



Déviaton du septum

À quoi s'attendre ?

AVANT · PENDANT · APRÈS

GUIDE PATIENT DE 20 PAGES · 2026

Voie de septoplastie, évaluation de l'obstruction nasale et attentes de récupération.

BİLGİLENDİRİCİ

GÜNCEL
GÜVENİLİR

INFORMATIF

ACTUEL

FIABLE

HA

Prof. Dr.

Hasan Ahmet Özdoğan

ORL ET CHIRURGIE CERVICO-FACIALE

+90 542 450 85 30 · info@ahmetozdogan.com.tr

Comment utiliser ce guide

Note médicale

Ce guide ne remplace pas un examen ou un plan de traitement individuel. Les décisions en matière de médicaments, de chirurgie, d'injection et de voyage doivent suivre les conseils écrits de votre propre clinicien.

Guide des patients

- Lisez le guide en trois phases : préparation, jour de l'intervention et récupération.
- Partagez des rapports, une liste de médicaments, des allergies et des procédures antérieures avec votre clinicien.
- Concrétisez vos attentes avec des photographies, des objectifs fonctionnels et des priorités en matière de qualité de vie.
- Utilisez la liste de contrôle finale pour suivre les signes avant-coureurs et les rendez-vous de suivi.

Approche Prof. Dr. Özdoğan

- La fonction et la sécurité passent avant les préférences esthétiques.
- Le plan est personnalisé en fonction de l'anatomie, du risque et des objectifs du patient plutôt qu'un ensemble standard.
- La plage de résultats attendus, le calendrier de récupération, les risques et les alternatives sont expliqués par écrit.
- Pour les patients internationaux, les déplacements, l'assistance linguistique, l'échange sécurisé de données et le suivi à distance sont planifiés à l'avance.

Un traitement conforme aux normes KVKK/GDPR des dossiers médicaux et des photographies est essentiel.

Carte des attentes

Avant

- L'endoscopie nasale vérifie les cornets, les allergies, la sinusite et la contribution des valvules nasales.
- Une déviation asymptomatique ne nécessite aucune intervention chirurgicale ; la respiration buccale la nuit, le ronflement, la tendance à la sinusite et l'obstruction à l'exercice sont importants.
- Le risque hémorragique, les médicaments et le tabagisme sont examinés avant la chirurgie.
- L'attente est clarifiée : le but est d'ouvrir les voies respiratoires et non de modifier la forme externe.

L'ATTENTE EN UNE PHRASE

Pendant

- Habituellement réalisé par une approche nasale interne fermée sans incision externe.
- Le tissu mucopérichondrial est préservé tandis que les segments cartilagineux-os courbés sont corrigés ou remodelés.
- Une réduction des cornets ou un soutien de la valve nasale peuvent être planifiés au cours de la même séance si nécessaire.
- Des attelles en silicone à court terme peuvent être utilisées ; la procédure est souvent ambulatoire.

Après

- Une congestion, des croûtes, un drainage et une pression sont attendus tôt.
- Le retour au bureau est souvent possible en 5 à 7 jours ; un exercice intense attend 2-3 semaines.
- L'irrigation saline, le soin de la croûte et les visites de contrôle sont essentiels à la guérison.
- Le bénéfice complet des voies respiratoires peut prendre plusieurs semaines à plusieurs mois.

La déviation du septum est une courbure de la cloison cartilage-os à l'intérieur du nez.

Tableau clinique

- La déviation du septum est une courbure de la cloison cartilage-os à l'intérieur du nez.
- Le traitement est basé sur l'impact de l'obstruction et les résultats de l'examen, et non pas uniquement sur l'apparence.
- La septoplastie ne vise pas à modifier la forme externe du nez ; si un changement externe est nécessaire, une septorhinoplastie est discutée.

NORME DE CONTENU CLINIQUE



Prof. Dr. Hasan Ahmet Özdoğan · KBB ve Baş-Boyun Cerrahisi

Objectif de qualité interne : 98/100

Les prix sont partagés par écrit après une évaluation personnelle, la portée et la planification du produit/de la procédure.

Qui est un candidat ?

Profil bien ajusté

- Patients ayant un besoin ou un objectif clair et examinable pour Déviation du septum.
- Personnes disposées à discuter de leurs attentes à travers des photos, la fonction et le temps de récupération.
- Patients sans maladie systémique incontrôlée ou dont l'état est stabilisé avec le spécialiste concerné.
- Les patients sont capables de suivre les instructions de suivi et d'assister au suivi.

Pause / réévaluation

- Un objectif basé uniquement sur un filtre de réseaux sociaux ou sur la copie du résultat d'une autre personne.
- Infection active, risque de saignement incontrôlé ou situations dans lesquelles un report est conseillé.
- Incapacité d'accepter un temps de récupération ou d'assister aux visites de contrôle.
- Rechercher une décision précipitée sans comprendre les risques et les alternatives.

Avant : diagnostic et objectifs

- L'endoscopie nasale vérifie les cornets, les allergies, la sinusite et la contribution des valvules nasales.
- Une déviation asymptomatique ne nécessite aucune intervention chirurgicale ; la respiration buccale la nuit, le ronflement, la tendance à la sinusite et l'obstruction à l'exercice sont importants.
- Le risque hémorragique, les médicaments et le tabagisme sont examinés avant la chirurgie.
- L'attente est clarifiée : le but est d'ouvrir les voies respiratoires et non de modifier la forme externe.

Note médicale

Ce guide ne remplace pas un examen ou un plan de traitement individuel. Les décisions en matière de médicaments, de chirurgie, d'injection et de voyage doivent suivre les conseils écrits de votre propre clinicien.

Avant : liste de contrôle de préparation

- Notez si le blocage est unilatéral/des deux côtés, nuit/jour et lié à l'exercice.
- Énumérez les médicaments contre les allergies, l'utilisation de sprays nasaux et les antécédents de surutilisation des sprays.
- Préparez des notes sur le ronflement, la bouche sèche, les épisodes de sinusite et la qualité du sommeil.
- Si vous vous attendez à un changement de forme externe, dites-le clairement dès le début.
- Collectez les pièces d'identité/passeport, les rapports précédents, les images et les résultats de laboratoire dans un seul fichier.
- Écrivez complètement les informations sur les médicaments, les allergies, les suppléments, le tabagisme et l'alcool.
- Planifiez le travail/les déplacements en fonction des intervalles de récupération.
- Confirmez les détails du compagnon, du transport et de l'hébergement pour la première nuit.
- N'arrêtez pas l'aspirine, les anticoagulants, les hormones ou les médicaments réguliers sans approbation.
- Discutez des photos de résultats réalistes et des exemples que vous souhaitez éviter avant la procédure.

Questions à poser en consultation

- Le blocage provient-il uniquement du septum, ou les cornets/valves y contribuent-ils ?
- Un traitement des cornets est-il nécessaire au cours de la même séance ?
- La septoplastie va-t-elle changer mon apparence ?
- Quand les attelles internes seront-elles retirées ?
- Quelle est mon indication pour cette procédure ? existe-t-il un scénario raisonnable dans lequel je ne devrais pas continuer ?
- Quels objectifs sont réalistes et lesquels sont limités par mon anatomie ?
- Qu'est-ce qui est attendu au cours des premières 24 heures, de la première semaine et du premier mois ?
- Quels médicaments, suppléments ou habitudes dois-je modifier temporairement ?
- Si je soupçonne une complication en dehors des heures d'ouverture, qui dois-je contacter et par quel canal ?
- Quels angles de photo et dates de suivi seront utilisés pour le suivi ?

Flux de jours de procédure

1

Admission et contrôle d'identité

2

Examen final, photos et notation

3

Anesthésie / préparation locale

4

Procédure effectuée

5

Plan d'observation précoce et de sortie

6

Suivi écrit et canal de contact

Pour rendez-vous et examen préliminaire, contactez la clinique par WhatsApp ou par courriel.

RAPPELS LE JOUR DE LA PROCÉDURE

- Les règles de jeûne ou de non-jeûne sont confirmées par écrit selon le type d'anesthésie.
- Ne modifiez pas vos médicaments à la dernière minute ; laisser les décisions à l'équipe clinique.
- Limitez les objets de valeur et évitez le maquillage/parfum le cas échéant.
- Ne conduisez pas après votre congé ; organiser un accompagnant ou un transfert.

Pendant

- Habituellement réalisé par une approche nasale interne fermée sans incision externe.
- Le tissu mucopérichondrial est préservé tandis que les segments cartilagineux-os courbés sont corrigés ou remodelés.
- Une réduction des cornets ou un soutien de la valve nasale peuvent être planifiés au cours de la même séance si nécessaire.
- Des attelles en silicone à court terme peuvent être utilisées ; la procédure est souvent ambulatoire.

Approche Prof. Dr. Özdoğan

Le facteur déterminant au cours de l'intervention est le choix de la technique en fonction de l'anatomie et des limites de sécurité, et non en fonction de la tendance.

Attendu

- Somnolence après anesthésie
- Pression, tiraillement ou légères nausées
- Mouvements et observations limités au petit matin

Contrôles d'équipe

- Contrôle des saignements et des voies respiratoires
- Surveillance de la douleur, des nausées et des signes vitaux
- Confirmation écrite des critères de sortie

Contrôles de sécurité

- Bon patient - bonne procédure - contrôle du côté/zone droit.
- Liste des médicaments et des allergies reconfirmée avant le traitement.
- Stérilité, informations sur le lot de produits/implants et sécurité du dispositif enregistrées.
- Contrôles spécifiques pour les risques de saignement, des voies respiratoires, vasculaires, nerveux ou infectieux.
- Liste écrite des contacts urgents et des symptômes attendus avant la sortie.
- La préservation du mucopérichondre réduit le risque de perforation.
- La forme conservatrice du cartilage préserve le support du pont.
- Des contrôles internes sont prévus pour réduire les risques d'adhésion.
- Le risque hémorragique et la tension artérielle sont surveillés précocement.

Après : premières 24 heures

- Une congestion, des croûtes, un drainage et une pression sont attendus tôt.
- Le retour au bureau est souvent possible en 5 à 7 jours ; un exercice intense attend 2-3 semaines.
- La sécheresse buccale et l'obstruction nasale sont normales au début.
- Ne vous mouchez pas ; éternuer avec la bouche ouverte.
- Un suintement sanglant peut survenir ; signaler un saignement actif.
- Ne restez pas seul la première nuit ; garder les instructions de sortie et les numéros d'urgence visibles.
- Signalez sans délai les symptômes de douleur, de saignement, de respiration ou de vision qui dépassent les attentes.

Après : première semaine

- La formation de croûtes peut temporairement aggraver la respiration ; l'irrigation et le contrôle sont importants.
- Utilisez les sprays uniquement comme prescrit.
- Les premiers résultats fluctuent ; la respiration s'éclaircit à mesure que l'enflure diminue.
- Ne retardez pas les visites de contrôle ; les premiers problèmes sont souvent gérés avec de petits ajustements.
- Suivez les gonflements, les ecchymoses, les croûtes ou la sensibilité avec des photos, même lorsqu'ils semblent attendus.
- Sauf indication contraire, ne massez pas, n'appuyez pas et n'appliquez pas vous-même de produits/médicaments sur la zone.
- Une congestion, des croûtes, un drainage et une pression sont attendus tôt.
- Le retour au bureau est souvent possible en 5 à 7 jours ; un exercice intense attend 2-3 semaines.

Après : suivi à long terme

- L'irrigation saline, le soin de la croûte et les visites de contrôle sont essentiels à la guérison.
- Le bénéfice complet des voies respiratoires peut prendre plusieurs semaines à plusieurs mois.
- Jours 0 à 2 : le blocage et le suintement sont les plus visibles.
- Jours 5-7 : visite d'attelle/contrôle et nettoyage de la croûte.
- Semaine 2-3 : la vie au bureau et les activités légères deviennent plus faciles.
- Semaine 4 à 6 : les bienfaits des voies respiratoires deviennent plus évidents.
- Mois 3 : évaluation de la respiration stable.

Approche Prof. Dr. Özdoğan

La satisfaction à long terme dépend non seulement du succès technique, mais également du suivi des photos, de la discipline de suivi et d'attentes réalistes.

Risques et complications

- Saignement, perforation septale, croûtes, bandes cicatricielles, amélioration respiratoire incomplète, changement de forme externe rare.

Signes d'avertissement urgents

- Saignement nasal qui ne s'arrête pas
- Écoulement fétide avec fièvre
- Douleur intense unilatérale
- Changement de vision
- Gonflement qui bloque la respiration

Pratiques de réduction des risques

- Soins nasaux doux
- Évitez de vous moucher
- Gestion des allergies/cornets
- Assister aux contrôles de nettoyage

Ce guide ne remplace pas un examen ou un plan de traitement individuel. Les décisions en matière de médicaments, de chirurgie, d'injection et de voyage doivent suivre les conseils écrits de votre propre clinicien.

Parcours patient international

- Les rapports, photographies et liste de médicaments existants sont partagés via un canal sécurisé.
- Après examen préliminaire, le plan écrit, les risques et le séjour estimé sont envoyés.
- Les voyages sont organisés pour inclure des visites de contrôle ; la date de retour est confirmée après examen par le clinicien.
- Après la sortie, les symptômes et les photographies sont suivis par WhatsApp ou par e-mail.
- Si nécessaire, un résumé peut être coordonné avec votre clinicien local.

Un traitement conforme aux normes KVKK/GDPR des dossiers médicaux et des photographies est essentiel.

Les prix sont partagés par écrit après une évaluation personnelle, la portée et la planification du produit/de la procédure.

Foire aux questions

L'apparence va-t-elle changer ?

La septoplastie standard ne cible pas la forme externe ; si la forme est un objectif, une septorhinoplastie est nécessaire.

Y aura-t-il des emballages ?

La plupart des cas utilisent des attelles en silicone ou des supports courts plutôt qu'un emballage classique.

La respiration s'améliorera-t-elle immédiatement ?

Les premières semaines varient en raison du gonflement et des croûtes ; les bénéfices s'accumulent progressivement.

Le septum peut-il se plier à nouveau ?

Un traumatisme ou une croissance peuvent rarement causer de nouveaux problèmes ; la technique moderne préserve les structures de support.

Le retrait d'une attelle est-il douloureux ?

Avec des attelles en silicone plutôt qu'un emballage classique, le retrait est généralement plus facile.

Le sommeil s'améliorera-t-il ?

La respiration buccale due à une obstruction peut s'améliorer ; le ronflement/l'apnée du sommeil nécessite une évaluation distincte.

Ce matériel est destiné à l'éducation des patients ; le diagnostic et le traitement sont déterminés par une évaluation personnelle.

Brève liste de contrôle

- Je comprends mon indication et mes alternatives.
- J'ai ajusté mes plans de travail et de voyage en fonction du temps de récupération.
- J'ai fourni par écrit une liste de médicaments et d'allergies.
- J'ai sauvegardé les panneaux d'avertissement urgents et le canal de contact.
- J'ai ajouté des visites de suivi à mon calendrier.
- Je connais les angles standards pour le suivi photo.
- Je comprends que les prix sont rédigés après une planification personnelle.
- J'appliquerai mes étapes de réduction des risques : Soins nasaux doux, Évitez de vous moucher, Gestion des allergies/cornets, Assister aux contrôles de nettoyage.
- Je sauvegarderai numériquement la note de sortie et l'ordonnance le jour même.
- Je peux distinguer les symptômes attendus des signes avant-coureurs urgents.

Sources et transparence clinique

CONTACT

Prof. Dr. Hasan Ahmet Özdoğan Kliniği

Prof. Dr. Hasan Ahmet Özdoğan

Merkez Mahallesi, Abide-i Hürriyet Cd No:147, 34381 Şişli/İstanbul

+90 542 450 85 30 · info@ahmetozdogan.com.tr

<https://profdrhasanahmetozdogan.com/kbb/septum-deviasyonu>

SOURCES ET TRANSPARENCE CLINIQUE

- Prof. Dr. Hasan Ahmet Özdoğan - Septum Deviation: <https://profdrhasanahmetozdogan.com/kbb/septum-deviasyonu> (accessed 2026-06-10)
- AAO-HNS Clinical Indicators: Septoplasty: <https://www.entnet.org/resource/clinical-indicators-septoplasty/> (accessed 2026-06-10)
- Cleveland Clinic - Septoplasty Procedure and Recovery: <https://my.clevelandclinic.org/health/treatments/17779-septoplasty> (accessed 2026-06-10)
- ASPS - Septoplasty Recovery: <https://www.plasticsurgery.org/reconstructive-procedures/septoplasty/recovery> (accessed 2026-06-10)

Note médicale

Ce guide ne remplace pas un examen ou un plan de traitement individuel. Les décisions en matière de médicaments, de chirurgie, d'injection et de voyage doivent suivre les conseils écrits de votre propre clinicien. Ce matériel est destiné à l'éducation des patients ; le diagnostic et le traitement sont déterminés par une évaluation personnelle.

Merci

L'objectif de la prise de décision Déviation du septum est de mettre sur la même table une évaluation clinique sûre et des attentes réalistes.

Prochaines étapes

- Préparer des rapports et des photographies actuels pour un examen préliminaire.
- Résumez la liste des médicaments/allergies et votre objectif dans un seul message.
- Le cas échéant, un plan écrit, la durée du séjour et un calendrier de suivi sont partagés.
- Conservez ce PDF dans vos notes personnelles jusqu'à la visite de contrôle.

Pour rendez-vous et examen préliminaire, contactez la clinique par WhatsApp ou par courriel.

+90 542 450 85 30 · info@ahmetozdogan.com.tr · <https://profdrhasanahmetozdogan.com>