

Information et comportement à adopter suite à l'ablation des amygdales pharyngiennes

Comportement général

L'enfant doit éviter tout ce qui augmente la pression sanguine, comme le sport, les bains chauds et les bains de soleil, pendant environ 14 jours. Il est important que les enfants récemment opérés n'entrent pas en contact avec des enfants malades qui ont un rhume. La fréquentation de la garderie, du jardin d'enfants ou de l'école est de nouveau possible 7 jours après l'opération. Ne laissez pas l'enfant à la maison sans surveillance après l'opération.

Alimentation

L'enfant peut manger normalement. Les aliments mous sont préférables pendant les 5 premiers jours après l'opération. Il est possible que les aliments et les boissons acides (vinaigrettes et jus de fruits) ou les aliments épicés provoquent une sensation de brûlure s'ils entrent en contact avec la zone chirurgicale lorsqu'ils sont avalés.

Douleur

Après une opération des amygdales pharyngées, votre enfant ressentira généralement une douleur. Par conséquent, veillez à donner à votre enfant les analgésiques prescrits par votre médecin.

Fièvre

Si votre enfant a de la fièvre, vous devez consulter le pédiatre ou un spécialiste des oreilles, du nez et de la gorge.

Saignement postopératoire

En cas de saignement de la bouche ou du nez, veuillez contacter immédiatement l'UKBB.

Téléphone d'urgence

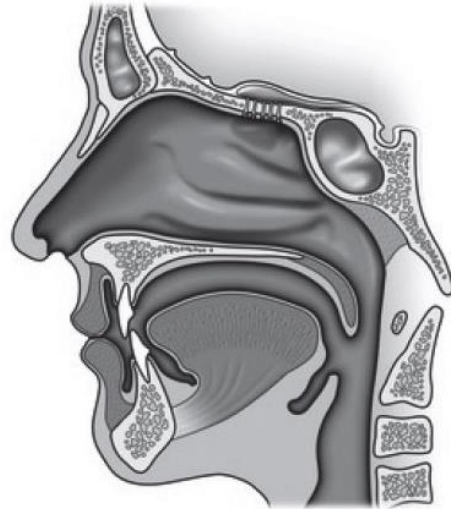
UKBB, Spitalstrasse 33, 4056 Bâle : +41 61 704 12 12



Informations avant une adénotomie

Déroulement de l'opération

L'adénotomie est réalisée sous anesthésie générale. L'intervention est réalisée par la bouche. L'amygdale pharyngée est raclée à partir de sa base sous contrôle visuel (contrôle endoscopique). Les vaisseaux qui saignent sont également cautérisés à l'électricité sous contrôle visuel. Il reste une zone de plaie ouverte, qui guérit en 14 jours environ.



Complications et risques éventuels

Hémorragie postopératoire

Dans de rares cas, des saignements postopératoires peuvent survenir jusqu'à deux semaines après l'amygdalectomie. La plupart du temps, ces saignements sont légers, inoffensifs et faciles à traiter. Rarement, une nouvelle hémostase sous anesthésie générale est nécessaire. Les saignements du nez ou de la bouche doivent être signalés immédiatement au personnel soignant pendant l'hospitalisation. Si un saignement survient à domicile, il faut se rendre immédiatement à l'UKBB. Comme mesure immédiate, mettez un lien de glace autour de votre cou pendant que vous êtes encore à la maison.

Saignement de nez

Après l'intervention sur la mandibule pharyngée, il peut y avoir une modification du son de la voix, généralement temporaire, appelée nasalité ouverte.

Domages aux dents

Étant donné que la bouche doit être écartée pendant l'opération, il peut rarement y avoir des dommages aux dents, surtout s'il y avait déjà un défaut ou un déchaussement de la dent avant l'opération, par exemple dans le cas d'un changement de dents.

Effusion de l'oreille moyenne

Après l'opération, l'irritation de la muqueuse dans la zone de l'opération peut provoquer un gonflement du canal de ventilation de l'oreille moyenne, ce qui entraîne une accumulation de sécrétions dans l'oreille moyenne. Il en résulte une perte d'audition temporaire.

Repousse de l'amygdale pharyngée

Notre technique chirurgicale sous contrôle visuel réduit considérablement le risque de repousse des tissus de l'amygdale pharyngée par rapport à la méthode chirurgicale conventionnelle. Néanmoins, une nouvelle opération peut être nécessaire dans la période comprise entre 3 mois et 3 ans.