



Guide d'enseignement

Chirurgie ORL

Parotidectomie

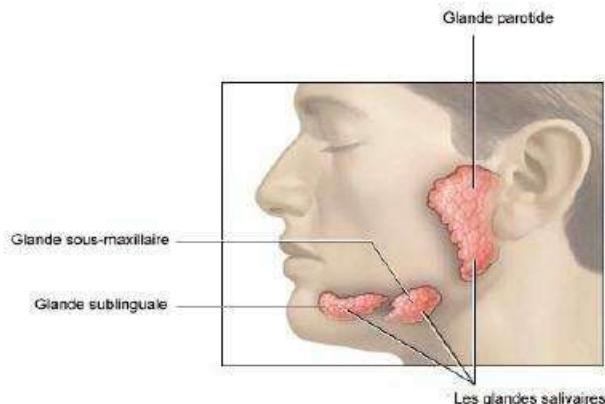
Définition :

Cette intervention consiste à enlever en partie ou totalement la glande parotide. C'est une glande salivaire située devant et sous le lobe de l'oreille. Le retrait de cette glande n'empêche pas votre sécrétion de salive, car il y a un grand nombre de glandes salivaires dans votre bouche.

Cette intervention est nécessaire lorsqu'il y a présence de nodules (bosses) dans la glande parotide (des tests de laboratoire en préciseront la nature) ou encore pour traiter un problème inflammatoire.

L'incision (coupure) est située juste en avant de l'oreille pour se prolonger au niveau du cou. La chirurgie dure entre 2-3 heures.

Le principal risque est la paralysie faciale due à la présence du nerf facial qui traverse la glande. Ce nerf permet la motricité de la moitié du visage (1 nerf de chaque côté).



Alimentation :

- Une diète molle vous conviendra dans les premiers jours suivant votre chirurgie. Vous pouvez ressentir une légère douleur.

Recommandations :

- La plaie sera fermée avec des points si nécessaire. Ils seront enlevés 5-7 jours après la chirurgie.
- Du sang et des liquides peuvent s'accumuler au niveau de la plaie. Il est donc possible que le chirurgien installe un drain (tube en plastique) mou placé à l'intérieur de la plaie.
- Le drain permet au sang et aux liquides de s'écouler à l'extérieur de la plaie. Ce tube sera enlevé 24-48 heures après la chirurgie.

Soyez vigilant :

- Un bain peut être pris. **NE PAS** frotter la plaie. Si présence de points, ne pas mouiller la plaie.
- Après quelques jours, vous pourrez recommencer une alimentation normale à moins d'une indication contraire du médecin.
- La reprise des activités doit être graduelle en alternant avec des périodes de repos.
- Vous pourriez ressentir une douleur à la nuque (48 heures). Elle est due à la position pendant l'intervention.
- Vous constaterez aussi une insensibilité de la joue et du pavillon de l'oreille. C'est normal. Cette insensibilité peut s'atténuer avec le temps.
- Une petite paralysie faciale d'intensité variable pourrait être présente. Généralement, elle est temporaire. La récupération se fait en général en 1 à 6 mois.
- Surveillez votre plaie. Si présence d'une rougeur, d'une douleur, d'écoulement et/ou si présence de douleur ou rougeur à l'œil, n'hésitez pas à contacter votre chirurgien.
- La conduite automobile doit être évitée tant qu'il y a de la fatigue, douleur ou prise d'analgésiques (calmants).
- Votre convalescence doit être discutée avec votre chirurgien.

Arrêt de travail :

- À discuter avec le médecin traitant.

Quand dois-je revoir mon chirurgien?



Vous aurez un rendez-vous de suivi avec votre chirurgien après votre chirurgie.

Vous aurez les informations pour ce rendez-vous le jour de votre départ de l'hôpital.

- Le prochain rendez-vous dans _____ mois.



Si vous avez des questions :

- Appelez au 418 525-4444 et demandez à parler à la centrale de rendez-vous en ORL en nommant l'hôpital où vous avez eu votre chirurgie.

Il est important de suivre également les surveillances indiquées dans le guide d'enseignement préopératoire qui complète ce document.

Notes personnelles :

Ce guide émet des recommandations conformes aux informations scientifiques disponibles au moment de sa parution, soit le 6 janvier 2025. Toutefois, ces recommandations n'ont aucunement pour effet de remplacer le jugement d'un clinicien. Si vous avez des questions, nous vous invitons à communiquer avec votre professionnel de la santé. Si d'une façon ou d'une autre vous faisiez une mauvaise utilisation de l'information contenue dans ce document, le CHU de Québec ne pourra être tenu responsable des dommages de quelque nature que ce soit à cet égard.



Droits d'auteur

Aucune reproduction complète ou partielle de ce document n'est permise sans l'autorisation écrite du CHU de Québec-Université Laval et autre(s) au besoin. © CHU de Québec ou autre(s) au besoin, 2025. Toutefois, vous pouvez l'imprimer et l'utiliser pour un usage professionnel.