








DRAINS TRANSTYMPANIQUES

Centre hospitalier Jan Yperman • Briekestraat 12 • 8900 Ieper •
www.yperman.net • 057 35 35 35
info@yperman.net •     

QUE SONT LES SINUS ?

Service d'oto- rhino- laryngologie et de chirurgie cervico- faciale Centre hospitalier Jan Yperman

L'OREILLE

Les sons parviennent à l'oreille via le conduit auditif. Au bout de ce conduit, à la frontière avec l'oreille moyenne, se trouve le tympan. Les sons vont entraîner une vibration du tympan, qui sera transmise au limaçon, via les osselets.

Le bon fonctionnement du tympan dépend de la pression de l'air et de la production de mucus dans l'oreille moyenne. La trompe d'Eustache, qui relie l'oreille moyenne à l'arrière du nez, régule la pression de l'air et l'écoulement du mucus. Une pression trop basse réduit la souplesse des vibrations du tympan, ce qui provoque également une surproduction de mucus. Si la trompe d'Eustache ne fonctionne pas bien, il y a du mucus dans l'oreille moyenne, ce qui empêche les sons d'arriver dans l'oreille interne et diminue l'audition. Ceci guérit souvent spontanément, mais chez certains enfants, la perte auditive persiste, avec des conséquences négatives sur le plan social et le développement du langage.

Il y a aussi un risque accru d'otites.

Lorsque les médicaments ne suffisent pas/plus, on place un **drain transtympanique** dans **une oreille ou les deux**. Il s'agit d'un **petit tube en plastique** que l'on place dans le tympan et qui relaye la fonction de la trompe d'Eustache. **Les symptômes disparaissent après l'intervention**. Ces drains transtympaniques sont **expulsés par le tympan au bout de 6 à 12 mois**.

TRAITEMENT

Votre enfant sera admis dans le **service de pédiatrie** du Centre hospitalier Jan Yperman. Nous vous demandons que votre enfant reste **à jeun**. Cela signifie que la veille de l'intervention, il ne peut plus rien manger après le repas du soir et qu'il ne peut également plus boire à partir de minuit.

Que devez-vous apporter pour l'inscription ?

- Éventuellement, les documents pour l'assurance.

Que devez-vous apporter pour l'admission ?

- des vêtements faciles ;
- un nécessaire de toilette (s'il passe la nuit à l'hôpital) ;
- son jouet favori ;
- de la lecture, des travaux manuels, etc. comme passe-temps pour le parent ou la personne qui accompagne l'enfant ;
- Éventuellement, de quoi boire et manger le midi pour le parent ou la personne qui accompagne l'enfant.

LE JOUR DE L'ADMISSION

Il est difficile de dire à l'avance à quelle heure votre enfant sera opéré. Nous pouvons vous donner une **heure indicative par téléphone la veille de l'intervention**. Vous pouvez **accompagner votre enfant jusqu'à la salle d'opération**.

L'opération commence par l'anesthésie de l'enfant, au moyen d'un masque dans lequel il doit souffler. Les enfants plus grands préfèrent souvent une piqûre dans le bras pour induire l'anesthésie.

Par la suite, on pose une perfusion dans un bras ou une jambe, qui sera également utilisée pour administrer des médicaments, pendant et éventuellement après l'opération.

L'OPÉRATION

Une fois que l'enfant est endormi, on pratique une petite incision dans le tympan. Le mucus est aspiré de l'oreille moyenne. Le drain est placé dans cette incision au niveau du tympan.

Après l'intervention, votre enfant restera encore environ une heure en salle de réveil du quartier opératoire, jusqu'à ce qu'il soit suffisamment réveillé. Vous pourrez rejoindre votre enfant en salle de réveil. À ce moment, il n'aura aucune douleur à l'oreille. Parfois, il peut s'écouler du liquide, du sang ou un excès de gouttes auriculaires.

Votre enfant peut **rentrer à la maison le jour même**. Les **14 premiers jours, il faut éviter qu'il y ait de l'eau dans l'oreille**.

Par la suite, votre enfant pourra prendre un bain ou une douche et nager. Il faut éviter de plonger profondément lors de la natation ainsi que tout contact avec du savon ou du shampoing. Avant la toilette, vous pouvez éventuellement obturer le conduit auditif avec un tampon d'ouate.

Au bout de 6 mois à un an maximum, le drain transtympanique est expulsé du tympan. Le petit trou au niveau du tympan se ferme presque toujours de lui-même.

COMPLICATIONS

Il se peut qu'un liquide s'écoule de l'oreille. Ce n'est jamais grave mais, si l'écoulement dure plusieurs jours, il est préférable de contacter le médecin ORL, qui pourra nettoyer le conduit auditif et le drain.

CONTRÔLE

Le **premier contrôle** a lieu **après 14 jours chez l'ORL**, afin de vérifier que les drains sont bien ouverts, ensuite tous les 6 mois, pour vérifier que les drains se comportent « normalement ».

SORTIE DE L'HÔPITAL

La date de l'opération aura été fixée en accord avec vous. Si votre enfant est malade ce jour-là, il est préférable de reporter l'opération. Votre enfant est **malade** si sa **température dépasse 37,5 °C** et s'il **tousse fort**. En cas de doute, contactez votre ORL ; vous pourrez alors fixer une autre date pour l'intervention.

EN CAS D'EMPÊCHEMENT

Avertissez votre ORL (057/357450) et le service préopératoire au 057/35 61 21.



Centre hospitalier Jan Yperman • Briekestraat 12 • 8900 Ieper •
www.yperman.net • 057 35 35 35
info@yperman.net • 