

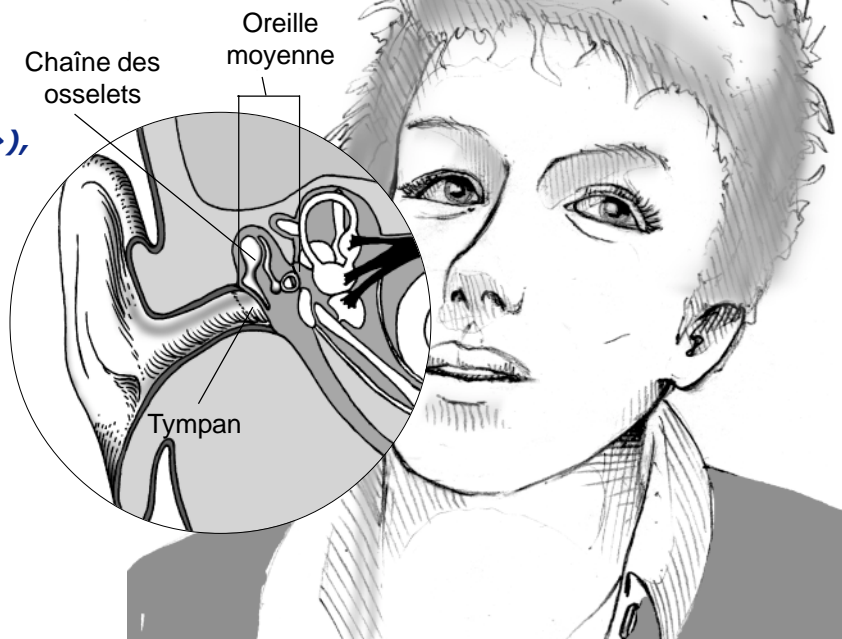
Les examens ORL

La tympanoplastie

La chirurgie de l'oreille moyenne

Votre médecin vous a conseillé une opération appelée **la tympanoplastie**.

Cette opération permet de **nettoyer l'oreille moyenne (infection, inflammation, kyste de peau «cholestéatôme»), de réparer le tympan et éventuellement la chaîne des osselets.**



Vos examens avant l'opération

Pour vous préparer à l'opération, il est très important de signaler au chirurgien **TOUS LES MÉDICAMENTS** que vous prenez.

Au besoin, un traitement préopératoire ou une modification de votre traitement habituel vous sera prescrit, par exemple, pour bien contrôler une hypertension avant l'opération.

Pour vous y aider, remplissez le tableau des médicaments ci-contre.

| LES MÉDICAMENTS QUE JE PRENDS | |
|-------------------------------|-----------|
| Nom du médicament | Fréquence |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |



Certains médicaments modifient la coagulation du sang, ce qui peut gêner considérablement l'opération:

- L'**aspirine** et les médicaments anti-inflammatoires (contenus également dans beaucoup d'antidouleurs et d'antifièvre) doivent être arrêtés complètement 1 semaine avant l'opération.
- Les anticoagulants comme le **Sintrom** posent des problème particuliers; **Si vous en prenez, signalez-le au moins 15 jours avant l'opération !**

Au cours de votre séjour, le chirurgien fait quotidiennement votre pansement, il applique des gouttes dans l'oreille. Il enlève le drain le 2ème jour après l'opération.

L'infirmière surveille votre tension artérielle, votre température ainsi que votre pansement.

La veille de votre départ, le médecin enlève le pansement compressif. Dès lors, l'infirmière applique 3 fois par jour des gouttes dans l'oreille opérée.

Le jour de votre départ

Le jour de votre départ le chirurgien enlève le pansement superficiel au niveau du conduit auditif. Il ôtera les fils de la plaie 8 jours plus tard aux consultations O.R.L..

Quant au pansement **profond** du conduit auditif, il sera enlevé à la consultation O.R.L. suivante. Vous devez attendre les documents de sortie avant de quitter le service (lettre pour votre médecin traitant, ordonnances, certificat médical, rendez-vous pour une prochaine consultation...). Ils sont fournis par le médecin.

A votre domicile

Nous vous suggérons de prévenir votre médecin traitant; n'oubliez pas de prendre vos médicaments, de mettre les gouttes dans l'oreille opérée et d'utiliser le spray pour le nez.

Trois consultations postopératoires sont prévues. Elles permettent de surveiller la cicatrisation et d'éviter les complications et contrôler les résultats auditifs.

N'attendez pas si des symptômes anormaux apparaissent ou si vous avez une question à poser; contactez votre chirurgien ou votre médecin traitant.



Pour éviter une trop grande pression dans l'oreille et faciliter la cicatrisation évitez...

- de vous moucher une narine à la fois sans souffler trop fort
- les mouvements brusques tels que se relever trop vite
- de tousser
- de pousser pour aller à la toilette.
- de dormir la tête surélevée plutôt qu'à plat dans votre lit. Il n'y a pas d'inconvénient à dormir sur l'oreille opérée.



Quelques désagréments apparaissent souvent...

Les vertiges : pour les éviter, bougez la tête lentement et levez-vous du lit sans mouvement brusque.

Les bruits dans l'oreille opérée : impression de «liquide», de «craquements», bruits du coeur, etc.

Une mauvaise audition de l'oreille opérée due à la présence du pansement dans le conduit auditif.

Un écoulement de sang par le drain au niveau du pansement.

Une gêne au niveau de la mâchoire et de son articulation.

Une diminution momentanée du goût.

Diminution de la sensibilité du pavillon : sensation d'oreille en «carton» ou «endormie» qui persistera durant plusieurs semaines.

Les jours suivants

Dès le lendemain de votre opération, sur l'avis du chirurgien, une infirmière enlève votre perfusion. Votre traitement médicamenteux est poursuivi sous forme de comprimés.

Vous recevez également un spray nasal.

Vous pouvez vous lever, cependant il est conseillé de se reposer régulièrement.



D'autres médicaments peuvent poser des problèmes lors de l'anesthésie générale...

- Certains **antidiabétiques** comme le **glucophage** doivent être arrêtés au moins 3 jours avant l'anesthésie et être remplacés par d'autres médicaments.
- Certains **antidépresseurs IMAO** demandent des précautions particulières, l'anesthésiste doit en être averti.

Si vous êtes allergique à un médicament, vous devez le signaler.

Votre chirurgien vous demande de passer différents examens pour savoir si une anesthésie générale est réalisable et à quelles conditions (prise de sang, temps de saignement, radiographie des poumons, électrocardiogramme). Ces examens ne sont pas douloureux.

Si vous avez un syndrome d'apnée du sommeil (ronflement et arrêt de la respiration pendant la nuit), il est important de le signaler. Certains examens doivent alors être réalisés. Ex. : le test du sommeil.

Quelques conseils

SI VOUS FUMEZ, il est impératif sinon d'arrêter, du moins diminuer fortement votre consommation de tabac. La toux peut compromettre tout le travail du chirurgien.

SI VOUS AVEZ DES KILOS EN TROP, perdez-en quelques-uns! Une surcharge pondérale augmente le saignement pendant l'opération.

AYEZ UNE ALIMENTATION ÉQUILIBRÉE! Dans les jours qui précèdent l'opération, ayez une alimentation équilibrée et couchez-vous de bonne heure. Vous serez ainsi dans les meilleures conditions pour votre séjour à l'hôpital.



Consultez votre médecin traitant si dans les jours précédant votre opération...

- Votre oreille devient anormalement douloureuse ou coule plus que d'habitude.
- Si vous avez un rhume, une grippe, un refroidissement.

Avertissez-nous **le plus vite possible** si pour l'une ou l'autre raison vous ne pouvez pas être opéré(e) à la date prévue!

La veille de l'opération

Lors de votre entrée dans le service O.R.L., le médecin anesthésiste vient vous rendre visite dans votre chambre. Si vous le souhaitez, il peut vous prescrire un somnifère pour la nuit. L'infirmière vous rase minutieusement le pourtour de l'oreille et vous demande de prendre un bain, de vous laver les cheveux en utilisant un savon désinfectant fourni par l'hôpital.

A partir de minuit, vous êtes à jeun. Cela signifie que vous ne pouvez plus **ni boire ni manger, ni fumer**



A partir de minuit, vous êtes à jeun. Cela signifie que vous ne pouvez plus **ni boire ni manger, ni fumer.**

Le jour de l'opération

Dans votre chambre

Avant votre départ pour la salle d'opération, vous revêtez une blouse fournie par l'hôpital. L'infirmière vous demande d'ôter votre prothèse dentaire, le vernis à ongles et les bijoux. Nous vous conseillons de mettre ces derniers en lieu sûr (armoire fermée à clef) ou de les confier à un proche. L'infirmière vous donne un comprimé qui vous aide à vous détendre et vous fait une injection qui diminue la sécrétion de salive. Vous aurez la sensation d'avoir la bouche sèche.

Ensuite, un brancardier vous conduit en lit vers la salle d'opération. Vous regagnez votre chambre 4 à 6 heures après votre départ. Ce temps comprend la période que vous passez en salle d'opération et en salle de réveil.

Un membre de votre famille peut venir avant l'opération, il lui est possible de vous attendre dans la chambre à la salle d'attente ou encore à la cafétéria.

En salle d'opération

A votre arrivée en salle d'opération, une infirmière vous installe couché sur le dos.

L'anesthésiste vous place une perfusion au bras et y injecte un médicament pour vous endormir.

Cette opération est réalisée par le biais d'une plaie derrière l'oreille. Le chirurgien met en place **un drain** au-dessus de l'oreille, (le drain est un fin tuyau muni de petits trous qui permet d'éliminer le sang de la plaie).

Il place dans le conduit auditif **deux pansements** (un superficiel et un profond) qui facilitent la cicatrisation.

Il termine l'opération en réalisant un **pansement compressif**. Ce pansement compressif consiste à placer un bandage autour de la tête et **SERRÉ au niveau de l'oreille**.

Ce bandage compressif est primordial pour la réussite de l'opération. Il évite les complications telles que les épanchements de sang sous la peau et les gonflements.

L'opération terminée, on vous amène en salle de réveil dans votre lit.

En salle de réveil

Une infirmière vous surveille de façon continue, vous y restez jusqu'à ce que vous soyez complètement réveillé.

A ce moment, le brancardier vous ramène dans votre chambre.

Le retour en chambre

Dès votre retour, une infirmière vous installe confortablement.

Durant les 12 premières heures elle surveille votre tension artérielle, vos pulsations et votre température ainsi que votre pansement compressif. Vous devez rester au lit et vous reposer.

Si le médecin le juge nécessaire, l'infirmière vous pose un masque sur la bouche pour vous administrer de l'oxygène, ce masque peut vous gêner, mais il sera ôté dès que possible.

Elle évalue régulièrement votre douleur. Si vous avez mal, présentez des nausées, des vertiges, des troubles de la vue, une envie de tousser ne craignez pas de lui signaler.

Des antidouleurs ainsi que d'autres médicaments vous sont administrés par votre perfusion.

Lorsque votre pansement est desserré, prévenez l'infirmière afin qu'elle puisse le refaire le plus rapidement possible.

Un flacon goutte pour l'oreille opérée est rangé dans votre frigo. Il sera utilisé durant le pansement les jours suivants.

Six heures après votre retour en chambre vous pouvez boire et vous recevez un repas léger.



Six heures après votre retour en chambre vous pouvez boire et vous recevez un repas léger.



Pour éviter les complications, il est conseillé de...

- ne pas prendre de douche ni vous laver les cheveux tant que le chirurgien n'a pas donné son accord. Il est très important qu'aucun liquide (eau, shampooing, laque pour cheveux, ...) n'entre dans l'oreille;
- vous reposer et de rester au calme;
- ne pas mettre d'ouate dans l'oreille opérée;
- ne pas enlever vous-même le pansement profond du conduit auditif;
- ne pas utiliser de coton tige ni autre système de nettoyage auriculaire;
- éviter les bruits intenses (ex : discothèque, Walkman, foreuse, appareils ménagers); si vous devez y être exposé, portez un casque antibruit;
- éviter de vous moucher violemment; en cas de rhume, prenez immédiatement un traitement. Demandez conseil à votre médecin;
- éviter de toucher la plaie;
- éviter de vous exposer au soleil et éviter les variations brusques de températures;
- éviter les sports et exercices physiques violents.

Il vous est interdit de prendre l'avion et d'aller en altitude au-dessus de 800 m pendant le premier mois. Par la suite, prenez conseil auprès de votre médecin.

Respectez ces recommandations jusqu'à votre prochaine consultation chez votre chirurgien.