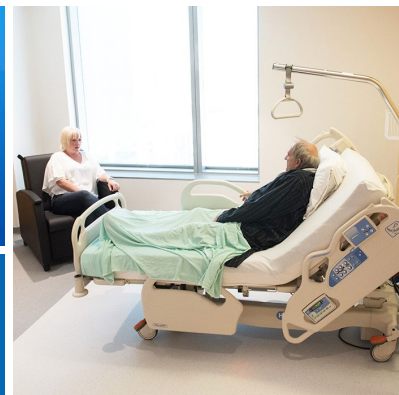


Opération à la bouche ou à la gorge avec une reconstruction

Le séjour à l'hôpital



Pour traiter un cancer, on a retiré des tissus de votre bouche ou de votre gorge et on a ensuite reconstruit ce qui a été enlevé. Cette fiche vous explique comment se passera votre séjour à l'hôpital.

Combien de temps dois-je rester à l'hôpital ?

Après l'opération, vous restez de 24 à 48 heures dans une unité de surveillance continue. Un professionnel de la santé vérifie votre état toutes les heures.

Vous serez ensuite transféré dans un autre service de soins pour le reste de votre séjour. En général, il faut rester à l'hôpital environ 14 jours. Dans certains cas, les séjours peuvent durer plus longtemps.

Que dois-je faire pour soulager la douleur ?

Demandez des antidouleurs à votre équipe de soins dès que la douleur commence à apparaître. Assurez-vous que votre douleur ne dépasse pas un niveau de 4 sur 10 (10 étant la pire douleur imaginable).

Avoir mal prend de l'énergie dont on a besoin pour guérir. De plus, il est plus difficile de soulager une douleur forte qu'une douleur modérée.

Soulager la douleur vous permet aussi de bouger sans avoir mal et de faire les exercices qui vont vous aider à bien récupérer.

Voir la fiche santé [Les opiacés pour soulager la douleur après une opération.](#)

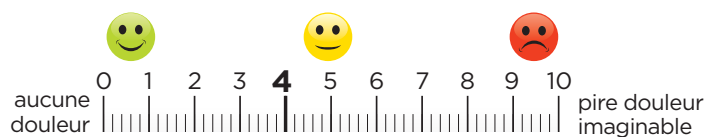
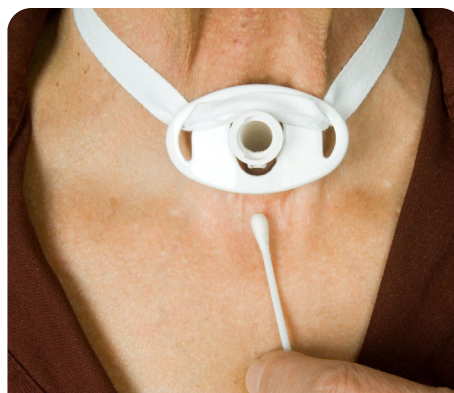
Quels sont les soins de la trachéotomie ?

Durant les premiers jours, vous respirez et vous évacuez des sécrétions par la trachéotomie.

Les infirmières vérifient que vous pouvez bien évacuer les sécrétions par le petit tube, appelé canule, qui passe par l'ouverture dans votre cou.

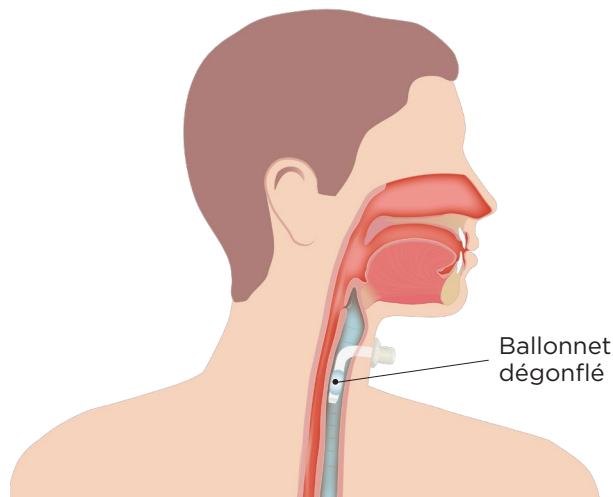
Elles nettoient régulièrement la canule et la zone autour pour vérifier :

- que le passage de l'air n'est pas bloqué par des sécrétions
- que la plaie reste propre



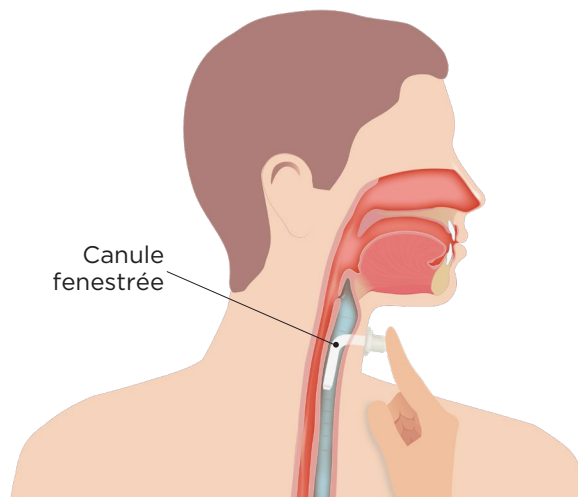
Comment ma trachéotomie sera-t-elle enlevée ?

Quand l'enflure de votre bouche ou de votre gorge a diminué, on enlève la canule en plusieurs étapes. Celles-ci peuvent être faites sur plusieurs jours.



1 On dégonfle le ballonnet qui entoure la canule et qui sert à empêcher les sécrétions de la gorge de tomber dans vos poumons.

3 On ferme la canule fenestrée avec un bouchon.



2 Dès que vous n'avez plus de difficulté à évacuer les sécrétions, c'est-à-dire à les sortir en toussant, on remplace la canule par une autre, appelée « canule fenestrée ». Celle-ci permet de parler, en mettant un doigt sur l'ouverture.

4 Dès que vous tolérez assez bien le bouchon, le médecin enlève la canule. Le trou dans la gorge est ensuite refermé avec des points fondants. Un pansement est alors mis par-dessus.

L'infirmière vous dira comment mettre votre main sur votre pansement au moment de faire certains efforts (ex. : tousser, soulever un objet lourd, forcer en gonflant les joues).

Dans quelle position puis-je dormir ?

Tant que la trachéotomie n'est pas enlevée, on conseille de rester couché sur le dos. La tête de votre lit doit rester surélevée un certain temps.

Quels seront les soins pour mon lambeau ?

Au début, l'infirmière vient surveiller le lambeau toutes les heures. Selon l'avis du médecin, ces visites seront ensuite de moins en moins fréquentes au fur et à mesure de la guérison.

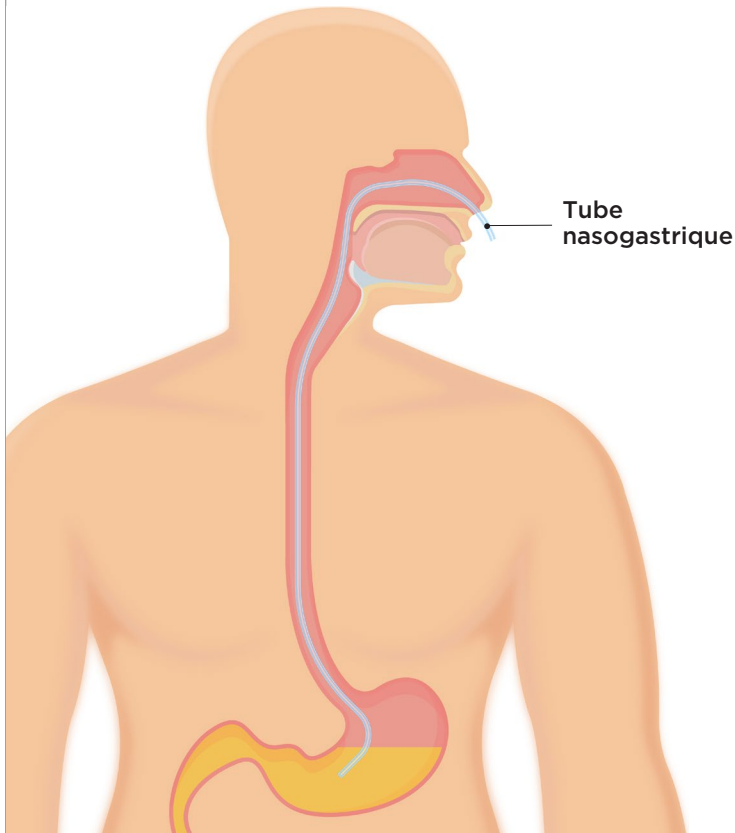
Quels seront les soins pour ma plaie ?

L'équipe de soins surveille aussi les plaies. La partie du corps sur laquelle elles se trouvent doit parfois être mise dans une attelle pour la protéger.

Un petit tuyau est installé dans cette plaie. Il fait sortir des liquides ou du sang produit par la cicatrisation. Cela sert à empêcher qu'ils s'accumulent trop. Le petit tuyau doit rester en place jusqu'au moment où le chirurgien juge l'écoulement assez faible pour le retirer.

Comment vais-je pouvoir me nourrir ?

Les premiers jours après l'opération, vous ne pouvez pas manger avec votre bouche. C'est pourquoi, pendant l'opération, on met dans votre nez un tube qui va jusqu'à l'estomac. On l'appelle « tube nasogastrique ». Il permet de vous donner des médicaments et de la nourriture sous forme liquide.



On l'enlève quand l'enflure diminue et que les tissus dans la bouche sont assez cicatrisés.

Une nutritionniste vous suit tout au long de votre séjour à l'hôpital et après votre retour à la maison. Elle s'assure que vous mangez assez et que votre corps a tous les éléments nutritifs dont il a besoin pour rester en forme.

Dès que votre médecin est d'accord, un orthophoniste vous fait faire des exercices pour articuler, mâcher et avaler.

L'orthophoniste va ensuite évaluer votre capacité à avaler de manière sécuritaire les aliments solides et liquides.

Quels seront les soins à faire pour ma bouche ?

Pour éviter d'abîmer le lambeau,

II NE FAUT PAS :

- sucer de la glace
- vous gargariser
- mouiller votre bouche
- toucher le lambeau ou mettre quelque chose à l'intérieur de votre bouche



Au début, l'équipe de soins se charge de l'hygiène de votre bouche. Votre médecin vous dira quand vous pourrez en prendre soin par vous-même. Une infirmière vous expliquera alors comment faire.

Comment vais-je pouvoir recommencer à parler ?

Selon le type d'opération et l'enflure de votre visage ou de votre bouche, il se peut que vous ayez des difficultés à vous faire comprendre, même après le retour de votre voix.

N'ayez pas peur de bouger les lèvres et la langue ou d'ouvrir la bouche quand vous parlez. Articulez les mots le plus possible et évitez les longues phrases.

L'orthophoniste va aussi évaluer comment vous parlez. Il va vous donner des conseils et des exercices à faire pour mieux articuler.

Quel impact aura l'opération sur mon physique ?

L'opération modifie parfois le visage, même si la reconstruction aide à lui redonner une apparence aussi proche que possible de celle qu'il avait avant le cancer.

Comment on voit son corps et comment on pense que les autres le voient peut affecter l'estime de soi. Il est donc normal que cela crée des émotions intenses (ex. : colère, peur de sortir, crainte d'être rejeté), même quand les cicatrices au visage ne sont pas visibles.

La première fois que vous vous regarderez dans un miroir après l'opération, on conseille qu'un proche soit présent pour vous soutenir. Pour certaines personnes, il s'agit d'un moment difficile.

Donnez-vous ensuite du temps pour vous adapter à cette nouvelle apparence.

Porter du maquillage, des foulards ou des chapeaux peut aussi vous aider.

Quels exercices dois-je faire pour mieux récupérer ?

EXERCICES DE RESPIRATION

Il faut en faire au lit dès le jour de votre opération.

Ils permettent d'éliminer plus facilement vos sécrétions. Dès le lendemain de l'opération, vous devrez prendre à chaque heure 10 grandes inspirations de suite afin de bien ventiler vos poumons. Cela prévient les infections aux poumons (pneumonies).

L'équipe de soins vous montrera comment faire ces exercices. Vous pouvez aussi consulter la fiche santé [Les exercices respiratoires après une opération](#).

EXERCICES PHYSIQUES

Dès le lendemain de l'opération, on vous assoit dans un fauteuil. Une infirmière ou un physiothérapeute vous montre des exercices à faire et s'assure que vous les faites de façon sécuritaire.

Les jours suivants, vous serez invité à marcher dans la chambre et au corridor.



Que dois-je préparer avant ma sortie de l'hôpital ?

Avisez vos proches du moment de votre sortie. Demandez à l'un d'eux de rester à vos côtés pendant au moins 24 heures après votre retour à la maison.

À qui puis-je poser des questions ?

N'hésitez pas à les poser à votre équipe de soins ou à votre infirmière-pivot.



RESSOURCES UTILES

Il existe d'autres fiches santé produites par le CHUM. Demandez lesquelles pourraient vous convenir.



Vous pouvez aussi les consulter directement sur notre site chumontreal.qc.ca/fiches-sante

Le contenu de ce document ne remplace d'aucune façon les recommandations faites, les diagnostics posés ou les traitements suggérés par votre professionnel de la santé.

Pour en savoir plus sur le Centre hospitalier de l'Université de Montréal chumontreal.qc.ca