



JUIN 2020

**PROGRAMME DE
CHIRURGIE DE LA VOIX**

LIVRET D'INFORMATION

PARTIE C

CHIRURGIE DE LA VOIX

LIVRET D'INFORMATION

PARTIE C

TABLE DES MATIÈRES

1.	PRÉSENTATION GÉNÉRALE	PARTIE A
2.	NOTRE PROGRAMME DE LA VOIX	
3.	LES RISQUES ET COMPLICATIONS	
4.	PRÉSENTATION PARTIE B	
5.	LES MOIS PRÉCÉDANT L'INTERVENTION CHIRURGICALE	
6.	PRÉPARER VOTRE RETOUR À DOMICILE	PARTIE B
7.	PRÉPARER VOTRE VALISE	
8.	LA VEILLE DE L'INTERVENTION CHIRURGICALE	
9.	LE MATIN DE L'INTERVENTION CHIRURGICALE	
10.	VOTRE SÉJOUR AU CENTRE MÉTROPOLITAIN DE CHIRURGIE	
11.	PRÉSENTATION PARTIE C	3
12.	LA CONVALESCENCE	4
13.	LES RISQUES ET COMPLICATIONS	9
14.	LES SUIVIS POSTOPÉRATOIRES	11

11

PRÉSENTATION PARTIE C

Cette partie contient de l'information et des conseils sur vos soins postopératoires. Elle vous explique ce qui est normal après une intervention, comment soulager la douleur, comment traiter vos plaies et comment reconnaître une complication. Ces recommandations vous aideront à vous rétablir plus rapidement et faciliteront votre convalescence. Veuillez apporter ce document avec vous le jour de votre intervention chirurgicale



12

LA CONVALESCENCE

12.1 CE QUI EST NORMAL APRÈS UNE INTERVENTION

ENFLURE (OEDÈME)	<p>L'enflure se poursuit pendant les 48 premières heures suivant votre intervention et se résorbera au bout de quelques semaines. Il est important d'appliquer de la glace pendant ces 48 heures pour aider à diminuer l'enflure et soulager la douleur.</p> <p>L'enflure qui suit une intervention chirurgicale peut prendre jusqu'à un an avant de disparaître complètement. Cependant, un œdème sévère est anormal et peut être le signe d'une infection, d'un hématome/sérome ou d'un saignement.</p>
ECCHYMOSES (BLEUS)	<p>L'apparition d'ecchymoses peut se produire dans les 2 à 3 jours suivant votre intervention. Celles-ci disparaîtront dans les semaines qui suivent. Les ecchymoses sont un effet secondaire commun à toute intervention chirurgicale.</p> <p>Il est anormal de présenter des ecchymoses diffuses et sévères. Cela peut indiquer une complication telle qu'une hémorragie qui devra être prise en charge par un médecin.</p>
CICATRICE	<p>3 à 6 semaines suivant une chirurgie par voie externe, votre cicatrice deviendra plus épaisse et d'un rouge plus foncé. C'est à ce moment qu'elle a une moins belle apparence. Vous devrez patienter de 6 à 18 mois pour que votre cicatrice s'aplanisse, s'adoucisse et commence à pâlir.</p>
CROÛTES NOIRÂTRES OU BLEUTÉES	<p>Des croûtes peuvent se former sur la cicatrice. Ces croûtes sécheront puis tomberont d'elles-mêmes. Il est important de ne pas les frotter ou les gratter.</p>
DÉMANGEAISONS	<p>C'est un signe que la plaie guérit. De la glace, de la crème hydratante sans parfum et des massages peuvent aider à atténuer ce symptôme.</p>
ENGOURDISSEMENT OU HYPERSENSIBILITÉ	<p>Il est normal de ressentir un engourdissement ou une hypersensibilité au niveau de la plaie pendant les 12 à 18 premiers mois. La sensibilité revient graduellement à mesure que les terminaisons nerveuses guérissent. Cela peut prendre un peu plus d'un an.</p>
CHANGEMENT RESPIRATOIRE	<p>Il est normal de ressentir un changement au niveau de la respiration. La nouvelle tension au niveau des cordes vocales et leur manipulation lors de la procédure endoscopique causent nécessairement une réduction de l'ouverture du tube respiratoire.</p> <p>Vous devez toutefois vous présenter à l'urgence la plus près de chez vous si vous crachez du sang, développez une respiration bruyante ou éprouvez une difficulté respiratoire sévère.</p>

12.2 LA GESTION DE LA DOULEUR

Sachez que plus votre douleur est élevée, plus elle sera difficile à soulager. Voici les consignes vous permettant de mieux la contrôler.

La douleur est souvent plus intense pendant les 48 à 72 heures suivant l'intervention chirurgicale. Elle est souvent causée par l'œdème au niveau de la gorge. Pour diminuer la douleur, il faut réduire l'enflure. Pour ce faire, il est primordial de sucer de la glace et d'appliquer de la glace sur la plaie le plus souvent possible dans les 48 premières heures.

Également, assurez-vous de prendre de l'acétaminophène combinée à un anti-inflammatoire (Advil®, Motrin®, Ibuprofen®) régulièrement (tel que prescrit par votre chirurgien), et ce, pendant les 48 premières heures suivant votre intervention. Consultez votre médecin si votre douleur ne diminue pas. Pour éviter les complications, nous ne prescrivons pas de narcotiques pour les chirurgies de la voix.

Après 48 heures, vous pourrez continuer de prendre ces mêmes analgésiques avec de la glace au besoin si la douleur devient gênante.

Respectez toujours la prescription médicale et référez-vous à votre pharmacien ou votre médecin traitant au besoin pour vous assurer d'en faire une utilisation sécuritaire.

12.3 LA REPRISE DE VOS MÉDICAMENTS HABITUELS

Après l'intervention chirurgicale, vous pouvez reprendre vos médicaments habituels selon la prescription de votre chirurgien.

Il est important de poursuivre la prise de médication anti-reflux et, s'il y a lieu, vos médicaments anti-allergies et vos pompes pour l'asthme pendant un an après la chirurgie.

12.4 L'USAGE DE LA VOIX

À la suite de votre intervention chirurgicale, vous devrez obligatoirement garder le silence pendant une période de **10 jours**. Cette période de silence est essentielle pour permettre à la guérison de prendre place.

Garder le silence veut dire : ne pas chuchoter, ne pas gémir, ne pas murmurer, ne pas se racler la gorge, ne pas tousser, ne pas éternuer bruyamment (le faire en silence) et ne pas cracher. L'objectif est de donner un repos complet à vos cordes vocales.

Pendant **un an** après la chirurgie, nous vous recommandons d'éviter de crier, d'éternuer bruyamment, de faire des efforts pour tousser, cracher ou vous racler la gorge.

Après la période de 10 jours de silence, nous vous permettons de faire usage de votre voix pour un maximum de 5 minutes par heure la première semaine et de 10 minutes par heure la deuxième semaine. Il est normal que vous ayez certaines difficultés à utiliser votre voix au début. C'est pourquoi nous vous recommandons de consulter votre orthophoniste le plus tôt possible après ces 10 jours de silence.

12.5 L'ORTHOPHONIE

Pour débiter votre réadaptation le plus rapidement possible, nous vous recommandons de prévoir un rendez-vous chez votre orthophoniste 14 jours après la chirurgie. Il est important que vous poursuiviez vos traitements et que vous soyez assidue à faire les exercices qui vous seront prescrits. N'oubliez pas que plus de 50 % de vos résultats en dépendent!

12.6 LES SUTURES

Pour les procédures par voie externe, votre plaie chirurgicale sera fermée à l'aide de « points fondants » et leur dissolution complète peut prendre de 30 à 90 jours. Il n'est pas nécessaire de vous soucier de leur retrait.

Nous recommandons de NE PAS faire usage de pansement, mais simplement de garder la plaie à l'air libre.

Le long des incisions se trouvent des bandelettes adhésives. Elles tomberont probablement d'elles-mêmes sous la douche. Sinon, vous pouvez les enlever trois semaines après votre intervention chirurgicale.

Il est essentiel de ne jamais tirer sur les sutures.

12.7 L'HYGIÈNE

- Prenez une douche tous les jours;
- Utilisez un savon doux sans parfum et sans alcool (Dove ou Ivory), évitez tout désinfectant, peroxyde ou autre produit chimique;
- Rincez bien l'excédent de savon. Veillez à ce que le jet de la douche ne soit pas en contact direct avec la plaie, laissez simplement l'eau claire couler sur votre plaie;
- Asséchez soigneusement la plaie à l'aide d'une serviette propre en tapotant (ne frottez jamais la région de la plaie), puis laissez sécher à l'air libre environ 15 minutes.

12.8 LA BAIGNADE ET L'EXPOSITION AU SOLEIL

Attendez six semaines, ou que votre plaie soient complètement guérie, pour vous baigner dans une piscine, un jacuzzi ou un lac. N'exposez pas votre plaie au soleil pendant la première année suivant l'intervention chirurgicale.

12.9 LA FERMETURE DE VOS PLAIES ET LE MASSAGE DES CICATRICES

Pour les interventions par voie externe, environ 6 semaines après l'intervention chirurgicale, sauf si la plaie n'est pas complètement fermée, vous pouvez débiter le massage de la cicatrice afin de stimuler la circulation sanguine et augmenter la souplesse des tissus autour de la région de l'intervention chirurgicale. Ce massage permettra aussi d'améliorer l'apparence de votre cicatrice et d'éliminer la sensation de « petites bosses » sous la cicatrice.

Effectuer le massage dans le sens de l'incision avec une crème à base de vitamine E ou une gelée de silicone. Il est possible de vous procurer ce type de crème à la pharmacie. Vous pouvez aussi utiliser des bandes de silicone de type Mepitac®. Les huiles ne sont pas recommandées car elles laissent un corps gras sur la plaie et pourraient occasionner de la douleur.

12.10 LA MOBILITÉ

Reposez-vous et reprenez vos activités quotidiennes dès que possible et selon votre tolérance.

- Jusqu'à la 4^e semaine, évitez de soulever des objets de plus de 4,5 kg (10 lb). Prévoyez de l'aide pour le retour à domicile (ménage, épicerie, lavage, etc.).
- Attendez à la 6^e semaine après votre intervention chirurgicale pour pratiquer une activité physique intense.

12.11 L'HYDRATATION ET L'ÉLIMINATION INTESTINALE

L'anesthésie générale peut causer de la constipation. Voici quelques conseils :

- buvez au moins 2 à 3 litres d'eau par jour;
- augmentez votre consommation quotidienne de fibres (pruneaux frais, secs ou en jus, céréales du type All-Bran Buds, fruits et légumes, etc.);
- réduisez votre consommation de boissons contenant de la caféine telles que le café, le thé et les boissons gazeuses et évitez la consommation d'alcool — ces différentes boissons contribuent à la déshydratation;
- établissez une routine d'activité physique.

Si le problème persiste, veuillez consulter votre pharmacien.

12.12 L'ALCOOL ET LE TABAC

Cessez toute consommation d'alcool quatre semaines avant et trois mois après l'intervention chirurgicale. Le mélange d'alcool et de médicaments peut provoquer des réactions indésirables imprévisibles. L'alcool augmente aussi le risque de complications en causant de l'inflammation directement sur les cordes vocales. Tout usage d'alcool risque de compromettre la qualité de vos résultats.

Votre chirurgien vous recommandera de cesser de fumer la cigarette et/ou toute forme d'irritant par la fumée ou la vapeur au moins 6 mois avant l'intervention chirurgicale et d'éviter de recommencer par la suite. La nicotine et les substances toxiques contenues dans le tabac peuvent contracter de petits vaisseaux sanguins et donc :

- augmenter l'inflammation sur vos cordes vocales et annuler complètement vos résultats opératoires;
- ralentir la cicatrisation de votre plaie et ainsi augmenter les risques d'infection;
- augmenter les risques de troubles respiratoires et de pneumonie après l'intervention;
- provoquer au lever des nausées, des vomissements et des accès de toux qui accroissent les risques de saignements après l'intervention chirurgicale.

13

LES RISQUES ET COMPLICATIONS

13.1 L'INFECTION DE LA PLAIE

Dès votre retour à la maison, vérifiez l'incision tous les jours afin de vous assurer qu'il n'y ait pas d'infection, et ce, jusqu'à ce que la plaie soit complètement guérie.

LES SIGNES D'INFECTION :

- Rougeur
- Sensation de chaleur
- Sensibilité
- Enflure
- Écoulement de pus ayant une mauvaise odeur
- Douleur accrue sur la région de l'intervention chirurgicale
- La présence de frissons et de fièvre dépassant 38,5°C ou 101°F pendant plus de 24 heures

13.2 L'HÉMATOME ET LE SÉROME

Un hématome est une accumulation de sang sous la peau et un sérome est lié à une accumulation de liquide corporel clair. Il peut s'agir d'une accumulation légère, mais l'hématome peut aussi résulter d'une accumulation plus sérieuse.

L'hématome et le sérome se produisent le plus souvent chez les patientes qui ont pris de l'Aspirine une semaine avant l'intervention, qui ont soulevé un poids excessif ou qui ont fait un effort physique trop tôt après l'intervention.

Les symptômes de l'hématome et du sérome sont :

- augmentation localisée de la douleur;
- région soudainement plus dure au toucher;
- augmentation de l'enflure.

Si vous soupçonnez un hématome ou un sérome, veuillez nous en informer en nous contactant à l'adresse suivante : asclepiade@cmcmontreal.com.

13.3 LA RÉOUVERTURE (DÉHISCENCE) DES PLAIES

Le processus de guérison est influencé par une série de facteurs : inflammation, infection, tension sur la plaie, circulation sanguine déficiente, alcool, tabagisme, mauvaise alimentation, etc. Ces facteurs peuvent ralentir la guérison et provoquer une réouverture de la plaie.

La réouverture de la plaie peut aussi se produire si vous avez soulevé un poids excessif, fait un effort physique trop tôt après votre intervention, ou si vous avez frotté ou gratté la plaie.

Si vous constatez que votre plaie s'est rouverte, couvrez-la à l'aide de pansements de gaze et veuillez nous en informer en nous contactant à l'adresse suivante : asclepiade@cmcmontreal.com.

Cela n'affecte généralement pas l'apparence finale de la région opérée. Dans le cas contraire, contactez votre chirurgien pour en discuter

13.4 CHIRURGIES ULTÉRIEURES ET INTUBATION

Nous vous recommandons d'attendre au moins trois mois après une chirurgie par voie externe et six mois après toute chirurgie par endoscopie avant d'avoir recours à toute autre intervention nécessitant une intubation.

Pour les patientes ayant eu recours à une chirurgie endoscopique de type glottoplastie, vous recevrez un document indiquant la grandeur du tube recommandé pour vos intubations ultérieures. Vous devez garder ce document avec vous en tout temps pour le reste de votre vie. Nous vous recommandons de faire inscrire ces informations sur un bracelet médical, ce qui aidera les intervenants en cas d'urgence.

14

LES SUIVIS POSTOPÉRATOIRES

DANS LES SEMAINES SUIVANT VOTRE RETOUR À LA MAISON, NOUS EFFECTUERONS UN SUIVI PAR COURRIEL OU PAR TÉLÉPHONE AFIN DE NOUS ASSURER DU BON DÉROULEMENT DE VOTRE CONVALESCENCE.

POURSUIVEZ VOS VISITES ANNUELLES CHEZ VOTRE MÉDECIN DE FAMILLE.

©2020 Ce document ainsi que son contenu sont la propriété du Complexe chirurgical CMC|GRS Montréal.
Toute reproduction, en totalité ou en partie, sans autorisation préalable est interdite.

999, rue De Salaberry, Montréal (Québec) H3L 1L2 T 514 288-2097 F 514 288-3547 www.grsmontreal.com

GRMC



**COMPLEXE
CHIRURGICAL**

GRS MONTRÉAL

999, rue De Salaberry
Montréal (Québec) H3L 1L2

T 514 288-2097
F 514 288-3547

grsmontreal.com