

CE QU'IL FAUT SAVOIR : OPÉRATION DU COU



Qu'est-ce qu'une opération du cou?

Les deux types d'opérations du cou les plus courantes sont les suivantes :

1. La technique de Sistrunk (ablation d'un kyste du tractus thyroïdienne)

Le kyste du tractus thyroïdienne est un reste du développement de la glande thyroïde. Il peut se former n'importe où entre la base de la langue et le sternum. L'ablation complète de cette masse sert à prévenir les infections à répétition.

2. La biopsie des ganglions lymphatiques

Des glandes lymphatiques anormales peuvent apparaître dans le cou en raison d'une infection ou, dans de rares cas, de certaines tumeurs. Dans certains cas, l'ablation des ganglions lymphatiques touchés peut permettre de poser un diagnostic ou de traiter la maladie.

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

Des enfants pourraient devoir subir une opération du cou parce qu'ils ont :

- des infections à répétition
- des anomalies des ganglions lymphatiques
- des kystes dans le cou

Comment se préparer en vue de l'opération

Vous devriez commencer à préparer votre enfant au moins une semaine avant la date prévue de l'opération. Suivez les directives ci-dessous et lisez attentivement le livret *Preparing for surgery* pour obtenir d'autres renseignements.

1. Assurez-vous que votre enfant ne prend pas d'ibuprofène ni de médicaments anti inflammatoires pendant une semaine avant l'opération. Ne lui donnez pas les médicaments suivants :

Advil® ou Motrin®
Aspirin®, Aleve® (AAS) ou Pepto-Bismol®
Naprosyn®
ginkgo
herbe de Saint-Jean
suppléments d'ail et de ginseng

2. Vous pouvez donner à votre enfant ou à votre adolescent, au besoin, de l'acétaminophène (Tylenol® ou Tempra®) et des médicaments contre le rhume en ventre



libre, ou des antibiotiques tels qu'ils ont été prescrits.

3. Dites-le à votre médecin si votre enfant ou votre adolescent se fait facilement des bleus ou si quelqu'un dans votre famille a déjà eu des problèmes liés à un anesthésique ou a tendance à saigner.
4. Prenez les dispositions nécessaires concernant vos déplacements. Nous vous recommandons de rester à moins d'une heure de route du CHEO la première nuit après l'opération et, pendant les deux semaines suivantes, à moins d'une heure de route d'un hôpital qui traite les patients ayant subi une amygdaléctomie.

Si vous vivez à l'extérieur d'Ottawa, il vous faudra vous organiser d'avance. Pour consulter une liste des possibilités d'hébergement près du CHEO, visitez le www.cheo.on.ca.

5. Suivez les directives concernant le régime alimentaire et le jeûne fournies dans le livret Preparing for surgery. Vous pourriez avoir un rendez-vous à la clinique de préévaluation.

Comment se déroule l'opération?

La dissection du cou se fait habituellement sous anesthésie générale. L'opération peut durer de 30 minutes à 3 heures ou plus. Votre enfant pourrait devoir passer la nuit à l'hôpital et il se peut qu'il ait un tube dans le cou pendant jusqu'à trois jours après l'opération.

Les enfants et les adolescents peuvent sortir de l'hôpital de deux à quatre heures après l'opération à moins qu'on les garde pour la nuit aux fins d'observation.

Quels sont les risques?

Le chirurgien de votre enfant ou de votre adolescent recommandera l'opération si les avantages dépassent les risques.

- infection
- difficulté à respirer après l'opération
- risques associés à l'anesthésie générale
- lésion des nerfs
- saignement
- réapparition du kyste
- enflure du champ opératoire

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

En général, il faut aux enfants de cinq à sept jours pour se remettre de l'opération du cou.



Douleur

Les enfants peuvent éprouver une douleur d'intensité moyenne à élevée après l'opération. Ils pourraient avoir besoin de prendre des médicaments contre la douleur toutes les 4 à 6 heures les premières 24 heures. La région autour de l'incision pourrait être engourdie, mais l'engourdissement finira probablement par disparaître au fil du temps. L'élévation de la tête peut soulager la douleur.



Médicaments

- Donnez du Tylenol® toutes les quatre à six heures. N'en administrez pas plus de 5 doses dans une période de 24 heures.
- Donnez d'autres médicaments tels qu'ils ont été prescrits par votre chirurgien. Ce dernier pourrait prescrire de la morphine ou d'autres médicaments contre la douleur.
- Vous pouvez donner des médicaments antinauséux, tels que le Gravol®. De même, les émoullients fécaux peuvent servir à apaiser les nausées, les douleurs abdominales et la constipation.
- Si la plaie n'est pas couverte, appliquez-y de l'onguent Polysporin® ou Bactroban® deux fois par jour pendant deux semaines.



Fièvre

Il est normal d'avoir une faible fièvre pendant quelques jours après l'opération. Donnez de l'acétaminophène (Tylenol®) au besoin. Si la température prise par voie orale est de 39 °C (102 °F) ou plus, appelez votre fournisseur de soins primaires ou allez au Service des urgences.



Soins de la plaie

Dans la plupart des cas, les points de suture sont résorbables et il n'est pas nécessaire de les faire enlever. On pourrait appliquer des bandes Steri-StripsMC (ruban adhésif) sur la plaie. Au bout d'un certain temps, les rebords du ruban commenceront à se décoller et s'enlèveront tout seuls. Il pourrait y avoir un tube en place, qu'on enlèvera le lendemain de l'opération. Si vous remarquez un saignement ou des signes d'infection (augmentation de la rougeur ou de l'enflure ou présence de pus), appelez la Clinique d'ORL ou l'ORL de garde, ou allez au Service des urgences. Évitez de mouiller la plaie pendant au moins 48 heures. Nettoyez la plaie seulement selon les directives fournies, avec du peroxyde d'hydrogène, de la saline ou de l'eau propre. Pendant les deux premières semaines, évitez de submerger la plaie.



Régime alimentaire

Commencez par donner à votre enfant des liquides clairs, puis passez à des aliments mous. Dès que votre enfant a envie de manger, il peut reprendre son régime alimentaire habituel.



Nausées et vomissements

Votre enfant pourrait avoir des nausées et vomir après avoir été mis sous anesthésie générale. Ces symptômes devraient disparaître au bout de quelques heures. S'ils durent plus de 12 à 24 heures, appelez votre fournisseur de soins primaires ou allez au Service des urgences.



Activité

Les enfants peuvent retourner à l'école lorsqu'ils mangent et boivent normalement, qu'ils ne prennent plus de médicaments contre la douleur et qu'ils ne se réveillent plus la nuit. Votre enfant peut reprendre des activités légères dès qu'il se sent prêt (habituellement au bout de cinq à sept jours). Il doit attendre deux semaines avant de prendre part à des activités plus vigoureuses telles que les sports d'équipe ou l'éducation physique. Votre médecin vous indiquera les autres restrictions à ce chapitre.

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



Besoin d'information?

Cheo.on.ca est le meilleur endroit pour trouver l'information sur les programmes et services de CHEO et se renseigner sur divers sujets liés à la santé pour enfants et adolescents. Visitez notre section de ressources en ligne pour accéder aux sites Web, livres, applications et vidéos recommandés par CHEO.