMENTS

Vous pouvez administrer du Graval<sup>MD</sup> aux 4 à 6 heures par voie rectale si l'enfant est nauséux ou vomit.

## REPRISE DES ACTIVITÉS

L'enfant doit rester à la maison pendant 7 à 10 jours.

### Éviter :

- Service de garde : trop de risque de contacts infectieux
- Jeux extérieurs : ne favorisent pas le repos et la récupération

Dès le retour à domicile, l'enfant peut prendre un bain ou une douche. Il / elle peut brosser ses dents avec de la pâte à dents.

Les activités calmes sont permises : télévision, lecture, casse-tête, etc. Par la suite, l'enfant peut retourner à l'école ou au service de garde et reprendre ses activités sportives.

Peu importe la saison, l'enfant peut, accompagné d'un adulte, prendre l'air. Durant l'été, l'enfant peut se rafraîchir 5 à 10 minutes dans la piscine sous la surveillance continue d'un adulte.

Une fatigue générale peut être présente durant cette période. Limiter le nombre de visiteurs et éviter les sorties lointaines.

Empêcher, autant que possible, que l'enfant soit en contact avec des personnes faisant de la fièvre ou présentant un rhume et autres infections.