



Sténose du pylore

CHU
de Liège

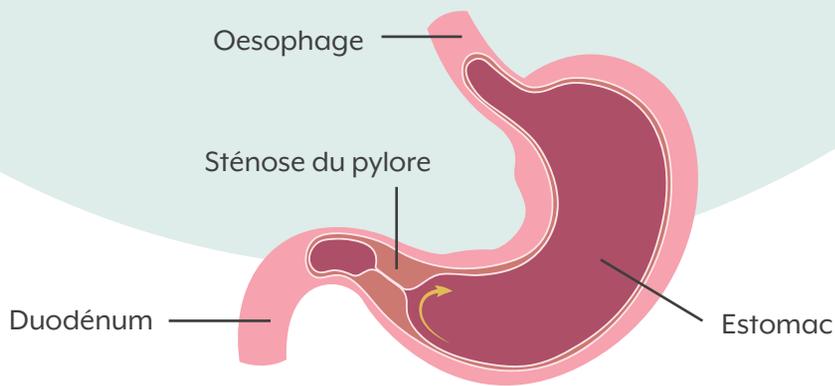
Citadelle
Pédiatrie

La sténose du pylore, qu'est-ce que c'est ?

Le pylore est l'orifice inférieur de l'estomac le faisant communiquer avec le duodénum. L'orifice du pylore est entouré d'un muscle circulaire (sphincter), contrôlant le passage du bol alimentaire transitant de l'estomac vers l'intestin grêle.

L'estomac est la partie agrandie du tube digestif qui fait suite à l'œsophage (par l'intermédiaire du cardia). Il se poursuit ensuite par le duodénum (à travers l'orifice pylorique).

La sténose hypertrophique du pylore est le rétrécissement du sphincter situé entre l'estomac et le duodénum lié à un développement excessif du muscle pylorique. Lorsque le rétrécissement du pylore est important, il crée une obstruction et empêche l'estomac de se vider normalement.



Avant l'opération

Pour aller au bloc opératoire, votre enfant devra :

- _ Voir l'anesthésiste, soit en salle d'hospitalisation, soit directement au bloc opératoire. Vous recevrez un carnet avec toutes les informations pour l'opération. Vous y trouverez aussi les consentements à la chirurgie et à l'anesthésie que vous devrez signer avant l'opération.
- _ Rester à jeun strict, il ne peut boire ni eau ni lait.
- _ Une sonde nasogastrique est placée pour vider le contenu de son estomac et reliée à un biberon rempli d'eau.
- _ Un cathéter veineux est placé pour hydrater votre enfant avec une perfusion tout le temps qu'il restera à jeun.
- _ Le laver avec le produit adapté donné par les infirmiers.
- _ Enfiler une chemise d'opération et mettre un lange propre.
- _ Si votre enfant présente de la toux, un nez qui coule, de la fièvre, des diarrhées et/ou vomissements, signalez-le à l'équipe infirmière.

Après l'opération

- _ Vous pourrez rejoindre votre enfant en salle de réveil. Le bloc opératoire nous appelle dès la fin de l'intervention pour que vous soyez là quand il se réveille.
- _ Il y aura 3 petits pansements. C'est par là que sont passés les instruments lors de l'opération.
- _ Des antidouleurs seront donnés d'office pendant les 24 premières heures pour éviter l'apparition de la douleur. Si celle-ci est tout de même présente, n'hésitez pas à appeler l'équipe infirmière.
- _ L'alimentation sera reprise progressivement, d'abord avec un peu d'eau puis avec du lait si votre enfant le tolère bien. Les quantités seront augmentées petit à petit jusqu'à sa quantité habituelle.
- _ Le cathéter sera retiré dès que votre enfant boit bien sans vomir
- _ Les régurgitations postopératoires immédiates sont fréquentes et banales. La persistance de vomissements après plusieurs jours est anormale.
- _ La sonde gastrique aura été retirée au bloc opératoire.

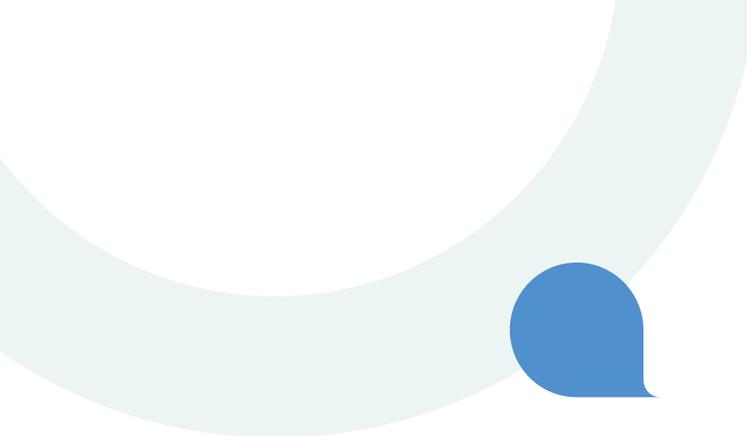
Consignes pour le retour à domicile

A la maison, vous devrez surveiller les points suivants :

- _ Les pansements doivent rester **au sec** -> Pas de bain pendant 5 à 7 jours
- _ Contacter les urgences ou votre médecin traitant si :
 - _ Les pansements sont tachés et que la tache grandit au fil des heures ou si vous remarquez un saignement actif.
 - _ Votre enfant fait de la température
 - _ La douleur est incontrôlable malgré les antidouleurs prévus.
 - _ Votre enfant n'arrive plus à s'alimenter ou recommence à vomir de manière importante

Les pansements doivent rester 1 semaine au total.

L'équipe vous souhaite un bon retour.



Nous sommes à votre disposition pour toute information complémentaire au

04 321 66 35 (salle 57)

04 321 60 45 (Urgences)

ou chez votre médecin traitant

ou au 04 321 70 85 (secrétariat de chirurgie)

