

Soins postopératoires — Myringotomie avec pose de tubes

Informations destinées à l'enfant et à sa famille



Ce dépliant vous présente les informations nécessaires afin de faciliter le retour de votre enfant à la maison à la suite de son opération. Vous y trouverez des recommandations, la réponse à de nombreuses questions et les coordonnées des personnes clés à contacter au besoin.

Nous vous invitons à conserver ce dépliant tant que votre enfant est porteur de tubes.

Qu'est-ce qu'une myringotomie avec pose de tubes ?

Il s'agit d'une opération mineure où une petite incision au niveau du tympan est effectuée et dans laquelle il y a insertion d'un tube. Cette procédure permet l'aération et le drainage de l'oreille de votre enfant. En général, les tubes restent en place pour une période de 6 mois à 2 ans et sont expulsés naturellement le temps venu. Toutefois, s'ils restent plus longtemps, il n'y a aucune raison de les retirer tant qu'ils sont jugés utiles par l'ORL traitant. Un suivi doit être effectué tous les 4-6 mois jusqu'à la tombée des tubes et à la fermeture du tympan.

Dans environ 2 % des cas, une petite perforation résiduelle dans le tympan demeurera après l'expulsion du tube et pourrait nécessiter une réparation vers l'âge de 7-8 ans.

Quels sont les soins après une myringotomie ?

Protection contre l'eau

Pendant les 7 premiers jours après la chirurgie (temps de cicatrisation), **vous devrez protéger les oreilles** de votre enfant pour **éviter tout contact avec l'eau**. **Il faut procéder de la même manière en présence d'écoulement** par la suite.

Après les 7 premiers jours et en l'absence d'écoulement, **aucune précaution n'est nécessaire lors du bain, de la douche, dans une piscine propre** (au chlore ou au sel) ou dans **la mer, sauf si votre enfant éprouve de la douleur au contact de l'eau**. Dans ce cas, il vous sera possible d'appliquer une ouate imbibée de vaseline (lors du bain ou de la douche) ou de lui faire porter des bouchons de natation (souvent en silicone, par ex. : Speedo^{MD}) avec bandeau de baignade à velcro (par ex. : Ear Band-it^{MD}) ou avec un casque de bain en caoutchouc (tous deux disponibles en pharmacie) pour éviter l'inconfort relié à la pénétration de l'eau dans les oreilles.

Au besoin, les bouchons de silicone peuvent être réchauffés sous l'eau tiède/chaude pour les assouplir et rendre leur installation plus facile.

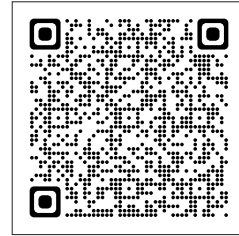
Les produits présentés ici le sont à titre d'exemple seulement. D'autres modèles ou marques peuvent aussi bien convenir à votre enfant.



- » Les bouchons insérables fonctionnent généralement bien pour les grands enfants/adolescents.
- » Les bouchons de silicone souple fonctionnent généralement bien pour les plus jeunes. Le silicone peut être divisé en morceaux plus petits pour s'adapter aux différentes tailles d'oreilles.
- » Les bandeaux de natations sont principalement vendus en ligne, mais peuvent être trouvés dans certaines pharmacies ou magasins de sport.

Écoulements

Avec les tubes, il sera **normal** d'apercevoir du liquide s'écouler des oreilles de votre enfant s'il a une infection (le tube permettant dorénavant aux sécrétions de s'évacuer lors d'une otite). **Vous devez donc, selon l'ordonnance de gouttes remise par votre ORL, traiter vous-même les oreilles de votre enfant dès l'apparition d'un écoulement.** Notez que si une seule des deux oreilles coule, il est requis de traiter seulement celle qui coule avec des gouttes.



Vous pouvez scanner le code QR pour accéder à la vidéo explicative. <https://bitly.ws/3f43I>

Nettoyage des oreilles

En présence d'écoulement, commencez par bien **nettoyer le conduit de l'oreille** de votre enfant à l'aide d'un **mouchoir tourné en pointe** (jusqu'à ce qu'il ressorte propre) pour éliminer toute trace de sécrétions.



Ne jamais utiliser de coton-tige (Q-Tips®) dans le conduit de l'oreille de votre enfant.

Ils risquent de le blesser et/ou de favoriser la formation de bouchons de cérumen. Au besoin, les cotons-tiges peuvent être utilisés pour nettoyer l'extérieur de l'oreille. Vous devez en tout temps voir ce que vous nettoyez.



Traitement des écoulements

- **Après le nettoyage**, appliquez les gouttes de **Ciprodex®** (ciprofloxacine et dexaméthasone) ou de la prescription remise à raison de **4 gouttes 2 fois par jour**, ou selon les indications de votre médecin ORL. Vous pouvez vous aider d'un petit « cône » mis en place à l'entrée de l'oreille, mais il n'est généralement pas essentiel.
- Idéalement, appliquez les gouttes une à la fois pour leur permettre de bien couler au fond de l'oreille.



- ▶ Il est recommandé de maintenir **la tête de votre enfant tournée sur le côté opposé**, pendant un minimum de **3 à 5 minutes**, permettant ainsi aux gouttes de pénétrer efficacement dans le conduit jusqu'au tube.
- ▶ **Appliquez les gouttes de Ciprodex® tous les jours où il y a présence d'écoulement, et appliquez-les 2 jours supplémentaires après la fin des écoulements** pour éviter que ces derniers ne sèchent dans les tubes et pour nettoyer l'oreille.
- ▶ À noter qu'une bouteille de gouttes ouverte se conserve 4 mois à température pièce.
- ▶ Chez certains enfants, l'application de gouttes froides peut causer de l'inconfort ou des étourdissements. Il est recommandé de réchauffer la bouteille de gouttes quelques minutes dans votre main avant de les appliquer pour qu'elles soient à température corporelle.

Types d'écoulements et durée de traitement

Il y a 2 types d'écoulements, mais peu importe leur type, le traitement reste le même; la seule distinction à faire est le nombre de jours de traitement à faire avant de nous contacter.

- ▶ Écoulements non sanguins (jaunâtres, orangés, verdâtres, purulents, mucus, etc.): jusqu'à 10 jours de traitement avec gouttes sont acceptables.
- ▶ Écoulements sanguins (filaments de sang ou teintés rouge, rosé, sécrétions mélangées de sang): jusqu'à 7 jours de traitement avec gouttes sont acceptables.

En résumé, nous tolérons la présence d'un écoulement non sanguin (malgré le nettoyage et l'application des gouttes) pendant 10 jours. En présence d'écoulement sanguin (toujours malgré le nettoyage et l'application des gouttes), nous tolérons un délai de 7 jours.

Quand contacter la clinique ?

Si les écoulements (tous types confondus) persistent plus longtemps que le délai indiqué ou que l'abondance des écoulements empêche les gouttes de pénétrer efficacement dans l'oreille malgré le nettoyage, nous vous invitons à contacter l'infirmière à la clinique ORL.



514 345-4931, poste 6041

Il vous sera alors possible de lui laisser un message détaillé expliquant la situation de votre enfant et celle-ci vous rappellera par ordre de priorité dans les prochaines 24 à 48 heures.

Veuillez indiquer le **numéro de dossier** de votre enfant (en haut de sa carte bleue d'hôpital), son nom complet, ainsi que le meilleur **numéro de téléphone** pour vous rejoindre.

À savoir...



La baignade en **piscine** (chlore ou sel) et à la **mer** ne requiert aucune précaution pour éviter la pénétration de l'eau dans les oreilles.



Pour la baignade en eau considérée comme contaminée (lacs, rivières et spas), il est recommandé de protéger les oreilles de l'eau avec des bouchons de baignade disponibles en pharmacie et un casque ou un bandeau de piscine.



Pour toute la durée de vie des tubes, les sauts et les plongeurs des tremplins sont interdits. Toutefois, votre enfant peut sauter du bord de la piscine tant que ceci ne l'amène pas à une profondeur de plus de 1,5 mètre (5 pieds). Sauter sur un trampoline est parfois déconseillé.



Les glissades d'eau sont fortement déconseillées, à moins de protéger les oreilles de l'eau à l'aide de bouchons et d'un casque de baignade en caoutchouc disponibles en pharmacie.



Votre enfant peut voyager en avion sans danger. Assurez-vous cependant d'apporter ses gouttes et ce feuillet avec vous, peu importe votre destination. En cas d'écoulement des oreilles, vous aurez le traitement adéquat avec vous.



Avec la présence de tubes, **vous pouvez continuer d'effectuer l'hygiène nasale de votre enfant avec de l'eau saline** en cas de rhume ou de congestion. Au moment de l'hygiène nasale, il peut arriver que votre enfant ressente un inconfort aux oreilles ou il est possible d'apercevoir l'eau ressortir par les oreilles. Ceci signifie que la pression et le volume employés sont trop forts. **Pour éviter que cela se produise, veuillez simplement réduire la pression exercée sur la bouteille de Sinus Rince®** ou la vitesse de l'irrigation à la seringue. Si la sortie d'eau ou la douleur persistent, remplacez la technique d'irrigation à la bouteille d'abord par la technique d'irrigation douce à la seringue de 3 mL, puis par celle en vaporisation au besoin.

À noter

L'apparition de fièvre en présence de tubes fonctionnels (présence d'écoulement) signifie généralement qu'il y a une infection virale ou encore une infection provenant d'une autre source que les oreilles.



Il est donc généralement recommandé de **consulter un médecin (de famille, généraliste ou pédiatre) si votre enfant présente pendant plus de 72 heures de la fièvre de façon significative** (plus de 38,5°C rectale, plus de 38,0°C buccale ou plus de 37,5°C axillaire) qui n'est pas soulagée malgré l'administration régulière d'acétaminophène (aux 4 heures) ou d'un anti-inflammatoire contenant de l'ibuprofène (Advil^{MD}, Motrin^{MD}, etc.) aux 6 à 8 heures. Vous pouvez consulter votre pharmacien pour savoir quelle dose donner à votre enfant.

CHU Sainte-Justine

3175, chemin de la Côte-Sainte-Catherine
Montréal (Québec) H3T 1C5
Téléphone : 514 345-4931

chusj.org

Rédaction et révision

Sabrina Gouia, infirmière clinicienne (B. Sc.)
Audrey-Anne Medza, infirmière clinicienne (B. Sc.)
Jessica St-Amour, infirmière clinicienne (B. Sc.)
D^{re} Marianne Arsenault, ORL
Camille Heyen-Dubé IPSSP, Clinique ORL
D^{re} Erika Mercier, ORL pédiatrique
D^{re} Marie-Claude Quintal, ORL pédiatrique

Collaboration

En collaboration avec les membres du service d'ORL

Validation

Comité des documents destinés à la clientèle

Impression

Imprimerie du CHU Sainte-Justine
© CHU Sainte-Justine

F- 7101 GRM : 30013115 (Janvier 2024)