Information aux patient·e·s

La chirurgie oto-rhino-laryngologique (ORL)

ORL et stomatologie

La chirurgie ambulatoire est un mode de prise en charge pour une intervention chirurgicale programmée qui permet de raccourcir la durée d'hospitalisation à moins de 12 heures, sans hébergement de nuit. L'acte chirurgical est identique à celui réalisé en chirurgie classique avec hospitalisation complète. Il est réalisé dans les conditions techniques nécessitant la sécurité d'un bloc opératoire, sous une anesthésie de mode variable, suivie d'une surveillance postopératoire permettant, sans risque majoré, la sortie du patient le jour même de son intervention. Les patients hospitalisés en chirurgie ambulatoire ne restent pas la nuit dans l'établissement, mais quelques heures ou la journée. Ils doivent sortir accompagné d'un adulte et de deux pour les enfants (un conducteur plus un accompagnant).
https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/prises-en-charge-specialisees/article/la-chirurgie-ambulatoire

La plupart des interventions bénéficiant de chirurgie ambulatoire sont :

- l'ablation des végétations adénoïdes,
- la pose d'aérateurs trans-tympaniques chez l'enfant (yoyo),
- l'ablation des amygdales,
- la chirurgie cutanée,
- les fractures du nez,
- l'ablation des dents de sagesse,
- certaines endoscopies.

Des gestes de petite chirurgie, sous anesthésie locale, peuvent se réaliser lors de la consultation dans une salle de chirurgie (petite chirurgie cutanée, biopsies d'artères temporales, biopsies de glandes salivaires, pose d'aérateurs trans-tympaniques, paracentèse).

La chirurgie cancérologique

Le service d'ORL est qualifié par l'HAS en carcinologie. L'établissement a un centre de chimiothérapie et de radiothérapie ayant l'agrément de l'HAS. La chimiothérapie peut se faire soit en ambulatoire soit en hospitalisation dans le service d'oncologie. La prise en charge se fait de façon multidisciplinaire. Les décisions thérapeutiques sont prises en consultation multidisciplinaire. Les consultations multidisciplinaires ont lieu le vendredi matin au centre de radiothérapie sur le site de Saint-Germain-en-Laye. Les étiquettes se prennent au rez-de-chaussée du bâtiment Courtois. Ces consultations ont lieu avec les praticiens ORL, un oncologue, un radiothérapeute et une infirmière clinicienne. Dans le service il y a une consultation anti-douleur avec un réseau de ville et une équipe mobile, une psychologue, une consultation nutrition.

La chirurgie dermatologique

Elle est réalisée soit sous anesthésie locale en consultation soit sous anesthésie générale en ambulatoire. Ces gestes se font sur prescription du généraliste ou le plus souvent du dermatologue. Si cela est nécessaire comme pour la prise en charge des mélanomes, une consultation multidisciplinaire est réalisée pour proposer le projet thérapeutique personnel le plus indiqué.

La chirurgie endonasale

Vous allez être hospitalisé pour une intervention portant sur les fosses nasales et/ou les sinus. Ces interventions se déroulent sur le site de Saint-Germain-en-Laye avec une hospitalisation en chirurgie ambulatoire ou en chirurgie traditionnelle (1 nuit ou plus sur place). Les interventions les plus courantes au niveau des fosses nasales ont pour but d'améliorer la respiration nasale, de diminuer le ronflement et éventuellement de diminuer des symptômes type écoulement nasal.

- **La septoplastie** (chirurgie de la cloison nasale) est l'intervention la plus courante pour améliorer l'obstruction nasale (nez bouché). Cette intervention nécessite une anesthésie générale. Elle se déroule par les voies naturelles (pas de cicatrice extérieure) à l'aide d'une caméra. La septoplastie peut être associées à un geste de réduction de la taille des cornets inférieurs (turbinoplastie). À la fin de l'intervention, des lames en plastiques sont apposées de part et d'autre de la cloison pour permettre une bonne cicatrisation. Cette intervention peut se dérouler en chirurgie ambulatoire ou traditionnelle selon les cas.

→ **La chirurgie des sinus** nécessite une anesthésie générale et dans la majorité des cas une hospitalisation d'au moins une nuit. Les indications les plus courantes sont :
  - → les sinusites chroniques,
  - → les polypes,
  - → les corps étrangers intra-sinusien.

Ces interventions se déroulent par les voies naturelles à l'aide d'une caméra. À la fin du geste opératoire, des mèches hémostatiques sont insérées dans les fosses nasales afin

d'éviter les saignements immédiats. Ces mèches sont retirées dès le lendemain matin avant votre sortie. La sortie s'effectue en général le lendemain de l'intervention. Votre chirurgien vous remettra une ordonnance de sortie ainsi qu'un arrêt de travail d'environ 7 à 10 jours. Un rendez-vous de consultation post-opératoire vous sera également remis avant la sortie. Des saignements peuvent se produire après le retour à la maison, au moindre doute n'hésitez pas à appeler le service ou vous rendre aux urgences selon les horaires.

La chirurgie de l'oreille : tympanoplasties, greffes du tympan et otospongiose

Ce type d'intervention est réalisé pour des surdité de transmission ou des perforations du tympan ou des écoulements d'oreille chronique. Le diagnostic précis et les modalités d'intervention vous seront expliqués lors des consultations avec votre praticien ORL. Le bilan comporte en principe au moins un audiogramme et un scanner. La durée d'hospitalisation est en générale de 1 ou 2 nuits. Vous quittez le service avec un pansement sur l'oreille, un rendez-vous post-opératoire avec votre chirurgien la semaine suivante et un traitement de gouttes auriculaires. Il est demandé de ne pas mettre d'eau dans l'oreille pendant 1 à 2 mois. L'arrêt de travail à prévoir est d'environ 2 semaines.

La chirurgie pédiatrique

Votre enfant va bénéficier d'une intervention dans le service d'ORL de Saint-Germain-en-Laye. Il sera hospitalisé dans le service de chirurgie ambulatoire ou de chirurgie traditionnelle selon la nature de l'intervention. Les interventions les plus fréquentes pratiquées sont les poses d'aérateurs trans-tympaniques, l'adénoïdectomie et l'amygdalectomie. Ces interventions peuvent être pratiquées seules ou couplées. Les modalités et risques de chaque intervention vous seront expliquées en consultation pré-opératoire.

- **La pose d'aérateurs trans-tympaniques** est un geste réalisé en chirurgie ambulatoire (entrée et sortie de l'hôpital dans la même journée). Cette intervention est indiquée dans le cas d'otites séreuses avec retentissement sur l'audition et/ou les retards de langage. Il s'agit de positionner un drain à travers la membrane tympanique afin d'aérer l'oreille moyenne. Ce geste est rapide mais nécessite une anesthésie générale chez l'enfant car elle peut être douloureuse. La contrainte post-opératoire est d'éviter l'entrée d'eau (douche et piscine) dans l'oreille. Votre enfant pourra rentrer le jour même à la maison et reprendre l'école dans un délai de 24/48 heures.
- **L'adénoïdectomie** est également un geste réalisé en chirurgie ambulatoire. Il s'agit de l'ablation des végétations se trouvant à l'arrière du nez. L'hypertrophie de ces végétations peut favoriser les infections rhino-pharyngées et otites à répétitions ; le ronflement et l'obstruction nasale chronique. Ce geste est rapide mais nécessite une

anesthésie générale. L'alimentation est reprise dans les heures suivant l'intervention et la sortie le jour même. Une ordonnance de lavage de nez et d'antalgiques vous sera remise à la sortie ainsi qu'un arrêt d'école de 48 heures.

- **L'amygdalectomie** est réalisée dans deux indications majoritairement : les angines à répétitions et les syndromes d'apnées obstructives du sommeil. C'est une intervention réalisée en pratique courante chez les enfants en chirurgie ambulatoire si les conditions le permettent ou en chirurgie traditionnelle (1 nuit d'hospitalisation). Il s'agit de réaliser l'exérèse des amygdales palatines sous anesthésie générale. Une surveillance sera réalisée en salle de réveil et avant la reprise de l'alimentation afin de détecter les rares cas d'hémorragies. La sortie de l'hôpital sera possible soit le jour même soit le lendemain matin avec une ordonnance d'antalgiques à donner de façon systématique les premières 48 heures ainsi qu'un régime particulier la première semaine. Un arrêt d'école d'au moins 1 semaine sera nécessaire.

D'autres interventions peuvent être réalisées telle que la section de frein de langue, l'exérèse de fistule cervicale et des interventions à caractère urgent. Votre chirurgien vous expliquera les modalités de l'intervention en consultation. Quelle que soit la nature de l'intervention votre enfant sera revu en consultation post-opératoire (le rendez-vous vous sera fourni avant la sortie).

La chirurgie de la thyroïde

Il s'agit d'une intervention habituelle dans le service, qui nécessite une hospitalisation de 2 nuits après l'intervention. L'ensemble du déroulement de l'intervention est expliqué lors de la consultation pré-opératoire avec le chirurgien. Lors de votre sortie vous avez un rendez-vous avec votre chirurgien 1 semaine après l'intervention et vous voyez un endocrinologue 4 à 6 semaines après votre intervention avec votre dernière prise de sang. L'arrêt de travail est en principe de 2 à 3 semaines.