



Guide d'enseignement

Chirurgie ORL

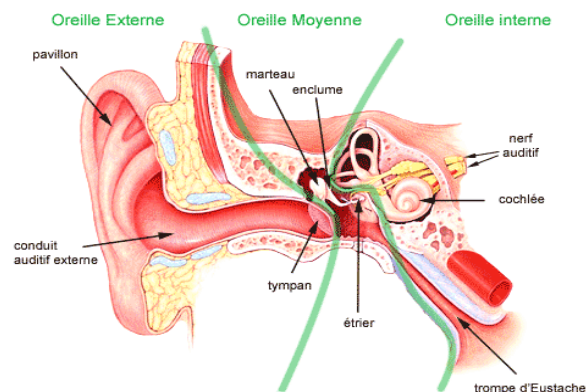
Mastotympanoplastie

Définition :

L'oreille est l'organe de l'audition et de l'équilibre.

L'oreille se divise en trois parties :

- L'oreille externe (pavillon au tympan)
- L'oreille moyenne (tympan aux structures nerveuses)
- L'oreille interne (structures nerveuses)



Un petit tunnel réunit l'intérieur de l'oreille moyenne avec la mastoïde (petit os situé derrière l'oreille). Lors d'une otite (infection à l'intérieur de l'oreille), l'infection peut se propager par ce petit tunnel de l'oreille aux cavités mastoïdiennes et produire une mastoïdite.

La mastotympanoplastie consiste à enlever la partie de la mastoïde qui est infectée de façon chronique et à réparer le tympan perforé suite à des infections répétées pour favoriser la guérison et améliorer l'audition.

Alimentation :

- Vous pourrez reprendre graduellement l'alimentation normale.

Recommandations :

- Un pansement recouvrira la plaie. Il sera refait au besoin. Une plaie située derrière l'oreille de 5 cm (2 pouces) sera fermée avec des points fondants qui tomberont seuls dans les jours et les semaines qui suivront.
- Une ouate peut être placée dans l'oreille afin d'absorber les écoulements de sang. Elle devra être enlevée le lendemain de la chirurgie.

- Des analgésiques (calmants) seront prescrits pour soulager la douleur.

Soyez vigilant :

- Éviter de vous coucher sur l'oreille opérée.
- Il se peut que vous soyez étourdi lors des premiers levers.
- Mobilisez-vous régulièrement en alternant avec des périodes de repos.
- Un bain peut être pris. NE PAS mouiller la plaie. Aucune douche ou shampoing sans l'autorisation médicale.
- Éviter les efforts physiques.
- L'audition de l'oreille opérée peut être diminuée pendant un certain temps (48 heures) en raison de l'œdème (enflure) et de la présence de sang à l'intérieur de l'oreille opérée.
- Éviter de vous moucher fort, d'éternuer la bouche fermée, de forcer en retenant votre souffle et de vous exposer au bruit.
- Il faudra aussi prévenir une infection de votre oreille :
 - En évitant de prendre des douches, de nager ou de prendre l'avion sans autorisation médicale.
 - En évitant d'être en contact avec des personnes enrhumées.
- La conduite automobile doit être évitée tant qu'il y a de la douleur, de la fatigue ou la prise d'un analgésique (calmant) qui affecte la vigilance ou des vertiges.
- La durée de votre convalescence doit être discutée avec votre médecin.
- N'hésitez pas à communiquer avec un professionnel de la santé si :
 - Fièvre persistante.
 - Augmentation de la douleur.
 - Écoulement de l'oreille opérée.
 - Votre plaie : rougeur, gonflement, écoulement.
 - Vertige sévère.
 - Apparition d'une raideur à la nuque (au cou).

Rendez-vous :

Le prochain rendez-vous dans _____ mois.

Arrêt de travail :

À discuter avec le médecin traitant.

Suivi infirmier et médical :

Selon le médecin traitant.

Clinique d'ORL :

HEJ : 418-649-5821

HSS : 418-682-7577

Il est important de suivre également les surveillances indiquées dans le guide d'enseignement préopératoire qui complète ce document.

Notes personnelles :

Ce guide émet des recommandations conformes aux informations scientifiques disponibles au moment de sa parution, soit le **jour mois année**. Toutefois, ces recommandations n'ont aucunement pour effet de remplacer le jugement d'un clinicien. Si vous avez des questions, nous vous invitons à communiquer avec votre professionnel de la santé. Si d'une façon ou d'une autre vous faisiez une mauvaise utilisation de l'information contenue dans ce document, le CHU de Québec ne pourra être tenu responsable des dommages de quelque nature que ce soit à cet égard.



Droits d'auteur

Aucune reproduction complète ou partielle de ce document n'est permise sans l'autorisation écrite du CHU de Québec-Université Laval et autre(s) au besoin. © CHU de Québec ou autre(s) au besoin, 2018. Toutefois, vous pouvez l'imprimer et l'utiliser pour un usage professionnel.