

Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval

GUIDE DE PRÉPARATION À UNE CHIRURGIE

**APPORTEZ CE GUIDE
LE JOUR DE VOTRE
OPÉRATION**



Mastoïdectomie - Mastotympanoplastie

**Ce guide vous aidera à comprendre votre opération et à vous y préparer.
Lisez-le avec votre famille.**

Québec 

© Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval, 2021

Dépôt légal - Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2021
ISBN 978-2-550-76379-6 (version imprimée)
ISBN 9782-550-76380-2 (PDF)

La reproduction d'un extrait quelconque de ce feuillet, par quelque procédé que ce soit, est interdite sans l'autorisation écrite de l'éditeur.

TABLE DES MATIERES

ANATOMIE	4
Mastoïdectomie — Mastotympanoplastie.....	4
Qu'est-ce qu'une mastoïde ?.....	5
Qu'est-ce qu'une mastoïdectomie ?.....	5
Qu'est-ce qu'une mastotympanoplastie ?.....	5
Se préparer à la chirurgie	6
Restriction du tabac.....	6
Alcool.....	6
Planification.....	6
Exercices.....	7
Avant la visite en clinique de préadmission	7
Consentement à la chirurgie et à l'anesthésie.....	7
Les médicaments à arrêter ou à continuer	8
Après la visite en clinique de préadmission.....	9
Préparation avant l'opération	9
Diète préopératoire.....	11
Hygiène préopératoire.....	13
Quoi apporter à l'hôpital.....	14
ARRIVÉE SUR L'UNITÉ	15
Salle d'opération.....	16
Retour à l'unité de chirurgie d'un jour ou à l'unité d'hospitalisation.....	17
Contrôle de la douleur	18
Exercices au réveil	19
Respirations profondes.....	19
Exercices de circulation.....	19
Flexion et extension des orteils.....	19
Rotation des chevilles.....	19
Le lever.....	20
DÉPART DE L'UNITÉ	21
RETOUR À LA MAISON	22
Votre incision (plaie).....	22
Alimentation et hydratation.....	23
Retour au travail.....	24
Allaitement maternel.....	24
Activités.....	24
COMPLICATIONS	25
LES RESSOURCES DISPONIBLES	26
RÉFÉRENCES	27

ANATOMIE

Mastoïdectomie — Mastotympanoplastie

- L'oreille est un organe formé de 3 parties : oreille externe, moyenne, interne.
- L'oreille **externe** comprend le pavillon, le canal auditif et le tympan.
- Le **tympan** est une membrane transparente. Il sert à faire passer le son de l'extérieur vers l'oreille interne en passant par le canal auditif et en utilisant 3 petits os (osselets) :
 - Le marteau
 - L'enclume
 - L'étrier
- L'oreille **moyenne** est un espace rempli d'air. Elle contient les 3 osselets.
- L'oreille **interne** comprend la cochlée et des canaux semi-circulaires.

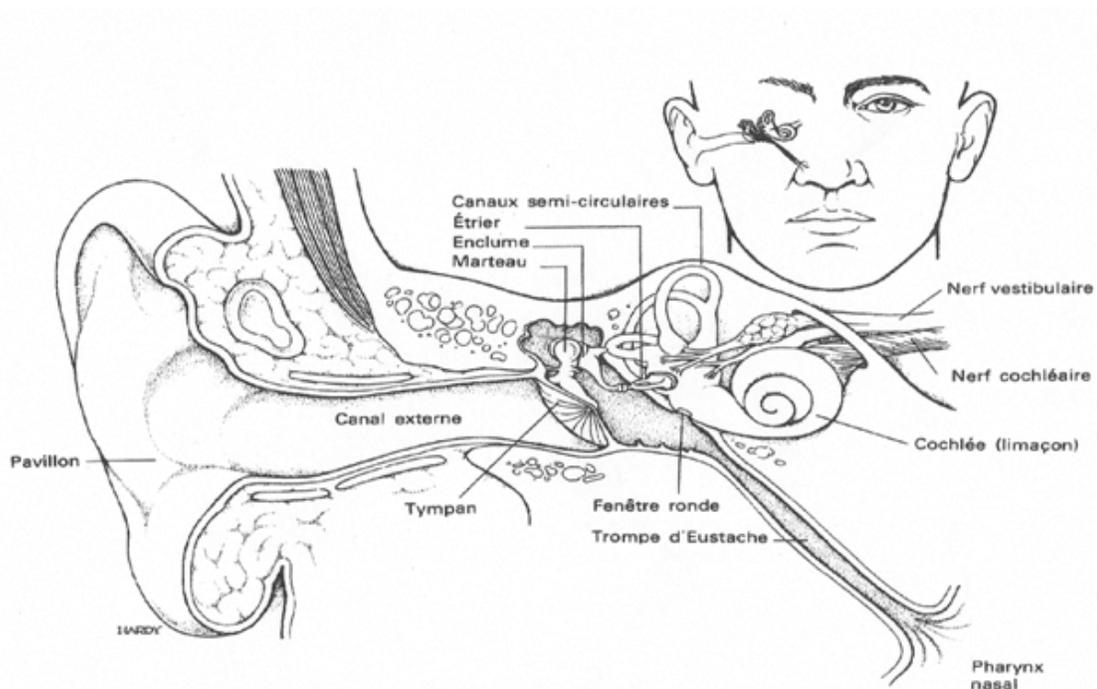


Figure 34-1. Anatomie de l'oreille.

Figure 1

Brunner-Suddarth – Soins infirmiers, Médecine et Chirurgie

Qu'est-ce qu'une mastoïde ?

La mastoïde est une partie d'un os situé sur le côté du crâne, derrière l'oreille.

Elle est formée de plusieurs petites cavités aériennes.

Elle se trouve tout près du canal auditif, derrière le tympan.

Une mastoïdite est l'inflammation de ces cavités aériennes qui est causée par une infection de l'oreille.

Qu'est-ce qu'une mastoïdectomie ?

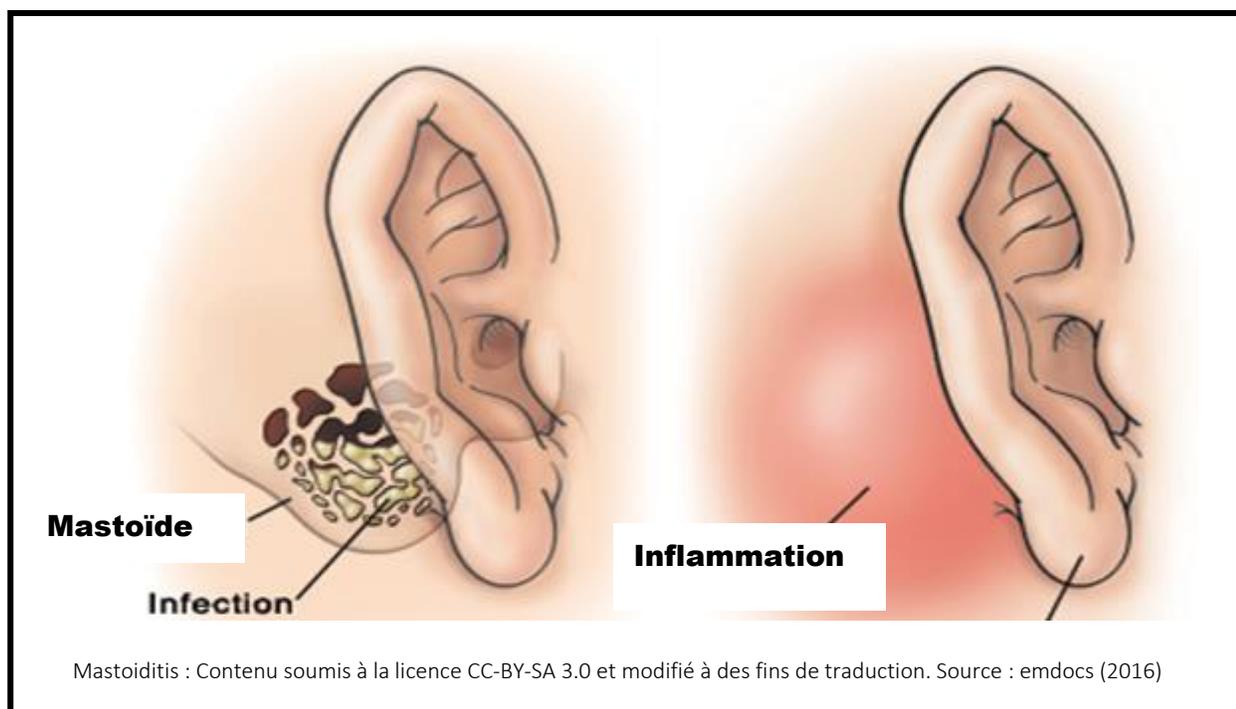
Lorsqu'il a des infections à répétition, la mastoïde peut devenir molle et résistante aux traitements habituels.

La mastoïdectomie est une opération qui permet d'enlever complètement l'infection de la mastoïde.

La mastoïdectomie est une ouverture dans la mastoïde pour retirer les cavités aériennes où se trouve l'infection dans l'oreille.

Qu'est-ce qu'une mastotympanoplastie ?

Si l'infection a causé une perforation ou un trou dans le tympan, le chirurgien doit le reconstruire. C'est une mastotympanoplastie.



SE PREPARER A LA CHIRURGIE

Restriction du tabac

Nous vous suggérons fortement d'arrêter de fumer 2-4 semaines avant la chirurgie.

Arrêter de fumer ou réduire votre consommation de tabac réduit les risques de problèmes respiratoires après l'opération, aide la guérison de la plaie et aide à mieux gérer la douleur.

Pour trouver de l'aide pour arrêter de fumer, n'hésitez pas à contacter:

- Votre CLSC au **450 978-8300, option 1, poste 13169** (pour les personnes qui vivent à Laval)
- Votre pharmacien ou votre médecin de famille
- Le centre d'abandon du tabac le plus près de chez vous au **1 866 JARRETE (527-7383)**. Site Internet : **jarrete.qc.ca**



Alcool

Évitez de boire de l'alcool **7 jours avant la chirurgie**. L'alcool peut interagir avec certains médicaments, augmenter le risque de saignement et de complication. Si vous désirez de l'aide pour diminuer votre consommation, parlez-en avec l'infirmière de la préadmission, elle peut vous aider.

Pour obtenir de l'aide dès maintenant contactez la ligne régionale (pour les résidents de Laval).

Alcochoix+Laval au 450-622-5110 poste 64005.

www.alcochoixplus.gouv.qc.ca.



Planification

Avant votre opération, il est important de bien préparer votre retour à domicile. Vous devez prévoir plusieurs choses.



- Trouver une personne adulte pour venir vous chercher à l'hôpital. Il faut prévoir ce transport. Cette personne doit être disponible pour venir vous chercher au moment où votre congé est signé.
- Préparer des repas à l'avance pour les jours après l'opération.
- Prévoir de l'aide pour les courses, le ménage et les rendez-vous au besoin.
- Si vous vivez seule et que votre opération peut réduire votre mobilité, prévoyez qu'un adulte reste avec vous durant la convalescence.

Exercices

Faire des exercices permet d'assurer que votre corps est dans le meilleur état possible pour votre chirurgie. Si vous faites déjà des exercices, gardez vos bonnes habitudes. Sinon, commencez doucement à ajouter des exercices à votre routine quotidienne.

Les exercices n'ont pas besoin d'être fatigants pour être efficaces. En fait, une marche de 15 minutes c'est beaucoup mieux que de ne rien faire du tout.

Vous pouvez aussi commencer à pratiquer les exercices que vous devrez faire après la chirurgie (p.19).

AVANT LA VISITE EN CLINIQUE DE PRÉADMISSION

Votre dossier sera transféré à la clinique de préadmission de l'hôpital. Vous recevrez un appel pour vous indiquer la date et l'heure de votre rendez-vous en clinique de préadmission.

Date et heure de mon rendez-vous : _____

Pendant la visite en clinique de préadmission

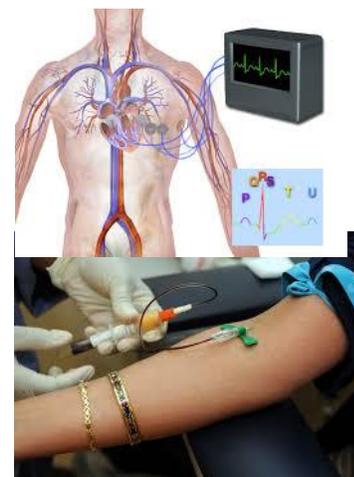
Vous allez :

Rencontrer une infirmière qui vous expliquera comment vous préparer pour la chirurgie et à quoi vous attendre pendant votre séjour à l'hôpital.

Passer en ECG (électrocardiogramme) si l'infirmière détermine que c'est nécessaire.

Faire des prises de sang, si requis pour vous. Vous serez dirigé vers le centre de prélèvement de l'hôpital.

L'infirmière vous dira si vous avez besoin de faire d'autres examens ou de rencontrer d'autres médecins ou professionnels.



Consentement à la chirurgie et à l'anesthésie



Pendant votre rencontre à la clinique de préadmission, l'infirmière vous fera signer le consentement à la chirurgie et à l'anesthésie.

Ceci veut dire que l'orthopédiste vous a clairement expliqué pourquoi vous avez besoin de cette opération, son déroulement, les risques possibles et les résultats souhaités de l'opération lorsqu'il vous a annoncé que vous serez opérée.

S'il vous manque des informations, vous devez les vérifier auprès de votre orthopédiste. L'infirmière de la clinique de préadmission vous aidera dans cette démarche. Vous devrez signer la feuille de consentement le matin de votre opération.

LES MEDICAMENTS A ARRETER OU A CONTINUER

Lors votre rendez-vous avec le chirurgien ou l'infirmière de la clinique de préadmission, nous vous aviserons si vous devez arrêter ou continuer ces médicaments avant votre opération.



- Aspirine^{MD} Asaphen^{MD} Rivasa^{MD} Entrophen^{MD} Novasen^{MD}
 Persantin^{MD} MSD^{MD} AAS^{MD}

Aggrenox^{MD} (Dipyridamole/AAS), etc.

Arrêter _____ jours avant la chirurgie.

Ne pas arrêter.

Plavix^{MD} (clopidogrel).

Arrêter _____ jours avant la chirurgie.

Ne pas arrêter.

Prasugrel^{MD} (Effient).

Ticlid^{MD} (Ticlopidine).

Ticagrelor^{MD} (Brilinta).

Arrêter _____ jours avant la chirurgie.

Ne pas arrêter.

Anti-inflammatoires (ex. Advil^{MD}, Ibuprofène^{MD}, Motrin^{MD} incluant pour enfant, Celebrex^{MD}, Maxido^{MD}, Aleve^{MD}, Naprosyn^{MD}, etc.).

Arrêter _____ jours avant la chirurgie.

Tous les produits naturels (glucosamine, oméga 3, vitamine E, etc.).

Arrêter 7 jours avant la chirurgie.

Vous pouvez prendre des médicaments comme Tyléno^{MD}, Tyléno^{MD} extra-fort, acétaminophène et Tempra^{MD} jusqu'à minuit la veille de l'opération.

Si vous prenez du **Coumadin^{MD}, Sintrom^{MD}, Pradaxa^{MD}, Xarelto^{MD}, Eliquis^{MD}, Lixiana^{MD}**:

Un professionnel de la santé vous appellera environ 1 à 3 semaines avant l'opération et vous demandera peut-être de faire une prise de sang.

Lorsque le service de la pharmacie aura reçu les résultats, il vous appellera de nouveau pour vous dire quand arrêter de prendre ce médicament.



Il est obligatoire de bien respecter cette consigne.

Après la visite en clinique de préadmission

Date et heure de l'admission

Vous allez recevoir un appel de la préadmission de l'hôpital.
La secrétaire vous dira le jour de votre opération.
L'heure d'arrivée à l'hôpital vous sera donnée par téléphone 24 à 48 heures avant l'opération.



Date de la chirurgie : _____

Heure d'arrivée : _____

ATTENTION

Une semaine avant la date de votre opération, si avez ces symptômes :

- Maux de gorge, rhume ou grippe
- Température (fièvre)
- Prise d'antibiotiques
- Une maladie contagieuse (ex. varicelle) ou avez eu un contact récent avec une personne atteinte d'une maladie contagieuse
- Une grossesse possible ou non confirmée
- Rougeur, inflammation, écoulement, plaie ou toute autre problématique au site opératoire.
- Tout autre malaise

**Appelez sans tarder
pour informer l'agente administrative**

 ORL : **450-975-5570**

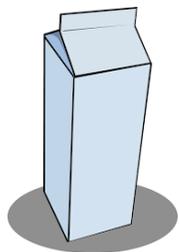


PRÉPARATION AVANT L'OPÉRATION

Diète préopératoire

Cette diète a pour but de vous donner la force et les éléments nutritifs nécessaires pour un prompt rétablissement.

Suggestions pour enrichir l'apport en protéines



Ajouter ceci

Lait écrémé en poudre ou supplément de poudre de protéines (Bénéprotéine de Nestlé).

Lait (2% ou 3,25% de matières grasses).

Boisson de soya.

Yogourt grec.

Œufs durs.

Beurre d'arachide ou beurre de noix.

Tofu.

Pois ou haricots secs, légumineuses et lentilles en conserve (selon tolérance).

Graines et noix (selon tolérance).

Morceaux de viande, de volaille, de fruits de mer ou de poisson cuit.

À cela

Céréales cuites, œufs brouillés, sauces, pommes de terre en purée, soupes, sauces à la crème, laits, laits frappés, crèmes dessert, flans, etc.

Céréales chaudes, soupes, plats en cocotte, chocolat chaud (au lieu de l'eau).

Boissons fouettées (smoothies), soupes.

Fruits frais ou en conserve, légumes, pommes de terre, riz, crêpes, plats en cocotte, ragoûts, soupes, trempettes de légumes ou de fruits.

Sandwiches, salades, légumes, pommes de terre, sauces et soupes.

Biscuits, laits frappés, sandwiches, craquelins, muffins, tranches de fruits, rôties, crème glacée.

Laits frappés, soupes, plats en cocotte ou sautés, salades.

Plats en cocotte, soupes, ragoûts, salades, riz, pâtes et trempettes.

Salades, céréales, crème glacée, yogourt.

Salades, soupes, œufs brouillés, quiches, pomme de terre au four, pâtes.



Pour compléter votre alimentation vous pouvez aussi prendre un supplément de type Ensure ou Boost.

Diète préopératoire

1. La veille de l'opération :

- ❖ Vous pouvez manger normalement jusqu'à la veille de l'opération.



2. Jour de l'opération

➔ **Pour tous les usagers : À partir de minuit la veille de l'opération :**

- Ne pas manger de nourriture solide.
- Ne pas manger ou boire des produits laitiers.
- Ne pas consommer d'alcool et ne pas fumer.
- Pour la consommation de liquides clairs, référez-vous aux tableaux de la page suivante



❖ **Selon les consignes de l'infirmière :**

○ **Je dois rester à jeun** (rien boire ni manger à partir de minuit la veille de l'opération). Ne pas mâcher de gomme et manger des bonbons.

Vous pouvez vous brosser les dents en évitant d'avaler l'eau.

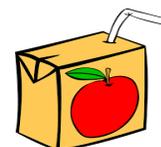


OU

○ **je peux boire des liquides clairs** avant l'opération.

Les liquides clairs permis sont :

- Eau
- Jus sans pulpe (obligatoirement)
- Café ou thé noir (aucun lait)



Attention de boire SEULEMENT ces liquides clairs et rien d'autre.

Quand arrêter de boire des liquides clairs ?

Il faut arrêter de boire ces liquides le matin de l'opération. Le moment précis d'arrêt dépend de l'heure à laquelle vous devez arriver à l'hôpital le matin de l'opération. Rappelez-vous que l'heure d'arrivée vous sera donnée par téléphone 24 à 48 heures avant l'opération.

Je dois arriver à l'hôpital à...	Je dois cesser de boire les liquides clairs à...
Avant 10h00	6h00
Après 10h00	8h00
Je suis en attente à la maison, je n'ai pas d'heure d'arrivée, mon opération est sur appel	11h00

IMPORTANT :



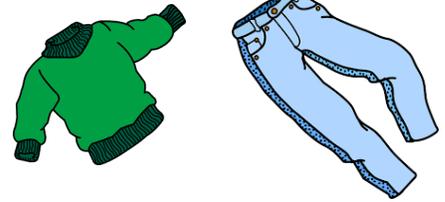
Le respect de ces consignes vous assure de subir votre opération de façon sécuritaire et d'éviter des complications graves.

Si vous n'avez pas bien respecté cette consigne, vous devez aviser l'infirmière en arrivant à l'hôpital.

Hygiène préopératoire

Hygiène habituelle : Le matin de votre opération, vous devez faire votre hygiène personnelle comme à l'habitude.

Mettez des **vêtements propres** après votre douche.



Pas de maquillage, de faux cils, de vernis à ongles (doigts et orteils), de faux ongles, de crème, de déodorant, de parfum, de bijoux ou de piercings corporels.



Ne rasez pas la zone qui sera opérée.



Médicaments

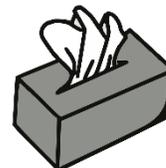
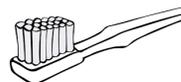
Prenez **SEULEMENT** ces médicaments
(avec une gorgée d'eau).



**Si vous ne respectez pas toutes ces consignes,
votre opération pourrait être annulée.**

Quoi apporter à l'hôpital

- Ce guide.
- Votre carte d'assurance maladie valide.
- Votre carte de l'hôpital.
- Vos médicaments, gouttes et pompes dans leur pot d'origine.
- La liste complète de vos médicaments : demander cette liste à votre pharmacien.
- Pantoufles, robe de chambre, vêtements et chaussures confortables.
- Mouchoirs, brosse à dents et savon.
- Calepin et crayon.
- Si vous portez des lunettes, des verres de contact, une prothèse auditive ou un dentier : apportez les trousseaux ou contenants appropriés et identifiés à votre nom.
- Si vous utilisez une canne, des béquilles ou une marchette, apportez-les à l'hôpital et identifiez-les à votre nom.



Veillez laisser tous vos bijoux et autres objets de valeur à la maison.

L'hôpital n'est pas responsable des objets perdus ou volés.

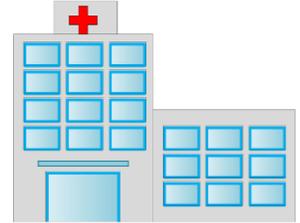
(Les casiers ne sont pas sous clés).

Les bagues devront être coupées sinon retirées.

ARRIVÉE SUR L'UNITÉ

Si l'opération se fait en chirurgie d'un jour (CDJ) : allez directement à l'unité de chirurgie d'un jour (CDJ), au 1^{er} étage du bloc B (local 1 165). L'heure de l'opération vous sera donnée une fois arrivée sur l'unité. Vous ne couchez pas à l'hôpital.

Si Vous devez rester à l'hôpital après votre opération : allez à l'accueil au local RC-5. L'heure de l'opération vous sera donnée une fois arrivée sur l'unité.



- **Une seule personne** peut vous accompagner.
- Il faut prévoir un délai d'attente entre l'heure d'arrivée et l'heure de la chirurgie. Prévoir un divertissement au besoin (lecture, musique « avec écouteurs », etc.).



L'unité de chirurgie d'un jour

À votre arrivée, l'infirmière vous aidera à vous préparer pour l'opération.

Elle vous remettra une jaquette d'hôpital pour vous changer (vous devez retirer tout autre vêtement avant de quitter pour la salle d'opération).

Elle fera des prises de sang ou des examens au besoin.

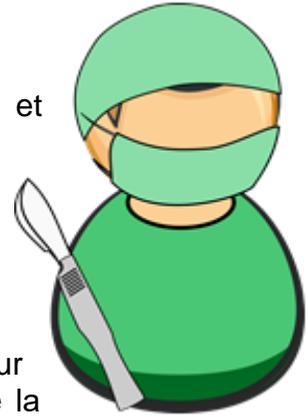
Elle validera que vous avez bien suivi les consignes de préparation (brevages, jeûne, etc.).

Salle d'opération

Au moment de partir pour la salle d'opération, vous devez porter uniquement la jaquette d'hôpital et aucun autre vêtement personnel.

- Vous devez aller uriner avant de quitter.
- Vous devez porter **uniquement la jaquette d'hôpital** et aucun autre vêtement personnel.

On vous dirigera vers la salle d'opération.



L'anesthésiste vous rencontrera une fois arrivé au bloc opératoire pour discuter avec vous des modalités d'anesthésie et de soulagement de la douleur les plus adaptés pour vous.

Pour plus d'informations concernant l'anesthésie, veuillez lire le guide « *Le rôle de l'anesthésie* » qui vous sera donné par l'infirmière pendant votre rencontre en préadmission.

Au moment de partir pour la salle d'opération, vous devez avoir enlevé :

- Lunettes, verres de contact.
- Sous-vêtements, bijoux et piercings corporels.
- Prothèses dentaires, auditives, capillaire.
- Serviettes hygiéniques, tampons.

Dans la salle de réveil

Vous allez vous réveiller à la salle de réveil.

Aucun visiteur n'est admis à la salle de réveil.

Le personnel vous installera confortablement sur votre civière ou lit.

Vous ne pourrez pas boire ni manger tout de suite, l'infirmière vous le permettra lorsque votre état sera stable.

Lorsque votre état sera stable et que la douleur sera bien contrôlée, vous serez transféré à l'unité de chirurgie d'un jour.

Retour à l'unité de chirurgie d'un jour ou à l'unité d'hospitalisation

Le personnel vous installera confortablement sur votre civière ou lit et prendra vos signes vitaux plusieurs fois.

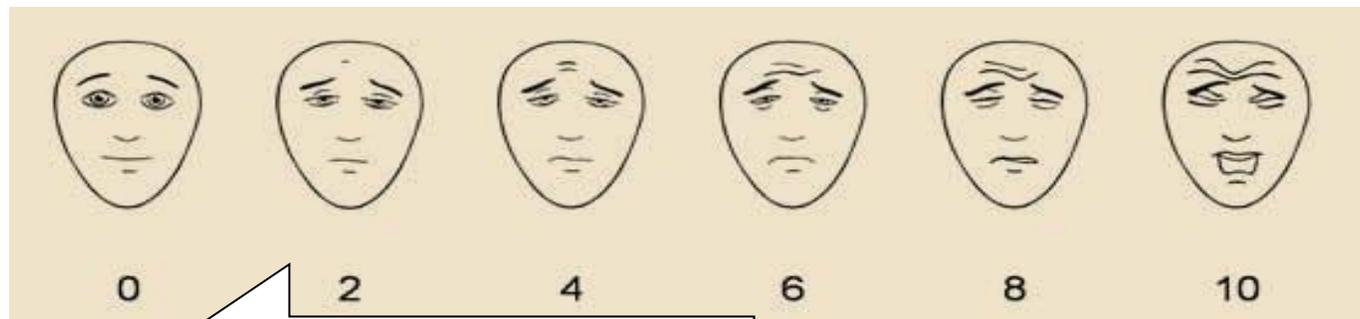
L'infirmière doit aussi vérifier votre pansement à l'oreille.



CONTRÔLE DE LA DOULEUR

Il est normal d'avoir de la douleur après une opération. Le niveau de douleur est différent d'une personne à l'autre. Par contre, avec les médicaments contre la douleur qui ont été prescrits par le chirurgien, il est possible de bien contrôler la douleur.

On vous demandera d'évaluer votre douleur sur une échelle de 0 à 10



ZONE CIBLE DE LA DOULEUR

**Notre but est que
votre douleur reste
en bas de 4/10.**

Le soulagement de la douleur est important, car il vous aidera à :

- Respirer plus facilement.
- Bouger plus facilement.
- Mieux dormir.
- Mieux manger.
- Guérir plus rapidement.
- Faire les choses qui sont importantes pour vous.

Techniques pour soulager la douleur

Analgésie (médicaments contre la douleur)

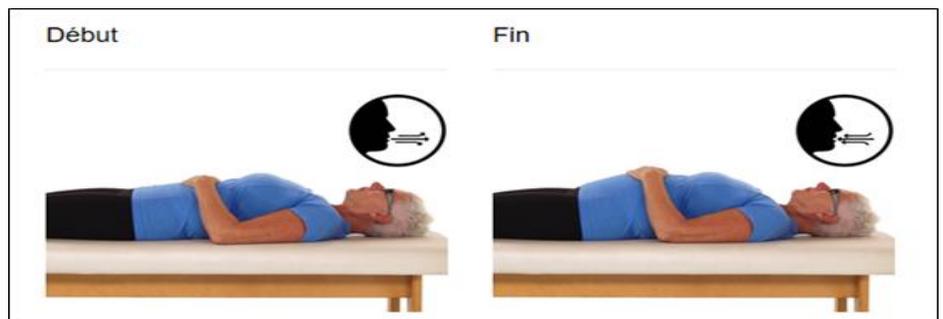
- Les médicaments en injection (piqûre) vous seront donnés si votre douleur est trop grande.
- Les médicaments en comprimé (pilule) vous seront donnés dès que vous pouvez le tolérer ou vous alimenter.



EXERCICES AU RÉVEIL

Respirations profondes

**À faire dès
votre réveil.**



1. Étendez-vous sur le dos, les jambes légèrement repliées. Placez une main sur votre ventre et l'autre en dessous des seins.
2. **Inspirez lentement et profondément par le nez ou la bouche.** À ce moment, vous sentez vos poumons se gonfler. Seule la main sur votre ventre doit se soulever.
3. En gardant les lèvres pincées, expirez **lentement** par la bouche à travers vos lèvres. Cela vous prendra alors 2 fois plus de temps. Expirez pour faire sortir l'air de vos poumons en rentrant le ventre.



Cet exercice n'est pas facile à faire. Il faut donc vous pratiquer avant votre opération.

Exercices de circulation¹

Ces exercices favorisent la circulation sanguine dans vos jambes pendant que vous êtes couché. Ils sont très importants, car ils permettent d'éviter de graves complications, tels que des caillots dans les veines des jambes (thrombophlébite).



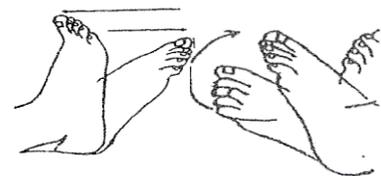
Flexion et extension des orteils

Couché sur le dos, les jambes allongées, pointez vos orteils vers le pied du lit, puis pointez-les vers le menton. Répétez l'exercice 30 fois par minute, durant 1 à 2 minutes, toutes les 2 heures.



Rotation des chevilles

Couché sur le dos, faites des cercles avec votre cheville, de gauche à droite, puis de droite à gauche. Répétez l'exercice 30 fois par minute, durant 1 à 2 minutes, toutes les 2 heures.



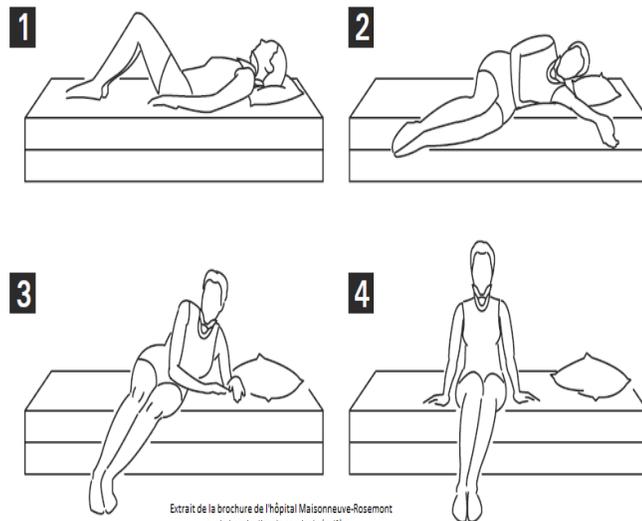
¹ Les exercices circulatoires sont tirés de Paradis et Poissant
Guide de préparation à une Mastoïdectomie – Mastotympanoplastie

Le lever

Lors de votre premier lever, le personnel sera là pour vous aider, mais faites-le seul à votre rythme. Il faut marcher et augmenter la distance de marche à chaque lever. Allez-y, graduellement.

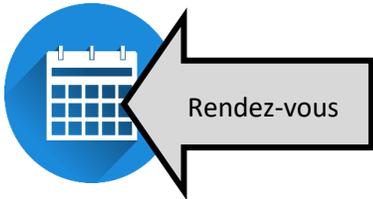
Pour vous aider à sortir et entrer dans le lit, il faut que la tête du lit soit un peu élevée.

1. Tournez-vous sur le côté non opéré.
2. Poussez contre le matelas avec le coude du côté non opéré et la main de l'autre côté afin de vous asseoir sur le bord du lit. Glissez vos jambes hors du lit en même temps.
3. Restez dans cette position pour quelques minutes. Prenez de grandes respirations et bougez les pieds.
4. Si vous ne vous sentez pas bien, dites-le tout de suite à l'infirmière ou au préposé.



Le personnel va vous aider à vous asseoir au fauteuil si vous avez besoin.

DÉPART DE L'UNITÉ

- C'est votre chirurgien qui vous donnera votre congé.
- Demandez à une personne adulte de venir vous chercher, parce que vous ne pourrez pas conduire après l'opération. Il faut organiser ce transport d'avance.
- Si vous habitez seul(e), il serait bien de demander à une personne adulte de rester avec vous durant 24 h, par sécurité.
- L'infirmière vous donnera peut-être une prescription de médicaments contre la douleur que vous devrez aller chercher à votre pharmacie. Au besoin, elle vous donnera aussi un dépliant : « *Ce que vous devez savoir si vous prenez un médicament narcotique pour la douleur* ». 
- Un billet de présence à l'hôpital ou d'arrêt de travail vous sera donné si vous en avez besoin. Il faut aviser votre chirurgien si vous avez besoin de ces documents.
- L'infirmière vous donnera un rendez-vous de suivi avec votre chirurgien. Il faut absolument aller à ce rendez-vous même si vous vous sentez bien. 
-
- **Nom du chirurgien** _____
- **Date et heure du rendez-vous** _____

* N.-B. Si vous avez des formulaires d'assurance à faire compléter, communiquez avec la secrétaire de votre chirurgien, à son bureau privé. (cf. référence des chirurgiens à la page 26.) 

Tous les formulaires doivent être acheminés au bureau privé. Aucun formulaire ne sera rempli à l'hôpital le jour de la chirurgie.

RETOUR À LA MAISON

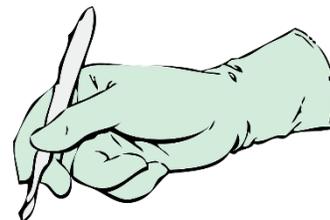
Votre incision (plaie)

Il y aura un pansement en arrière de votre oreille, au site de l'opération.

Vous aurez des points fondants.

Il y aura aussi peut-être une mèche (pansement spécial) dans le conduit de votre oreille.

Vous pouvez aussi avoir un 2^e pansement qui couvre votre oreille.



Ne pas mouiller le pansement.

Ne pas vous laver les cheveux tant que le pansement ou la mèche sont en place.

Le pansement et la mèche (s'il y a lieu) seront enlevés par le chirurgien 7 à 10 jours après votre opération. Au besoin, le chirurgien peut vous prescrire des antibiotiques (médicaments contre l'infection) au retrait de votre pansement.

Il est normal d'avoir l'impression de moins bien entendre, ceci est causé par le pansement et l'enflure des tissus.

Il est possible d'avoir des étourdissements et/ou de légers vertiges. Cette situation peut durer de quelques jours à 3 semaines.

Pour soulager ces malaises, il faut regarder droit devant, et ne pas faire des mouvements ou des changements de positions trop rapides.

Il est normal qu'un peu de liquide s'écoule de votre oreille durant environ une semaine après la chirurgie. Ce liquide sera jaune clair et sans odeur. Si le liquide est jaune foncé, vert ou rosé et/ou qu'il sent mauvais, il faut consulter le chirurgien.

Alimentation et hydratation

Vous pouvez manger normalement après la chirurgie. Commencez par des repas légers et ajustez votre alimentation selon votre tolérance.



Si vous avez des nausées (maux de cœur), commencez par des liquides clairs et augmentez graduellement les quantités et la texture selon votre tolérance.

Éviter la constipation qui peut être causée par les médicaments contre la douleur :

- Mangez beaucoup de fibres (céréales, pain à grains entiers, fruits, légumes, etc.).
- Buvez 7 à 8 verres d'eau par jour (si aucune restriction médicale).
- La marche peut aider au fonctionnement des intestins.



Si, malgré ces conseils, vous n'arrivez pas à aller à la selle :

- Vous pouvez utiliser un laxatif doux comme Métamucil^{MD}, Colace^{MD}, Prodiurn^{MD}, ou Lax-A-Day^{MD} en vente libre en pharmacie. Demandez conseil auprès de votre pharmacien.

Si malgré toutes ces tentatives vous n'avez pas eu de selle depuis au moins 3 jours, consultez un professionnel de la santé (médecin de famille, pharmacien, info santé au 811).

Retour au travail

Le retour au travail dépend du type de travail que vous faites. En général, la convalescence est de 3 à 4 semaines.

Votre chirurgien vous donnera la date possible de retour au travail. Un certificat d'arrêt de travail vous sera donné sur demande.

Les formulaires d'assurances seront remplis au bureau privé au besoin.



Allaitement maternel

Vous pouvez allaiter votre bébé dès votre retour à la maison si vous êtes bien éveillée et confortable. Il est important de dire à votre chirurgien et à votre pharmacien que vous allaitez.



Activités



Vous ne pouvez pas conduire pendant les 24 premières heures après l'opération.

Vous pouvez conduire lorsque :

- Vous n'avez plus d'étourdissements ou de vertiges.
- Vous n'aurez plus de douleur et que vous aurez cessé de prendre des médicaments narcotiques depuis au moins 24 heures.

- Vous devez vous reposer beaucoup durant 1 à 2 jours après la chirurgie.
- Vous pouvez reprendre vos activités calmement et graduellement dès le lendemain de l'opération.
- **Ne pas trop vous pencher.** Les changements de position augmentent la pression dans l'oreille, risquent de fragiliser l'opération et d'augmenter les étourdissements.
- **Ne pas vous baigner durant 1 mois**, afin de réduire le risque d'infection aux oreilles. Par la suite, **il ne faut pas mettre la tête sous l'eau** jusqu'à ce que votre médecin vous l'autorise lors du rendez-vous de suivi après l'opération
- Jusqu'à l'accord du chirurgien et tant que l'oreille n'est pas complètement guérie, il est **déconseillé de prendre l'avion ou de faire certains sports**, comme la plongée sous-marine.
- Il faut **éviter de se moucher fort**, essayez le nez seulement pendant quelques semaines. Éternuez la **bouche ouverte**.



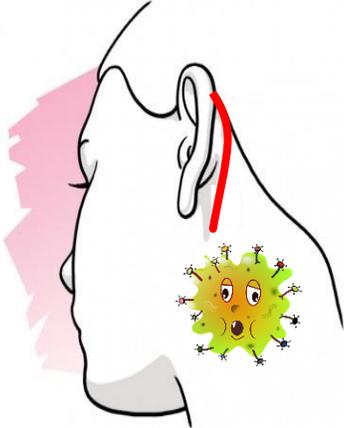
COMPLICATIONS

Si vous avez de la difficulté à respirer...

**Appelez immédiatement
Urgence Santé au 9-1-1**



Si vous présentez un ou plusieurs des signes ou symptômes tels que :

 <p>Fièvre (38,5 °C ou 101 °F et plus) pendant plus de 24 heures</p>	<p>Douleur qui augmente ou qui n'est pas soulagée par les médicaments.</p> 
 <p>Crampe ou douleur prolongée au mollet.</p>	<p>Signes d'infection du site de l'opération :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Rougeur augmentée ➤ Chaleur ➤ Enflure ➤ Écoulement jaunâtre ou verdâtre ➤ Saignement important de la 



Contactez une infirmière d'Info-Santé au 811 en tout temps (24 h/24)

Pour toutes autres questions : Contactez l'infirmière de la clinique d'ORL : 450-975-5570 (lundi au vendredi entre 8h30 et 15h30) *prévoir un délai de 24 à 48 heures avant le retour d'appel de l'infirmière de la clinique d'ORL.

Vous pouvez aussi rejoindre l'une des ressources mentionnées à la page suivante.

LES RESSOURCES DISPONIBLES

Pour toute urgence, composez le 911
Info Santé – CLSC composez le 811
24 heures sur 24, 7 jours sur 7

Clinique externe

Préadmission (en préopératoire seulement)	450-975-5566
ORL.....	450-975-5570
Dre Monika Knapik.....	450-975-5570

Bureau privé des ORL de Laval

Dr Éric Bilodeau	450-687-1750
Dr Christian Morin	450-687-1750
Dr Rémi Nguyen.....	450-687-1750
Dr Ba Truc Trinh.....	450-687-1750
Dr Varan Labadjian	450-687-1750
Unité de soins chirurgie d'un jour (entre 7h00 et 22h00).....	450-668-1010 poste 23549
Unité de chirurgie 4EN	450-668-1010, poste 23480

CLSC

Région de Laval

Accueil première ligne	450 627-2530, poste 64922
CLSC des Mille-Îles.....	450 661-2572
CLSC du Ruisseau-Papineau	450 682-5690
CLSC et CHSLD Sainte-Rose.....	450 622-5110
CLSC de l'ouest de l'île	450 627-2530
CLSC et CHSLD Idola-Saint-Jean.....	450 668-1803

Région des Laurentides

Centre intégré de santé et de services sociaux des Laurentides :	
Thérèse de Blainville	450 433-2777
Des sommets	819 324-4000
St-Jérôme.....	450 432-2777
Pays d'en haut	450 229-6601
Jean-Olivier Chénier	450 433-2777
Argenteuil	450 562-3761
Antoine Labelle	819 275-2118

Région de Lanaudière

Lanaudière Sud.....	450 654-2572
Lanaudière Nord	450 839-3864

RÉFÉRENCES

Cité de la Santé de Laval (1996), Brochures tympanoplastie, myringoplastie, clinique préadmission.

Isaacson, B. (2015) Mastoidectomy. Repéré à [http : //emedicine.medscape.com/article/1890933-overview](http://emedicine.medscape.com/article/1890933-overview).

Smeltzer, S. & Bare, B., (1994). Soins infirmiers: médecine et chirurgie (3e édition) Saint-Laurent: Éditions du nouveau pédagogique.

Wilson, K.F., Hoggan, R.N. & Shelton, C. (2013). Tympanoplasty with Intact Canal Wall Mastoidectomy for Cholesteatoma: Long-Term Surgical Outcomes. Otolaryngology – Head and Neck Surgery, 149(2), 292-295.

Recherche et rédaction 2010

Manon Vinet
Infirmière clinicienne
Assistante infirmière-chef
Clinique de préadmission

En collaboration avec :

Le personnel de la clinique de préadmission de l'Hôpital Cité-de-la-Santé.
Les chirurgiens O.R.L. de l'hôpital Cité-de-la-Santé.

Original juillet 2002

Révisé juin 2005

Révisé juillet 2010

Révision Judith Dubois, infirmière clinicienne

Clinique préadmission

Avril 2017

Avril 2021

© La reproduction d'un extrait quelconque de ce feuillet, par quelque procédé que ce soit, est interdite sans l'autorisation écrite

**Centre intégré
de santé
et de services sociaux
de Laval**

Québec 

Hôpital de la Cité-de-la-Santé
1755, boul. René-Laennec
Laval (QC) H7M 3L9
Tél. : 450 668-1010
www.lavalensante.com

Mise à jour : Avril 2021
Direction des soins infirmiers
62-100-314