

Adénoïdectomie

Anatomie

La partie nasale du pharynx (gorge), appelée rhinopharynx, est située à l'arrière du nez, au-dessus du voile du palais, elle contient les végétations adénoïdes. Elles peuvent obstruer l'entrée d'air du nez rendant la respiration nasale difficile (ronflement ou apnée) ou créer des infections aux oreilles ou otites.

L'adénoïdectomie est l'excision (le retrait) du tissu adénoïde.

Consignes post-opératoires

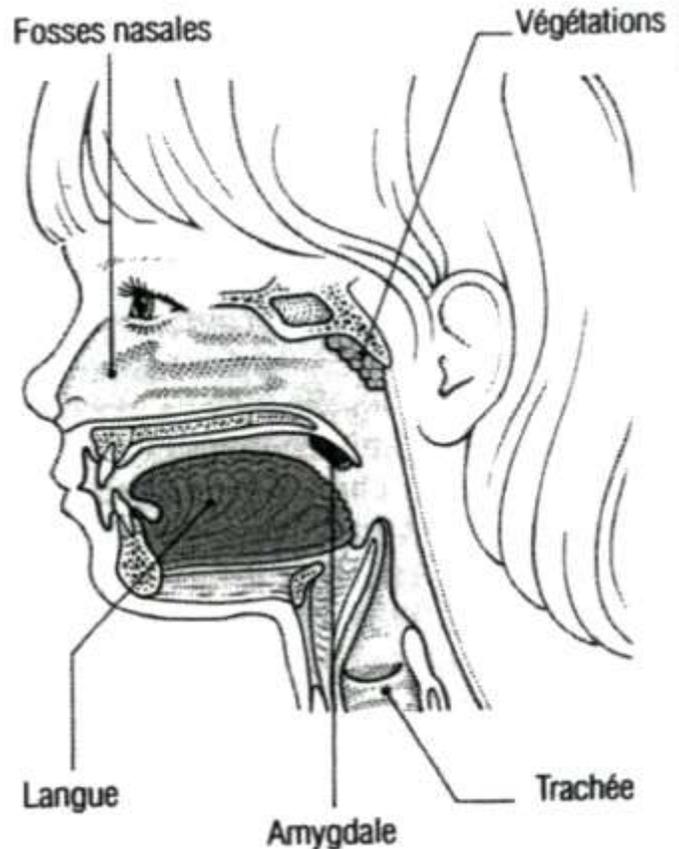
Il est normal de présenter des vomissements brunâtres après une adénoïdectomie. Ils proviennent du sang avalé pendant la chirurgie, ils ne devraient pas persister plus de 6h après la chirurgie.

Douleur

- De la médication peut être administrée en sirop en suppositoire au besoin (ex : acétaminophène) selon les recommandations de votre chirurgien.

Effort physique

- L'enfant doit éviter les efforts physiques importants environ 2 semaines après la chirurgie, à moins d'avis contraire du chirurgien. Il faut donc éviter les sports, l'éducation physique ou toute autre activité intense.
- Habituellement, une absence de l'école ou de la garderie est recommandée pour 1 à 2 semaines.



Alimentation et hydratation

- L'alimentation reprendra au retour à la maison seulement.
- Il est important de maintenir une bonne hydratation, même en cas de nausée. Il faut boire de l'eau en plus petites quantités mais plus souvent.
- Il faut éviter de consommer des produits laitiers pour le premier 24h suivant l'intervention (ils peuvent augmenter les risques de nausées et vomissements).
- Le retour à l'alimentation normale prend environ 2-3 jours pour l'adénoïdectomie.
- Quelques trucs pour vous aider :
 - o Offrir fréquemment des petites gorgées de Pedialyte^{MD} ou des friandises glacées de Pedialyte^{MD}, vendus en pharmacie.
 - o Offrir fréquemment des petites gorgées d'eau ou de jus frais sans acide (ex : pomme, pêche).
 - o Offrir fréquemment des friandises glacées de type Popsicle^{MD} ou MrFreeze^{MD}.
 - o Permettre à votre enfant de manger, de façon progressive et selon sa tolérance.
 - o Préparez des aliments mous, froids et faciles à avaler, comme le Jell-O^{MD}, sorbet, yogourt, purée de fruits, crème glacée, lait frappé ou smoothies. Utilisez un mélangeur au besoin.
 - o Ajoutez graduellement les textures à l'alimentation.
 - o Évitez les aliments trop chauds ou irritants (trop épicés)

Complication

- Si votre enfant présente de la fièvre (38,5°C ou 101°F) pendant plus de 48h après la chirurgie.
- Douleur qui augmente au lieu de diminuer ou qui persiste plus de 10 jours.
- Saignement important du nez ou de la bouche ou vomissement de sang rouge clair. Chez le jeune enfant, il faut surveiller les déglutitions sans raison apparente (qui pourraient être un signe de saignement). Il est recommandé de pencher la tête de l'enfant vers l'avant ou le coucher sur le ventre afin de vérifier s'il y a écoulement de sang vers l'extérieur de la bouche ou du nez.
- Si les vomissements de sécrétions brunâtres persistent plus de 6h immédiatement après la chirurgie.

**VOTRE ENFANT NÉCESSITE UNE CONSULTATION MÉDICALE IMMÉDIATE.
VOUS DEVEZ COMMUNIQUER AVEC URGENCE SANTÉ AU 911.**

Pour toutes autres questions, communiquer à l'une des ressources suivantes :

Info Santé (en tout temps) : 811

Clinique externe ORL de la Cité de la Santé : 450-975-5570

Clinique ORL Le Carrefour (bureau privé) : 450-687-1750