



**CLINIQUE SAINT JOSEPH**

Rue des Déportés, 137

6700 ARLON



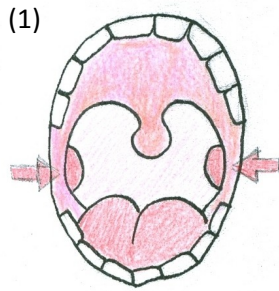
**VOTRE ENFANT**



**VA SE FAIRE OPÉRER**

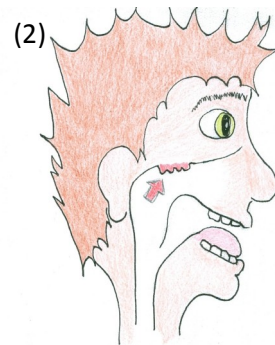
**DES AMYGDALES**

## Où se situent les amygdales



Les amygdales se trouvent au fond de la gorge, une sur la droite et l'autre sur la gauche. On peut les apercevoir en ouvrant grand la bouche devant un miroir (1).

Pendant l'intervention, le chirurgien contrôlera les végétations et au besoin, les enlèvera. Celles-ci se trouvent au croisement entre la gorge et le nez. (2)



## Préparer votre enfant



Il est important que votre enfant puisse se préparer à l'avance. Même si le mensonge peut paraître rassurant, des explications claires et honnêtes, adaptées à son âge, sont toujours préférables. Un livret didactique expliquant la prise en charge générale d'un enfant allant se faire opérer existe (« Valentine » ou « Lisa » va se faire opérer). Il permet de mieux expliquer à votre enfant, selon son âge, ce qui va lui arriver ce jour-là.

Il vous est en général donné par l'anesthésiste lors de la visite préopératoire. **N'hésitez pas à le réclamer.**

Sinon, il est téléchargeable sur le site de l'hôpital ([www.clinsudlux.be](http://www.clinsudlux.be), onglet publication)

## A savoir avant l'opération

### Remarques importantes:

Votre enfant doit obligatoirement être à jeun! C'est-à-dire qu'il **ne peut pas boire** (même de l'eau) et **ne peut pas manger** (même des petites quantités) à partir de l'heure indiquée par l'anesthésiste. Il est important que l'estomac de votre enfant soit vide au moment de l'anesthésie afin d'éviter les fausses déglutitions, [au risque que l'intervention ne soit remise à plus tard.](#)

Si votre enfant prend un **traitement quotidien, prenez ces médicaments avec vous pour venir à l'hôpital** (dans ce cas-là uniquement, il est possible que l'anesthésiste autorise la prise de ce médicament avec une toute petite gorgée d'eau).

**L'hygiène corporelle** de votre enfant est essentielle. Référez-vous au document reçu dans le dossier de pré-hospitalisation :  
« L'hygiène corporelle pré-opératoire de votre enfant »

**Prévoir les antidouleurs pour le retour à la maison**

**Veillez à avoir à la maison du paracétamol et de l'ibuprofène (sirop ou forme soluble) pour continuer le traitement antidouleur commencé à l'hôpital. Ces médicaments sont disponibles en pharmacie sans prescription médicale.**

L'important étant d'éviter les gros comprimés à avaler, la **forme soluble** (sirop, effervescent, odis, granulé) est conseillée pour le **paracétamol** (Dafalgan®, Perdolan®, Doliprane®, Efferalgan®, Curpol®, Mobistix ®) comme pour l'**ibuprofène** (Nurofen® ou Junifen®, Perdophène®, Malafene®, Advil®).

## Comment se déroule le jour de l'opération

### Avant l'opération

> A votre arrivée à l'hôpital, inscrivez-vous à l'accueil (niveau 0).



> Arrivés dans le service de pédiatrie (7<sup>e</sup> étage), vous serez pris en charge par une infirmière qui prendra la température de votre enfant, vous posera quelques questions pour le dossier, et vous installera en chambre. Elle s'assurera que votre enfant est bien à jeun et lui mettra un bracelet nominatif.

> S'il le juge nécessaire, l'anesthésiste prescrira une prémédication (un médicament pour relaxer l'enfant) que l'enfant prendra en fonction de l'heure de son intervention.

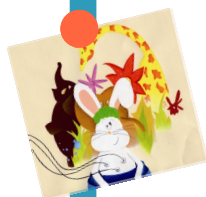


> A l'heure prévue, votre enfant mettra sa blouse d'opéré. Le brancardier viendra le chercher en chambre pour l'emmener en salle d'opération. Vous pourrez l'accompagner jusqu'aux portes du bloc opératoire.

> Pendant l'opération, nous vous invitons à attendre dans la chambre où l'infirmière viendra vous prévenir que votre enfant est arrivé en salle de réveil. Vous pourrez alors le rejoindre: une infirmière vous donnera l'accès aux ascenseurs. A l'entrée du bloc, un téléphone est à votre disposition pour prévenir l'infirmière de votre arrivée.

### En salle de réveil

> Au réveil, votre enfant risque d'être agité, confus ou somnolent.



> Pendant ce temps, il sera sous la surveillance d'un monitoring et, au besoin, recevra de l'oxygène et des antidouleurs. Jusqu'à ce qu'il se réalimente, une perfusion restera en place pour toute éventuelle administration de médicaments.

> Il est possible que votre enfant ait du sang autour de la bouche ou du nez. Il peut également avoir des nausées et présenter des vomissements rouges. Il s'agit du sang qui a coulé pendant l'opération et n'est pas très digeste pour l'estomac. Ceux-ci peuvent être impressionnants mais sont tout à fait normaux.



## Le retour à l'étage d'hospitalisation

> Il est préférable que votre enfant reste au calme durant les 1<sup>ères</sup> heures post-opératoires. Veillez donc à limiter les visites, les jeux, les discussions... et laissez-le plutôt dormir.



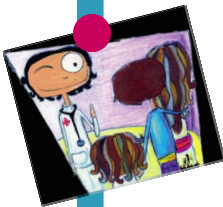
> Votre enfant peut encore présenter un ou plusieurs épisodes de vomissements rouges ou noirs.

> S'il se plaint de **douleur**, veuillez en **informer l'infirmière**.

> Après accord de l'infirmière, il pourra également commencer à se réalimenter. Il est conseillé de lui faire boire une gorgée très régulièrement les premières heures. Selon ses envies, il pourra manger une crème ou une glace.



## La sortie de l'hôpital



> Le chirurgien passera voir l'enfant en chambre ou en salle de réveil afin de valider la sortie et vous donner les derniers conseils pour son retour au domicile.

> Dans tous les cas, votre enfant devra **rester hospitalisé au minimum 4 heures après son retour en chambre**.



> Avant de partir, veuillez vous rendre auprès d'une infirmière afin que celle-ci s'assure que votre enfant est apte à retourner au domicile. Elle veillera à ce qu'il ait bu, mangé, uriné et à ce qu'il ait bien reçu les antidouleurs nécessaires avant de quitter l'hôpital.

## Certificat de courage et de bravoure



Je soussignée .....  
Infirmière dans le service de pédiatrie de la clinique d'Arlon  
certifie que l'enfant .....  
a subi avec courage et bravoure l'intervention des amygdales  
Il a bu, mangé, uriné et a pris les médicaments contre la douleur.  
Il peut donc quitter l'hôpital et retourner à la maison.

Signature:



## Le retour à la maison

### Ce qui est normal et qui ne doit pas vous inquiéter

- > La **douleur** est intense et irradie souvent vers les oreilles. Elle peut durer jusqu'à 10 jours.
- > Une légère **fièvre** est possible les 48 premières heures (38 °– 38.5°). Si elle persiste au-delà, vous devez donner les antibiotiques éventuellement prescrits par votre ORL (le cas échéant, contacter votre médecin traitant).
- > Un ou plusieurs épisodes de **vomissements noirs** sont possibles le jour de l'opération (sang dégluti).
- > Un **saignement léger** est normal les 1<sup>ères</sup> heures. Aux environs du 7<sup>ème</sup> jour, l'enfant peut cracher un gros caillot ou saigner un peu : cela correspond à la chute des croûtes. Les croûtes sont grisâtres et nauséabondes (occasionnent une mauvaise haleine). Elles se désagrègent en 1 à 3 semaines.
- > Votre enfant peut également présenter des selles noires ou des urines fortement colorées.
- > la voix de votre enfant peut paraître modifiée pendant 3 à 4 semaines.

Pendant sa convalescence, votre enfant aura besoin d'être entouré de soins et de réconfort. Vous pourrez remarquer que votre enfant s'accroche à vous plus que d'habitude, se réveille la nuit, fait des colères ...

Tout cela s'arrangera progressivement. Encouragez -le à parler de son opération, la jouer, la dessiner. Il se débarrassera ainsi peu à peu des peurs accumulées.

Surtout si vous lui dites qu'il s'est montré courageux.

### Quelques conseils

- > Le mouchage est permis délicatement et le nettoyage du nez au sérum physiologique est conseillé.
- > Ne pas surchauffer la maison.
- > La sortie est autorisée si tout va bien au troisième jour en été et au cinquième jour en hiver. L'école est autorisée au huitième jour et les grands déplacements ne le sont pas avant le onzième jour.



## La gestion de la douleur

**Le but du traitement antidouleur (ou analgésie) est de permettre à l'enfant de retrouver son comportement habituel et une activité normale : jouer, bouger, dormir, parler et s'alimenter.**

**Sont considérés comme signes de douleur : plaintes de l'enfant, refus de manger, refus de parler, manque d'intérêt pour l'extérieur, manque d'expression.**

**Les antidouleurs doivent être pris régulièrement en respectant la prescription. Si vous attendez que la douleur s'installe, il sera plus difficile de la soulager.**

### Traitement de fond systématique pendant 5 jours:

- > 1 dose de **paracétamol** + 1 dose d'**ibuprofène** ensemble et cela **4 fois par jour**.
- > Il faut respecter un **intervalle de 4h à maximum 6h entre 2 prises** et **ne pas dépasser 4 prises sur 24 heures**.
- > Les premières 24heures, il est impératif d'éveiller votre enfant pour la prise des médicaments pendant la nuit.
- > Les jours suivants, nous vous conseillons de donner les antidouleurs du soir au moment du coucher et ceux du matin dès le lever.

	En mg selon le poids	Nom du sirop	ml de sirop
<b>1 dose de paracétamol</b>	.....mg		
<b>1 dose d'ibuprofène</b>	.....mg		

Si le traitement de fond n'est pas suffisant, l'addition de gouttes de **tramadol** (Contramal®, Dolzam®, Tradonal®) est préconisée mais requiert une prescription médicale. Pour éviter les nausées ou vomissements pouvant être induits par ce médicament, un antiémétique pourra être également prescrit (par exemple Motilium®).

Au-delà des 5 jours systématiques, le traitement sera donné en fonction de la douleur. Un traitement pendant 10 jours est parfois nécessaire.



Date:	Jour de l'opération				Lever				12H				18H				Coucher			
Heure:																				
<b>Traitement de fond d'office pendant 5 jours</b>																				
Paracétamol 1 dose 4x par jour pendant 5 jours	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
Ibuprofène 1 dose 4x par jour pendant 5 jours	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
<b>Si le traitement de fond n'est pas suffisant:</b>																				
Tramadol.....gouttes 4x par jour <b>SI DOULEUR, pdt</b> <b>maximum 4 jours</b>																				
<b>Si température persiste après 2 jours</b>																				
Antibiotique:																				

## La gestion de l'alimentation

- > **Il est souhaitable que votre enfant se réalimente rapidement et régulièrement car la mastication contribue à la cicatrisation.**
- > L'hydratation est indispensable: il est conseillé de déglutir régulièrement des gorgées d'eau. Cela permet de diminuer la douleur en coupant le cercle « bouche sèche, douleur, refus d'avaler et de boire » et ainsi éviter la déshydratation. Pour la nuit, laisser un verre d'eau à portée de main de l'enfant (sur la table de nuit par exemple).
- > En fonction de l'âge de l'enfant, lui faire mastiquer un chewing-gum est également bénéfique. (attention: pas à la menthe).
- > **Il est important de bien traiter la douleur pour que votre enfant puisse s'alimenter.** De plus, l'ingestion d'aliments protégera son estomac contre l'acidité pouvant être favorisée par certains antidouleurs (ibuprofène).
- > Alimentation froide et molle durant les **2 premiers jours : glaces, yaourts, crèmes, lait froid...**
- > Alimentation **molle et tiède pendant les 8 jours suivants** (purée, compote, viande moulue, viande hachée, mie de pain trempée). L'essentiel est d'éviter les morceaux.

**Ce régime est essentiel et doit être bien suivi, même si votre enfant va très bien et a envie de tout manger. Le risque d'hémorragie est aussi important au dixième jour qu'au premier jour.**



### Aliments interdits:

- > croûtes de pain,
- > frites,
- > bonbons
- > chips,
- > boissons pétillantes et acide (éviter jus de citron, orange).





Nous espérons que ce document  
d'information vous sera utile pour prendre  
en charge votre enfant. Nous lui  
souhaitons un bon rétablissement.



#### Comité de rédaction:

Dr Persoons M.  
> ORL

Pierson E.  
Gaussin S.  
Jacquet G.  
Waltzing L.

> Infirmières en pédiatrie

Dr Morrone S.  
> Anesthésiste référent douleur

Pirene A.  
> Infirmière référente douleur

#### Mise en page:

Waltzing F.

#### Sources:

Livret sparadrap « Je vais me faire opérer des amygdales  
ou des végétations », 2ème édition - juin 1999

« La douleur de l'enfant: un défi quotidien » colloque à  
Liège - octobre 2011

« La prise en charge de la douleur aiguë à domicile après  
une chirurgie chez votre enfant » CHC Liège 2011

Dessins: Murielle Dauby et ses élèves,  
Sophie Lambert, Justine Maqua  
/ Camille Henin / Lucie Waltzing