

# MYRINGOTOMIE + TUBES

## QU'EST CE QU'UNE OTITE?

L'otite est une inflammation ou une infection de l'oreille.

Les enfants de moins de 5 ans sont plus à risque d'avoir des otites. Leurs trompes d'eustache sont plus petites et plus horizontales. L'écoulement normal des sécrétions entre l'oreille et la gorge est alors diminué. Cela favorise l'entrée de microbes dans l'oreille.

Certains facteurs qui peuvent augmenter le nombre d'otites :

- Fréquenter une garderie
- Les rhumes à répétitions
- Hygiène nasale insuffisante
- Une congestion nasale prolongée
- Les enfants qui ont des allergies
- La fumée secondaire

Une bonne hygiène nasale peut aider à diminuer les otites en diminuant la congestion nasale et en diminuant la fréquence des rhumes!

## QU'EST CE QU'UNE MYRINGOTOMIE AVEC TUBE

Une **myringotomie avec tube** est une opération qui consiste à faire une petite coupure sur le tympan pour y insérer un tube avec un trou d'environ 1 millimètre.



## POURQUOI FAIRE CETTE OPÉRATION ?

Pour la majorité des enfants, cette opération est considérée lorsque :

- L'enfant présente en moyenne 5 à 6 otites infectieuses (fièvre, douleur, irritabilité) par année nécessitant un traitement antibiotique. ET / OU
- La persistance de liquide derrière le tympan de plus de 4 à 6 mois entraînant une baisse d'audition et possiblement un **retard de langage et des troubles d'apprentissages**.

Dans le but d'améliorer l'audition de votre enfant et d'éviter les antibiotiques par la bouche, votre médecin a suggéré l'installation de tubes. Le tube permet l'aération et le drainage prolongé de l'oreille et diminue de plus de 80% la fréquence des otites. En plus, cela permet de traiter les otites avec des gouttes d'antibiotiques seulement.

En général le(s) tube(s) restent en place pour une durée d'environ 6 mois à 2 ans après l'installation (en moyenne 1 an). Ils sont expulsés naturellement par le tympan. Parfois les tubes restent plus longtemps. Dans ce cas, ils peuvent rester en place tant que l'enfant est à risque d'avoir des otites.

## CONSEILS APRÈS L'OPÉRATION

### SOULAGEMENT DE LA DOULEUR

Si votre enfant se plaint d'inconfort aux oreilles, lui **donner de l'acétaminophène (Tyléno<sup>MD</sup>, Tempra<sup>MD</sup>, Atasol<sup>MD</sup>) par la bouche ou en suppositoire aux 4 à 6 heures**. Votre médecin vous aura peut-être remis une prescription d'acétaminophène. Sinon, suivre les recommandations données par l'infirmière au départ de l'hôpital.

### SOINS PARTICULIERS

Ne pas utiliser de tiges montées (Q-tips<sup>MD</sup>) dans le conduit auditif. Vous risquez de perforer le tympan ou de déplacer le tube. Ils favorisent aussi la formation de bouchons de cérumen. Seul votre médecin peut enlever le cérumen dans le conduit auditif.

Après l'opération, il se peut que le médecin prescrive des gouttes pour les oreilles Ciloxan<sup>MD</sup> ou Ciprodex<sup>MD</sup>. Appliquez 4 gouttes, 2 à 3 fois par jour. Ces gouttes sont à appliquer pour 3 à 5 jours selon la prescription de votre médecin (voir technique d'application).

### ALIMENTATION

- Après l'opération, commencer par des liquides clairs tels : eau, jus de fruits, solutions de type Gatorade ou Jell-O.
- Après 2 heures, si les liquides sont bien tolérés, votre enfant pourra reprendre son alimentation habituelle.

Si vous allaitez votre enfant, vous pouvez reprendre l'allaitement progressivement après l'opération selon les indications données par l'infirmière.

### REPRISE DES ACTIVITÉS

#### Le jour de l'opération

- Suite à l'anesthésie, votre enfant peut se sentir faible et étourdi et risque de faire des chutes. Soyez attentif.
- Favoriser des activités calmes (télévision, lecture, casse-tête, ordinateur, etc.).
- Les jeux extérieurs ne sont pas recommandés.

## Le jour suivant l'opération

Votre enfant peut retourner au service de garde ou à l'école.

Toutefois, **aucune activité physique** n'est permise durant le cours d'éducation physique ou la récréation pour **3 jours**. Les jeux actifs extérieurs et les activités violentes (saut, course, bicyclette, soccer, sports de contacts, etc.) ne sont pas recommandés pour 7 jours après l'opération.

Avant votre départ de l'hôpital, n'oubliez pas de demander au médecin ou au personnel infirmier vos papiers d'exemption pour le service de garde, l'école ou les regroupements sportifs.

## HYGIÈNE NASALE

Il faut toujours assurer une bonne hygiène nasale. **Dès le jour** de la chirurgie, vous devez **recommencer à effectuer l'hygiène nasale** avec irrigation à la seringue ou à la bouteille.

Une bonne hygiène nasale devra être accomplie tout au long de l'année. Cela va **aider à prévenir les otites sur les tubes**. Généralement on peut dire que quand le nez de l'enfant va bien, ses oreilles vont bien !

Il se peut que votre enfant ressente de l'**inconfort aux oreilles**. Au moment de l'hygiène nasale, l'eau peut même couler par les oreilles. Si cela se produit, continuer le lavage en appliquant moins de pression et d'étanchéité entre la bouteille et la narine. Si la douleur persiste, remplacer temporairement la technique d'irrigation en bouteille par la technique d'irrigation en seringue ou en vaporisation.

## ÉCOULEMENT DE L'OREILLE

Après la chirurgie, votre médecin vous aura prescrit des gouttes renouvelables plusieurs fois. Conservez une copie de cette ordonnance avant de la remettre à la pharmacie. Une prescription est valide pour 1 à 2 ans et comporte plusieurs renouvellements. Une fois la bouteille ouverte, vous pouvez la conserver à température pièce. Après l'ouverture de la bouteille, les gouttes sont encore efficaces pour 4 à 6 mois. Veuillez-vous référer à la section technique d'application pour plus de détails.

Après la chirurgie, il peut y avoir un léger écoulement coloré rouge-brun ou rosé au niveau de l'oreille de votre enfant. Vous n'avez qu'à appliquer les gouttes antibiotiques prescrites par votre médecin pour 3 à 5 jours.

## EAU DANS LES OREILLES

### Premier 7 jours:

Votre enfant peut prendre un bain ou une douche et se laver les cheveux. Toutefois, il faut éviter le plus possible toute pénétration d'eau ou de savon. Protégez ses oreilles avec une ouate recouverte de vaseline ou des bouchons vendus en pharmacie ou simplement en demandant à un autre adulte d'appliquer ses doigts par-dessus les oreilles.

La baignade n'est pas recommandée. Toutefois, si votre enfant est capable de maintenir sa tête hors de l'eau, il peut se rafraîchir quelques minutes dans la piscine sous surveillance. Il faut protéger ses oreilles de la même manière que décrit ci-dessus.

### Après les premiers 7 jours :

Pour le bain, la douche, le lavage des cheveux et la baignade à la mer ou en piscine (eau traitée au chlore ou au sel) :

- **Aucune précaution n'est nécessaire** sauf si votre enfant ressent de la douleur au contact de l'eau. Une précaution peut aussi être nécessaire si l'oreille coule souvent après le contact avec l'eau.
- Comme précaution, vous pouvez appliquer une ouate recouverte de vaseline ou des bouchons vendus en pharmacie et un bandeau à velcro vendu en pharmacie (de type Ear Band-it<sup>MD</sup>) ou un casque de bain en caoutchouc. Cela évite que les ouates ou les bouchons tombent dans l'eau.

Pour les baignades en eaux considérées contaminées (lacs et rivières) :

- Appliquer dans les oreilles opérées, les gouttes d'antibiotiques après la dernière baignade de la journée ou le soir avant le coucher.
- Vous pouvez aussi éviter le contact de l'eau contaminée avec les oreilles. Appliquez alors une ouate recouverte de vaseline ou des bouchons vendus en pharmacie et un bandeau à velcro vendu en pharmacie (de type Ear Band-it<sup>MD</sup>) ou un casque de bain en caoutchouc. Cela évite que les ouates ou les bouchons tombent dans l'eau.
- Les **sauts** et les **plongeurs** des tremplins sont **interdits**. Votre enfant peut sauter du bord de la piscine tant que sa tête n'atteint pas une profondeur de plus de 1.5 mètres ou 5 pieds.

Les **glissades d'eau ne sont pas recommandées**, à moins d'être certains de protéger les oreilles avec bouchons ou ouate (tel que décrit ci-haut) et un casque de bain en caoutchouc.

Le **ski nautique est à éviter** tant que le tube est en place.

## VOYAGES EN AVION

Votre enfant peut voyager en avion sans problèmes si les tubes fonctionnent. Il ne ressentira aucun inconfort au décollage et à l'atterrissage. Les tubes équilibrent la pression entre l'extérieur et l'intérieur des oreilles.

Si vous prévoyez voyager en avion avec votre enfant, il est important de vérifier le bon fonctionnement des tubes avant d'acheter vos billets. Allouez 6 à 8 semaines d'attente pour obtenir un rendez-vous de suivi en ORL. Aucun rendez-vous en urgence ne sera donné pour ce genre de raison.

## SUIVI APRÈS L'OPÉRATION

Sauf exception, une première visite de contrôle est prévue à 4 à 6 mois après l'opération.

Les visites de contrôles suivantes seront aussi aux 4 à 6 mois, et au besoin plus souvent. La visite sert à s'assurer du bon fonctionnement du / des tube (s). Après l'expulsion naturelle ou le retrait du tube, une vérification additionnelle devra être faite pour vérifier la bonne guérison du tympan.

Bien que rare (1 à 2 %), une petite perforation peut persister après la chute des tubes et nécessiter une réparation dans le futur.

### **Aviser votre médecin si :**

- L'écoulement de l'oreille persiste depuis plus de 10 jours malgré l'application de gouttes.
- Présence d'un écoulement de l'oreille avec du sang qui persiste plus de 5 jours malgré l'application de gouttes.
- Écoulement abondant de sécrétions dans le conduit auditif qui empêche les gouttes de bien pénétrer dans l'oreille.
- Si l'enfant présente pendant plus de 48 heures une douleur à l'oreille ou de la fièvre de façon significative (plus de 38,7°C rectale ou 38.3°C buccale) qui ne sont pas soulagées malgré l'administration régulière d'acétaminophène (aux 4 heures) ou d'un anti-inflammatoire contenant de l'ibuprofène (Advil<sup>MD</sup>, Motrin<sup>MD</sup>, etc.) aux 6 à 8 heures.

## TECHNIQUE D'APPLICATION DES GOUTTES DANS LES OREILLES

Laisser la bouteille de gouttes à la température pièce (ne pas placer dans le réfrigérateur). Lorsqu'elle est ouverte, une bouteille peut être réutilisée pour une période de 4 à 6 mois. Quand vous utiliser une nouvelle bouteille, collez une étiquette avec la date d'ouverture.

1. Coucher l'enfant sur le dos et tourner sa tête sur le côté.
2. Tenter de faire patienter l'enfant en lui racontant une histoire ou en lui faisant écouter une vidéo. Au besoin, immobiliser la tête de l'enfant.
3. Il est possible que des sécrétions soient visibles à l'extérieur du conduit auditif. Il faut les nettoyer car cela empêchera les gouttes de bien pénétrer l'oreille.  
Nettoyez l'extérieur du conduit avec un papier mouchoir humide puis insérez le coin d'un mouchoir sec tourné en pointe dans le conduit pour éponger le plus gros de l'écoulement. Répéter plusieurs fois cette étape pour éponger au maximum les sécrétions du conduit.
4. Appliquer les gouttes telles que prescrites.
5. Masser l'oreille près du conduit auditif pour que les gouttes pénètrent dans l'oreille.  
Demander à l'enfant de rester couché avec la tête tournée durant 3 à 5 minutes.
6. Appliquer une ouate pour éviter la fuite des gouttes du conduit de l'oreille. Retirer la ouate 5 minutes plus tard.

Certains enfants peuvent ressentir de la douleur lors de l'application des gouttes. Cette douleur est généralement de courte durée. Rassurer l'enfant et au besoin lui donner de l'acétaminophène (Tyléno<sup>MD</sup>, Tempra<sup>MD</sup>, Atasol<sup>MD</sup>) par la bouche ou en suppositoire aux 4 à 6 heures.