



Opération des amygdales chez l'enfant

Brochure d'informations

Date d'intervention :



Service de Pédiatrie

Bureau infirmier(ère)s : 071 26 52 58

Localisation : 1^{er} étage

Service ORL

Bureau consultations : 071 26 52 12

Localisation : Rez-de-chaussée

Votre enfant va être opéré des amygdales.

Afin que vous soyez clairement informé(e) du déroulement de cette intervention, nous vous demandons de lire attentivement ce document d'information.

Votre chirurgien(ne) est à votre disposition pour répondre à toutes vos questions.

N'oubliez pas de dire au/ à la chirurgien(ne) les traitements que votre enfant prend régulièrement et en particulier l'aspirine.

N'oubliez pas de signaler si votre enfant a déjà présenté des manifestations allergiques, en particulier médicamenteuses.

But de l'intervention

Les amygdales palatines sont formées d'un tissu lymphoïde situé dans la gorge au niveau du voile du palais, de chaque côté de la luette.

L'ablation des amygdales se justifie en cas d'infections récidivantes (angines) ou si leur volume gêne la respiration ou la déglutition.

Réalisation de l'intervention

L'intervention est généralement réalisée en hospitalisation chirurgicale de jour et sous anesthésie générale.

Une consultation d'anesthésie pré-opératoire est indispensable. Il est de la compétence de l'anesthésiste de répondre à vos questions concernant l'anesthésie.

L'intervention est réalisée en passant les instruments par la bouche.

Dans les suites opératoires, persiste, de chaque côté de la luette, une plaie qui mettra 8 à 15 jours à cicatriser.

Cette plaie va se recouvrir d'un enduit blanchâtre, souvent nauséabond.

La déglutition est douloureuse comme dans une forte angine mais la reprise précoce d'une alimentation adaptée, ce qui vous sera précisé, favorise un rétablissement rapide de la déglutition.

Des médicaments seront systématiquement prescrits contre la douleur.

IMPORTANT

8 jours avant l'intervention, l'acide acétylsalicylique (Aspirine, Aspro, Sédergine, Aspégic) est strictement interdit à cause du risque de saignement !

Risques

Risques immédiats

Compte-tenu des instruments utilisés pour réaliser l'intervention, on peut observer des petites blessures de la langue, de la lèvre ou la mobilisation, voire la chute, d'une dent (de lait en particulier).

Ces blessures sont bénignes. Des douleurs dans l'oreille sont habituelles en postopératoire, sans gravité de même que quelques crachats teintés de sang.

Risques secondaires

L'hémorragie survenant dans les 8 à 15 jours après l'opération est rare. Elle doit être traitée rapidement et tout saignement, même minime, doit être signalé au/à la chirurgien(ne).

Complications graves et/ou exceptionnelles

Tout acte médical, investigation, exploration, intervention sur le corps humain, même conduit dans des conditions de compétence et de sécurité conformes aux données actuelles de la science et de la réglementation en vigueur, recèle un risque de complication.

Une complication exceptionnelle doit être signalée : c'est l'hémorragie majeure qui survient en règle pendant l'intervention mais aussi durant la phase de cicatrisation.