



N

SÉRIE DE GUIDES À QUOI S'ATTENDRE

Soins d'otologie

À quoi s'attendre ?

AVANT · PENDANT · APRÈS

GUIDE PATIENT DE 20 PAGES · 2026

Un guide sur la perte auditive, les acouphènes, les vertiges, la chirurgie de l'oreille moyenne et les attentes en matière de suivi.

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

- La durée, les symptômes unilatéraux ou bilatéraux, le drainage, la douleur, les acouphènes, les étourdissements et la perte auditive sont enregistrés en détail.
- Décisions d'ancrage de l'audiométrie et de la tympanométrie ; pour le vertige, Dix-Hallpike et VNG/vHIT peuvent être ajoutés.
- Pour la chirurgie de l'oreille, la tomodensitométrie/IRM, le contrôle des infections et les précautions à prendre en matière d'eau sont discutés avant la chirurgie.
- Lorsque des aides auditives ou des implants sont envisagés, les attentes en matière d'aides et de réadaptation sont expliquées dès le début.

L'ATTENTE EN UNE PHRASE

L'otologie couvre les soins médicaux et chirurgicaux de l'oreille, de l'audition et du système d'équilibre.

Pendant

- Les soins diagnostiques peuvent être dispensés en cabinet ; la chirurgie est planifiée avec l'aide d'un microscope/endoscope.
- La tympanoplastie répare le mécanisme du tympan et de l'oreille moyenne ; dans le cholestéatome, l'élimination de la maladie vient en premier.
- Pour le vertige, des manœuvres comme Epley/Semont ne peuvent prendre que quelques minutes en clinique.
- La chirurgie de l'implant cochléaire ou de l'étrier nécessite une planification d'équipe et d'appareil.

Après

- Après une chirurgie de l'oreille, on peut s'attendre à une plénitude, une perte auditive temporaire, une légère douleur et un léger écoulement sanglant.
- Les précautions concernant l'eau, l'interdiction de se moucher et les restrictions de vol/pression suivent le programme de votre clinicien.
- L'amélioration de l'audition après une tympanoplastie est jugée sur plusieurs semaines, voire plusieurs mois ; les contrôles d'habillage et d'audiométrie sont importants.
- La rééducation vestibulaire peut provoquer brièvement des étourdissements ; les symptômes du système nécessitent une évaluation urgente.

Tableau clinique

- L'otologie couvre les soins médicaux et chirurgicaux de l'oreille, de l'audition et du système d'équilibre.
- La première étape consiste en l'anamnèse, l'otoscopie/microscopie, l'audiométrie et les tests vestibulaires si nécessaire.
- Le traitement n'est pas une méthode unique : des médicaments, des manœuvres, des appareils auditifs, une tympanoplastie, une mastoïdectomie ou des implants peuvent être utilisés.



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 Otologie.
- 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

- La durée, les symptômes unilatéraux ou bilatéraux, le drainage, la douleur, les acouphènes, les étourdissements et la perte auditive sont enregistrés en détail.
- Décisions d'ancrage de l'audiométrie et de la tympanométrie ; pour le vertige, Dix-Hallpike et VNG/vHIT peuvent être ajoutés.
- Pour la chirurgie de l'oreille, la tomodensitométrie/IRM, le contrôle des infections et les précautions à prendre en matière d'eau sont discutés avant la chirurgie.
- Lorsque des aides auditives ou des implants sont envisagés, les attentes en matière d'audiologie et de réadaptation sont expliquées dès le début.

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

- Préparez chronologiquement l'audiométrie, la tympanométrie et les tests auditifs plus anciens.
- Enregistrez les épisodes de drainage, d'étourdissements, d'acouphènes et d'infection par date et durée.
- Renseignez-vous dès le début sur les restrictions d'eau, de vol et de retour au travail en cas de chirurgie de l'oreille.
- Discutez des attentes en matière d'aides auditives/d'implants et de la durée de la rééducation.
- 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

- Ma perte auditive est-elle conductrice ou neurosensorielle ?
- À quelle question la tomodensitométrie/IRM répondra-t-elle ?
- La tympanoplastie vise-t-elle à la fermeture, à l'amélioration de l'audition, ou aux deux ?
- Le vertige nécessite-t-il une manœuvre, des médicaments ou une rééducation ?
- 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

- Les soins diagnostiques peuvent être dispensés en cabinet ; la chirurgie est planifiée avec l'aide d'un microscope/endoscope.
- La tympanoplastie répare le mécanisme du tympan et de l'oreille moyenne ; dans le cholestéatome, l'élimination de la maladie vient en premier.
- Pour le vertige, des manœuvres comme Epley/Semont ne peuvent prendre que quelques minutes en clinique.
- La chirurgie de l'implant cochléaire ou de l'étrier nécessite une planification d'équipe et d'appareil.

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.
- L'utilisation d'un microscope/endoscope protège l'anatomie délicate.
- Les risques liés au nerf facial, aux osselets et à l'oreille interne sont évalués au cas par cas.
- Le contrôle des infections est essentiel au succès chirurgical.
- Les résultats auditifs sont suivis objectivement par audiométrie.

Après : premières 24 heures

- Après une chirurgie de l'oreille, on peut s'attendre à une plénitude, une perte auditive temporaire, une légère douleur et un léger écoulement sanglant.
- Les précautions concernant l'eau, l'interdiction de se moucher et les restrictions de vol/pression suivent le programme de votre clinicien.
- Une plénitude et une perte auditive temporaire peuvent provenir de l'emballage.
- Des vertiges sévères, une faiblesse faciale ou une perte auditive soudaine sont urgents.
- L'eau ou les gouttes ne pénètrent dans l'oreille qu'avec des instructions écrites.
- 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

- Suivez les instructions pour sécher les oreilles et ne pas se moucher.
- Ne retirez pas l'emballage vous-même.
- Obtenez une date claire pour les changements de vol et de pression.
- 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.
- Après une chirurgie de l'oreille, on peut s'attendre à une plénitude, une perte auditive temporaire, une légère douleur et un léger écoulement sanglant.
- Les précautions concernant l'eau, l'interdiction de se moucher et les restrictions de vol/pression suivent le programme de votre clinicien.

Après : suivi à long terme

- L'amélioration de l'audition après une tympanoplastie est jugée sur plusieurs semaines, voire plusieurs mois ; les contrôles d'habillage et d'audiométrie sont importants.
- La rééducation vestibulaire peut provoquer brièvement des étourdissements ; les symptômes neurologiques nécessitent une évaluation urgente.
- Jours 0 à 3 : plénitude, emballage et légère douleur.
- Semaine 1 : contrôle de la plaie/du packaging.
- Semaine 3 à 6 : cicatrisation de l'oreille moyenne et confort progressif.
- Mois 2-3 : évaluation auditive basée sur l'audiométrie.
- Mois 6-12 : suivi long pour risque de cholestéatome/récidive.

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

- Infection, perte auditive persistante, augmentation des acouphènes, étourdissements, lésion du nerf facial, échec du greffon, récurrence.

Signes d'avertissement urgents

- Faiblesse faciale
- Vertiges sévères ou aggravés
- Drainage fébrile avec fièvre
- Perte auditive soudaine
- Maux de tête sévères ou raideur de la nuque

Pratiques de réduction des risques

- Protection contre les oreilles sèches
- Traitement complet des infections
- Suivi audiométrie
- Adhésion aux exercices vestibulaires

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

Les acouphènes vont-ils disparaître ?

Certaines causes s'améliorent avec le traitement ; les soins des acouphènes chroniques ciblent souvent l'accoutumance et la qualité de vie.

Le VPPB nécessite-t-il une intervention chirurgicale ?

La plupart des VPPB s'améliorent avec les manœuvres de repositionnement ; la chirurgie est rare.

Quand aurai-je des nouvelles après une tympanoplastie ?

En raison de l'emballage et de la cicatrisation de l'oreille moyenne, une évaluation claire peut prendre des semaines, voire des mois.

Existe-t-il un remède définitif contre les acouphènes ?

Si une cause est trouvée, elle peut être traitée ; les acouphènes chroniques se concentrent souvent sur l'accoutumance et la réadaptation auditive.

Puis-je voler après une chirurgie de l'oreille ?

Les changements de pression peuvent être risqués selon la chirurgie ; votre date est fixée après examen personnel.

Une aide auditive est-elle un échec ?

Non. Pour certaines pertes, les appareils auditifs ou les implants constituent la bonne option de rééducation.

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 : Protection contre les oreilles sèches, Traitement complet des infections, Suivi audiométrie, Adhésion aux exercices vestibulaires.
- 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/otoloji>

SOURCES ET TRANSPARENCE CLINIQUE

- Prof. Dr. Hasan Ahmet Özdoğan - Otology: <https://profdrhasanahmetozdogan.com/otoloji> (accessed 2026-06-10)
- AAO-HNS Clinical Indicators: Tympanoplasty: <https://www.entnet.org/resource/clinical-indicators-tympanoplasty/> (accessed 2026-06-10)
- Johns Hopkins Medicine - Tympanoplasty: <https://www.hopkinsmedicine.org/health/treatment-tests-and-therapies/tympanoplasty> (accessed 2026-06-10)
- Cleveland Clinic - Tympanoplasty Recovery: <https://my.clevelandclinic.org/health/treatments/24406-tympanoplasty> (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 Otologie 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>