

## IMPLANT COCHLÉAIRE



### Qu'est-ce qu'un implant cochléaire ?

Un implant cochléaire est un petit dispositif médical complexe qui aide à donner une sensation de son à une personne profondément sourde ou gravement malentendante. Plutôt que d'amplifier le son comme une prothèse auditive, il fonctionne en stimulant le nerf auditif directement par la cochlée, contournant ainsi l'oreille interne endommagée.

### Pourquoi mon enfant ou mon adolescent a-t-il besoin de cette opération ?

Il existe deux raisons principales pour lesquelles votre enfant peut avoir besoin d'un implant cochléaire :

- Il souffre d'une perte auditive profonde dans une oreille ou les deux.
- Il tire peu ou pas de bénéfices de l'utilisation de prothèses auditives.

### Comment se préparer à une intervention chirurgicale

Vous devez commencer à vous préparer au moins une semaine avant la date à laquelle l'opération de votre enfant est prévue. Suivez les instructions ci-dessous et lisez attentivement le livret intitulé La chirurgie à CHEO pour obtenir des renseignements plus détaillés.

1. Assurez-vous que votre enfant ne prenne pas d'ibuprofène ou des médicaments anti-inflammatoires pendant une semaine avant l'opération. Ne lui donnez pas :
  - Advil® ou Motrin®
  - Aspirine®, Aleve® (ASA) ou Pepto-Bismol®
  - Naprosyn
  - Gingko
  - Millepertuis
  - Compléments à l'ail ou au ginseng.
2. De l'acétaminophène (Tyléol® ou Tempra®) et les médicaments contre le rhume en vente libre peuvent être administrés ainsi que des antibiotiques comme prescrit ou si nécessaire.
3. Si votre enfant se fait des ecchymoses facilement, ou si un membre de votre famille a eu des problèmes d'anesthésie ou a tendance à saigner, informez votre médecin.
4. Appelez le bureau ORL de CHEO pour informer le chirurgien ou l'infirmière de tout écoulement ou saignement de l'oreille avant l'opération. Si l'oreille est infectée, votre enfant peut avoir besoin d'antibiotiques pour éviter tout retard ou annulation par rapport à la date prévue de l'opération.



5. Planifiez vos déplacements selon les besoins. Généralement, un enfant reste à l'hôpital pendant une à deux nuits après l'opération. L'un des parents doit être présent à l'hôpital en permanence.
6. Si vous habitez à l'extérieur d'Ottawa, vous devrez vous organiser à l'avance. Consultez le site [www.cheo.on.ca](http://www.cheo.on.ca) pour obtenir une liste des logements près de CHEO.
7. Suivez les instructions relatives au régime alimentaire et au jeûne décrites dans le livret La chirurgie à CHEO.

### Que se passe-t-il pendant l'opération ?

Pendant l'opération, votre enfant sera soumis à une anesthésie générale pour l'endormir. L'opération dure généralement 4 heures par implant. Votre chirurgien examinera les détails de l'opération à l'avance.

### Quels sont les risques ?

Le chirurgien de votre enfant ou de votre adolescent vous recommandera une opération parce qu'elle offre plus d'avantages que de risques.

Les risques sont les suivants :

- Anesthésie générale
- Infection au niveau de la zone de l'implant
- Faiblesse du nerf facial
- Saignement
- Fuite de liquide du LCR
- Changement du goût
- Étourdissements

### Comment prendre soin de votre enfant ou de votre adolescent après l'opération

La plupart des enfants mettent quelques semaines à se remettre d'une opération. Apprenez à votre enfant ou à votre adolescent à éternuer la bouche ouverte et à essayer d'éviter de tousser ou alors de tousser doucement au besoin.

#### Douleur

Les enfants peuvent ressentir une douleur modérée après l'opération. Des médicaments contre la douleur peuvent être nécessaires 24 heures sur 24 pendant les premiers jours



#### Médicaments

- Donnez du Tyléno<sup>®</sup> toutes les 4 à 6 heures. Assurez-vous de suivre les instructions figurant sur la boîte.
- Ne donnez d'autres médicaments que s'ils sont prescrits par votre chirurgien. La morphine ou d'autres médicaments contre la douleur peuvent être prescrits.
- Donnez des médicaments contre la nausée comme le Gravol<sup>®</sup> ou des ramollissants de selles si nécessaire pour aider avec les nausées, les douleurs abdominales ou la constipation.



- Ne donnez pas d'AAS (Aspirine) ou d'ibuprofène (Advil ou Motrin). Ces médicaments peuvent provoquer des saignements.

### Fièvre

C'est normal qu'une légère fièvre survienne pendant quelques jours après l'opération. Donnez de l'acétaminophène (Tylénol®) si nécessaire. Appelez le bureau de votre chirurgien ou rendez-vous au service des urgences de CHEO si sa température est de 39 °C (102 °F) par la bouche, ou plus.

### Soins des plaies

Vous aurez un rendez-vous avec l'infirmière de la clinique pour retirer le pansement extérieur une semaine après l'opération. Les bandelettes adhésives stéri-strips sous le pansement extérieur seront laissées en place pendant une à deux semaines supplémentaires. Coupez-en les bords s'ils commencent à s'enrouler. Le polysporin peut être appliqué sur l'incision avec un coton-tige propre une fois l'incision exposée.



Appelez le bureau du chirurgien si l'incision est rouge, est enflée, si elle est chaude au toucher ou si elle suinte, ou si vous remarquez un écoulement jaune, vert ou malodorant du conduit auditif.

Vous pourrez voir des « morceaux » rouge foncé qui sortent de l'oreille. Ne vous inquiétez pas, il s'agit de l'emballage soluble qui a été placé dans le canal auditif pendant l'opération.

### Attention à l'eau

Il est important de garder cette zone sèche et d'éviter que l'eau ne se dépose sur l'incision pendant les deux semaines qui suivent l'opération, et ce, afin d'éviter toute infection au niveau de l'incision cutanée. Si des tubes ont été retirés de l'oreille au moment de l'opération, il est recommandé d'éviter que l'eau entre dans le canal auditif. Pour ce faire, vous pouvez mettre de la vaseline sur un coton et placer le coton dans l'oreille externe, en recouvrant l'ouverture du canal auditif. Vous pouvez également tenir une coupelle au-dessus de l'oreille tout en lavant la tête de l'enfant. Cette opération doit être effectuée pendant les trois semaines qui suivent l'opération.



### Nausées, vomissements et/ou étourdissements

Votre enfant peut avoir des nausées, des vomissements ou des vertiges. Vous pouvez lui donner du Gravol. Il devrait aller mieux après quelques heures.

### Régime alimentaire

Commencez par un régime liquide clair, puis passez à un régime doux, puis à un régime normal, jusqu'à ce que votre enfant retrouve l'appétit.



### Activités

Votre enfant ou votre adolescent peut retourner à l'école ou à la garderie après une semaine. Il doit s'abstenir d'aller en récréation ou de jouer dehors pendant deux semaines.

Pendant les six semaines suivantes, votre enfant ou votre adolescent ne doit pas participer à ce qui suit :

- Activité vigoureuse
- Éducation physique à l'école
- Sports de contact
- Natation (votre chirurgien vous informera lorsqu'il pourra nager)
- Voyage en avion jusqu'à deux semaines après la chirurgie

### Votre rendez-vous de suivi

Si votre enfant ou votre adolescent a besoin d'un rendez-vous de suivi, on vous téléphonera.

### Coordonnées

#### Demandes de renseignements généraux

Infirmière de la Clinique d'ORL du CHEO

Du lundi au vendredi, de 8 h à 16 h

613 737-7600, poste 2587

Oto-rhino-laryngologiste (ORL) de garde

Après les heures de bureau (de 17 h à 20 h) et les fins de semaine

613 737-7600, poste 0; demandez l'ORL de garde

Médecins à la Clinique d'ORL du CHEO

(Dr Vaccani, Dre MacCormick, Dr Bromwich, Dr Schramm et Dr Rourke)

Du lundi au vendredi, de 8 h à 16 h

613 737-7600, poste 2706

#### En cas d'urgence

Appelez Télésanté Ontario (1 866 797-0000) ou allez à une clinique sans rendez-vous ou au Service des urgences du CHEO.

#### Bureaux d'ORL dans la communauté

Dr Chow : 613 759-0417

Dr Henry : 613 562-9000

Dre McLean : 613 562-9000

Dr Planet : 613 746-2235

Dre Scherer : 613 562-9000