

TUBES SOUS CUTANÉS

QU'EST CE QU'UNE OTITE?

L'otite est une inflammation ou une infection de l'oreille.

Les enfants de moins de 5 ans sont plus à risque d'avoir des otites. Leurs trompes d'eustache sont plus petites et plus horizontales. L'écoulement normal des sécrétions entre l'oreille et la gorge est alors diminué. Cela favorise l'entrée de microbes dans l'oreille.

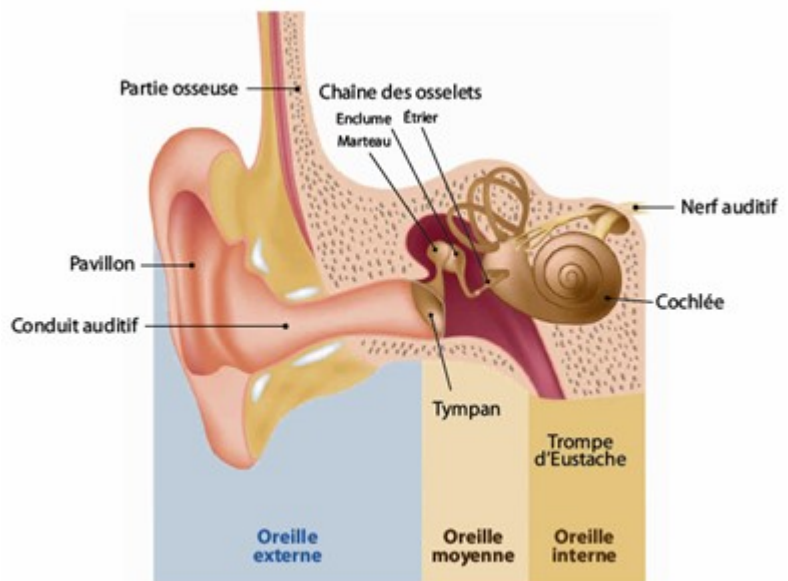
Certains facteurs qui peuvent augmenter le nombre d'otites :

- Fréquenter une garderie
- Les rhumes à répétitions
- Hygiène nasale insuffisante
- Une congestion nasale prolongée
- Les enfants qui ont des allergies
- La fumée secondaire

Une bonne hygiène nasale peut aider à diminuer les otites en diminuant la congestion nasale et en diminuant la fréquence des rhumes!

QU'EST-CE QU'UN TUBE SOUS-CUTANÉ?

Un **tube sous-cutané** est une opération qui consiste à installer un tube sous la peau. Le tube inséré a une ouverture d'environ 1 millimètre.



POURQUOI INSTALLER UN TUBE SOUS-CUTANÉ ?

Pour la majorité des enfants, les tubes sont considérés lorsque :

- L'enfant présente en moyenne 5 à 6 otites infectieuses (fièvre, douleur, irritabilité) par année nécessitant un traitement antibiotique. ET / OU
- La persistance de liquide derrière le tympan de plus de 4 à 6 mois entraînant une baisse d'audition et possiblement un **retard de langage et des troubles d'apprentissages**.

Dans le but d'améliorer l'audition de votre enfant et d'éviter les antibiotiques par la bouche, votre médecin a suggéré l'installation de tubes. Le tube permet l'aération et le drainage prolongé de l'oreille et diminue de plus de 80% la fréquence des otites. En plus, cela permet de traiter les otites avec des gouttes d'antibiotiques seulement.

Les tubes sous-cutanés peuvent être suggérés pour quelques raisons. Ils sont suggérés aux enfants lorsque :

- Le tympan est trop mince et fragile
- Les tubes de myringotomie se bouchent ou tombent trop rapidement

. En général le(s) tube(s) restent en place pour une durée d'environ 2 à 3 ans. Il peut tomber de lui-même ou être retiré par le médecin O.R.L lors d'un examen de contrôle à la clinique.

CONSEILS APRÈS L'OPÉRATION

SOULAGEMENT DE LA DOULEUR

Si votre enfant se plaint d'inconfort aux oreilles, lui **donner de l'acétaminophène (Tyléno^{MD}, Tempra^{MD}, Atasol^{MD}) par la bouche ou en suppositoire aux 4 à 6 heures**. Votre médecin vous aura peut-être remis une prescription d'acétaminophène. Sinon, suivre les recommandations données par l'infirmière au départ de l'hôpital.

SOINS PARTICULIERS

Ne pas utiliser de tiges montées (Q-tips^{MD}) dans le conduit auditif. Vous risquez de perforer le tympan ou de déplacer le tube. Ils favorisent aussi la formation de bouchons de cérumen. Seul votre médecin peut enlever les bouchons de cérumen.

Après l'opération, il se peut que le médecin prescrive des **gouttes pour les oreilles Ciloxan^{MD} ou Ciprodex^{MD}**. Appliquez 4 gouttes, 2 à 3 fois par jour.

Continuer les gouttes jusqu'au premier rendez-vous de suivi (5 à 10 jours) après l'opération. Après chaque application de gouttes, placer une ouate propre et un pansement pour éviter que votre enfant mette un doigt dans son oreille. La guérison n'est pas encore complète. Toute manipulation du conduit de l'oreille risque de déplacer le tube de son trajet sous la peau.

ALIMENTATION

- Après l'opération, commencer par des liquides clairs tels : eau, jus de fruits, solutions de type Gatorade ou Jell-O.
- Après 2 heures, si les liquides sont bien tolérés, votre enfant pourra reprendre son alimentation habituelle.

Si vous allaitez votre enfant, vous pouvez reprendre l'allaitement progressivement après l'opération selon les indications données par l'infirmière.

REPRISE DES ACTIVITÉS

Le jour de l'opération

- Suite à l'anesthésie, votre enfant peut se sentir faible et étourdi et risque de faire des chutes. Soyez attentif.
- Favoriser des activités calmes (télévision, lecture, casse-tête, ordinateur, etc.).
- Les jeux extérieurs ne sont pas recommandés.

Le jour suivant l'opération

Votre enfant peut retourner au service de garde ou à l'école.

Toutefois, **aucune activité physique** n'est permise durant le cours d'éducation physique ou la récréation **jusqu'à ce qu'il revoie son médecin O.R.L.** Les jeux actifs extérieurs et les activités violentes (saut, course, bicyclette, soccer, sports de contacts, etc.) ne sont pas recommandés pour 10 jours après l'opération.

Avant votre départ de l'hôpital, n'oubliez pas de demander au médecin ou au personnel infirmier vos papiers d'exemption pour le service de garde, l'école ou les regroupements sportifs.

HYGIÈNE NASALE

Il faut toujours assurer une bonne hygiène nasale. **Dès le jour** de la chirurgie, vous devez **recommencer à effectuer une hygiène nasale** avec irrigation à la seringue ou à la bouteille.

Une bonne hygiène nasale devra être accomplie tout au long de l'année. Cela va **aider à prévenir les otites sur les tubes**. Généralement on peut dire que quand le nez de l'enfant va bien, ses oreilles vont bien !

Il se peut que votre enfant ressente de l'**inconfort aux oreilles**. Au moment de l'hygiène nasale, l'eau peut même couler par les oreilles. Si cela se produit, continuer le lavage en appliquant moins de pression et d'étanchéité entre la bouteille et la narine. Si la douleur persiste, remplacer temporairement la technique d'irrigation en bouteille par la technique d'irrigation en seringue ou en vaporisation.

ÉCOULEMENT DE L'OREILLE

Après la chirurgie, votre médecin vous aura prescrit des gouttes renouvelables plusieurs fois. Conservez une copie de cette ordonnance avant de la remettre à la pharmacie. Une prescription est valide pour 1 à 2 ans et comporte plusieurs renouvellements. Une fois la bouteille ouverte, vous pouvez la conserver à température pièce. Après l'ouverture de la bouteille, les gouttes sont encore efficaces pour 4 à 6 mois. Veuillez-vous référer à la section technique d'application pour plus de détails.

Premier 5 à 10 jours :

Pendant les premiers 5 à 10 jours après l'opération il peut y avoir un léger écoulement coloré rouge-brun ou rosé au niveau de l'oreille opérée. Cet écoulement peut durer plus longtemps que les tubes réguliers. Vous n'avez qu'à appliquer les gouttes antibiotiques prescrites par votre médecin.

Après 10 jours :

Après les premiers 5 à 10 jours, tout écoulement signifie que votre enfant fait une otite. La plupart du temps il n'est pas nécessaire de donner des antibiotiques par la bouche. Seules les gouttes devraient suffire à traiter l'otite.

EAU DANS LES OREILLES

De l'opération à votre première visite médicale :

Votre enfant peut prendre un bain ou une douche et se laver les cheveux. Toutefois, il faut éviter toute pénétration d'eau ou de savon. Il faut protéger ses oreilles avec une ouate recouverte de vaseline ou des bouchons vendus en pharmacie.

La baignade n'est pas recommandée. Toutefois, si votre enfant est capable de maintenir sa tête hors de l'eau, il peut se rafraîchir quelques minutes dans la piscine sous surveillance. Il faut protéger ses oreilles de la même manière que décrit ci-dessus.

Après la première visite médicale :

Pour le bain, la douche, le lavage des cheveux et la baignade à la mer ou en piscine (eau traitée au chlore ou au sel) ou pour les baignades en eaux considérées contaminées (lacs et rivières) :

Tant que l'enfant aura son ou ses tubes sous-cutanés, il ne faut pas mettre de l'eau dans l'oreille ou les oreilles opérées.

- Vous pouvez éviter le contact de l'eau avec les oreilles en appliquant une ouate recouverte de vaseline ou des bouchons vendus en pharmacie. Votre enfant peut ensuite mettre un bandeau à velcro (de type Ear Band-it^{MD}) ou un casque de bain. Cela évite que les bouchons tombent dans l'eau.

À la place d'une ouate recouverte de Vaseline^{MD}, vous pouvez utiliser un bouchon pour les oreilles. Vous devez bien suivre les consignes suivantes :

Les bouchons en vente libre à la pharmacie (faits de silicone ou de paraffine), peuvent être moins étanches. Avec ce type de bouchons, votre enfant devra porter également un bandeau à velcro vendu en pharmacie (de type Ear Band-it^{MD}) ou un casque de bain en caoutchouc.

Les bouchons faits sur mesure par un audioprothésiste coûtent en moyenne 75\$ à 125\$ (rarement remboursés par les assurances). Les oreilles de votre enfant grandissent vite! Ils doivent donc être refaits pratiquement chaque année pour conserver une bonne étanchéité.

Il est important de bien vérifier, une fois par mois, l'étanchéité du (des) bouchon(s) faits sur mesure. Placez le doigt dans le conduit auditif de votre enfant après la baignade. Si le conduit est mouillé, le bouchon n'est peut-être pas assez étanche. Il faut alors revoir l'audioprothésiste pour le refaire.

- Les **sauts** et les **plongeurs** des tremplins sont **interdits**. Votre enfant peut sauter du bord de la piscine tant que sa tête n'atteint pas une profondeur de plus de 1.5 mètres ou 5 pieds.
- Les glissades d'eau ne sont pas recommandées, à moins d'être certains de protéger les oreilles avec bouchons ou ouate (tel que décrit ci-haut) et un casque de bain en caoutchouc.
- Le ski nautique est à éviter tant que le tube est en place.

VOYAGES EN AVION

Votre enfant peut voyager en avion sans problèmes si les tubes fonctionnent. Il ne ressentira aucun inconfort au décollage et à l'atterrissage. Les tubes équilibrent la pression entre l'extérieur et l'intérieur des oreilles.

Si vous prévoyez voyager en avion avec votre enfant, il est important de vérifier le bon fonctionnement des tubes avant d'acheter vos billets. Allouez 6 à 8 semaines d'attente pour obtenir un rendez-vous de suivi en ORL. Aucun rendez-vous en urgence ne sera donné pour ce genre de raison.

SUIVI APRÈS UN TUBE SOUS-CUTANÉ

Une première visite de contrôle est prévue 5 à 10 jours après l'opération. Une deuxième visite de contrôle 1 à 4 mois plus tard.

Par la suite les visites de contrôle seront recommandées aux 4 à 6 mois et même davantage selon votre enfant. La visite sert à s'assurer du bon fonctionnement du / des tube (s). Ce suivi régulier a pour but de dépister rapidement une obstruction, l'expulsion d'un tube ou la présence d'une otite. Après le retrait ou l'expulsion naturelle du tube, une vérification additionnelle devra être faite pour vérifier la bonne guérison du tympan.

Aviser votre médecin si :

- L'écoulement de l'oreille persiste depuis plus de 7 - 10 jours malgré l'application de gouttes.
- Présence d'un écoulement de l'oreille avec du sang qui persiste plus de 3 jours malgré l'application de gouttes.
- Écoulement abondant de sécrétions dans le conduit auditif qui empêche les gouttes de bien pénétrer dans l'oreille.
- Si l'enfant présente pendant plus de 48 heures une douleur à l'oreille ou de la fièvre de façon significative (plus de 38,7°C rectale ou 38.3°C buccale) qui ne sont pas soulagées 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.

TECHNIQUE D'APPLICATION DES GOUTTES DANS LES OREILLES

Laisser la bouteille de gouttes à la température pièce (ne pas placer dans le réfrigérateur). Lorsqu'elle est ouverte, une bouteille peut être réutilisée pour une période de 4 à 6 mois. Quand vous utiliser une nouvelle bouteille, collez une étiquette avec la date d'ouverture.

1. Coucher l'enfant sur le dos et tourner sa tête sur le côté.
2. Tenter de faire patienter l'enfant en lui racontant une histoire ou en lui faisant écouter une vidéo. Au besoin, immobiliser la tête de l'enfant.
3. Il est possible que des sécrétions soient visibles à l'extérieur du conduit auditif. Il faut les nettoyer car cela empêchera les gouttes de bien pénétrer l'oreille.
Nettoyez l'extérieur du conduit avec un papier mouchoir humide puis insérez le coin d'un mouchoir sec tourné en pointe dans le conduit pour éponger le plus gros de l'écoulement. Répéter plusieurs fois cette étape pour éponger au maximum les sécrétions du conduit.
4. Appliquer les gouttes telles que prescrites.
5. Masser l'oreille près du conduit auditif pour que les gouttes pénètrent dans l'oreille. Demander à l'enfant de rester couché avec la tête tournée durant 3 à 5 minutes.
6. Appliquer une ouate pour éviter la fuite des gouttes du conduit de l'oreille. Retirer la ouate 5 minutes plus tard.

Certains enfants peuvent ressentir de la douleur lors de l'application des gouttes. Cette douleur est généralement de courte durée. Rassurer l'enfant et au besoin lui donner de l'acétaminophène (Tyléno^{MD}, Tempra^{MD}, Atasol^{MD}) par la bouche ou en suppositoire aux 4 à 6 heures.