
INDICATIONS DE L'ADENOÏDECTOMIE CHEZ L'ENFANT

I. PROMOTEUR

Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé.

II. SOURCE

Recommandations de pratique clinique de 1997 sur les « Indications de l'adénoïdectomie et/ou de l'amygdalectomie chez l'enfant » validées par l'ANAES.

III. CIBLE PROFESSIONNELLE

Les médecins ORL à exercice ambulatoire.

IV. PATIENTS CONCERNÉS

- Enfants âgés de moins de 15 ans.
- chez lesquels le médecin engagé dans l'évaluation a posé une indication d'adénoïdectomie.

V. SÉLECTION DES DOSSIERS

L'auto-évaluation porte sur 20 patients.

— *Il existe deux possibilités :*

1. Vous disposez de la liste de vos patients ayant eu une adénoïdectomie (extraite d'un fichier informatique ou constituée manuellement), la méthode rétrospective est retenue et vous choisissez les dossiers au hasard dans la liste ; c'est la solution la plus rigoureuse. Cette manière de procéder exige d'interroger les patients par téléphone, le questionnaire postal est déconseillé.
2. Vous ne disposez pas d'une liste de vos patients ayant eu une adénoïdectomie, la méthode prospective est retenue : vous interrogez les patients au fur et à mesure qu'ils se présentent, quel que soit le motif de consultation.

VI. OBJECTIFS DE QUALITE ÉVALUÉS

- Rechercher les facteurs de risque familiaux. Grade B.
- Apprécier le caractère récidivant des otites et rhinopharyngites. Consensus d'experts.
- Connaître le retentissement fonctionnel et/ou scolaire et/ou familial des otites séreuses. Grade B.
- Confirmer l'indication chirurgicale. Grade B.

Critères d'évaluation

et

Questions pour déterminer si les critères sont présents.

1. Les facteurs de risque ont été recherchés, en particulier tabagisme au domicile, mode de garde en crèche collective, allergie, carence martiale.
Des conseils pour diminuer les facteurs de risques ont-ils été donnés aux parents ?
2. L'existence d'une obstruction nasale chronique avec hypertrophie adénoïdienne a été évaluée.
Existe-t-il une obstruction nasale chronique avec présence d'une hypertrophie adénoïdienne ?
3. Le caractère récidivant des otites a été recherché : il existe au moins trois épisodes d'otite moyenne aiguë en moins de 6 mois séparés par des intervalles d'au moins trois semaines.
Les antécédents significatifs d'otites sont-ils mentionnés dans le dossier ?
4. Les traitements anti-infectieux et la supplémentation martiale sont en échec
Le dossier comporte-t-il l'indication des thérapeutiques prescrites par les médecins généraliste, pédiatre ou ORL ?
5. Une otite séreuse a été diagnostiquée et un bilan fonctionnel de son retentissement a été effectué.
Retrouve-t-on dans le dossier les descriptions du tympan et du bilan audio-impédancemétrique ?
6. L'otite séreuse a été traitée pendant une durée suffisamment longue.
Y a-t-il eu des consultations successives pour suivre l'otite séreuse ?
7. L'otite séreuse a un retentissement sur le comportement de l'enfant, sur son sommeil avec douleurs, sur son apprentissage
Les troubles du comportement et le retentissement familial ont-ils été recherchés et notés dans le dossier ?
8. L'indication opératoire d'adénoïdectomie a été posée.
L'information sur l'indication opératoire donnée aux parents est-elle mentionnée dans le dossier ?

VII. COMMENTAIRES

L'évaluation de la bonne indication d'adénoïdectomie ne repose bien évidemment pas sur le recueil de tous les critères ci-dessus mentionnés. Une obstruction nasale avec retentissement respiratoire et inconfort nocturne peut à elle seule suffire à motiver l'intervention : il appartient au médecin évaluateur d'avoir une compétence et une expérience qui l'amènent à discerner les éléments décisionnels sans exiger que l'ensemble des critères soient remplis.

Les antécédents ne sont pas toujours détaillés dans les carnets de santé mais une seule lettre du correspondant suffit à rappeler les nombreux traitements antérieurs sans avoir à en porter mention expresse dans le dossier.

VIII. GRILLE DE RECUEIL DES INFORMATIONS

Notez une seule réponse par case :

1 ou O si la réponse est OUI

N° d'identification : -----

2 ou N si la réponse est NON

Date : -----

3 ou NA si la question ne s'applique pas à ce patient
ou à votre pratique (précisez dans la zone de commentaires).

Temps passé à cette évaluation :

N'hésitez pas à ajouter des informations qualitatives !

	QUESTION 1 Des conseils pour diminuer les facteurs de risques ont-ils été donnés aux parents ?	QUESTION 2 Existe-t-il une obstruction nasale chronique avec présence d'une hypertrophie adénoïdienne ?	QUESTION 3 Les antécédents significatifs d'otites sont-ils mentionnés dans le dossier ?	QUESTION 4 Le dossier comporte-t-il l'indication des thérapeutiques prescrites par les médecins généraliste, pédiatre ou ORL ?
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
Total des 1				
Total des 2				
Total des 3				

VOS OBSERVATIONS POUR CETTE AUTO-ÉVALUATION :

	QUESTION 5 Retrouve-t-on dans le dossier les descriptions du tympan et du bilan audio-impédancemétrique ?	QUESTION 6 Y a-t-il eu des consultations successives pour suivre l'otite séreuse ?	QUESTION 7 Les troubles du comportement et le retentissement familial ont-ils été recherchés et notés dans le dossier ?	QUESTION 8 L'information sur l'indication opératoire donnée aux parents est-elle mentionnée dans le dossier ?
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Total des 1				
Total des 2				
Total des 3				

VOS OBSERVATIONS POUR CETTE AUTO-ÉVALUATION :

	Observations par patient
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	

