



Spécificités de l'anesthésie pédiatrique

Informations aux parents



1. Journée type lors d'une intervention chirurgicale pour votre enfant

Cette journée est adaptée au cas par cas. Le personnel hospitalier est là pour vous aider, votre enfant et vous, à vivre de façon positive cette expérience d'une hospitalisation...

Dans l'ordre chronologique de cette journée :

- Formalités administratives à l'admission, dans le hall principal du CHR Verviers.
- Accueil au sein du service de pédiatrie par l'infirmière pédiatrique. (C5 au 5e étage dans le couloir central.)
- Vérification de l'absence de contre-indications à l'opération : absence de fièvre, gros rhume, toux grasse.
- Vérification du respect du jeûne : pas d'alimentation solide ou de lait dans les 6 heures précédant l'opération et pas de liquides clairs dans les 2 heures précédant l'opération.
- L'enfant s'habille d'une blouse/chemise spécifique pour la salle d'opération;
- Administration éventuelle d'une préanesthésie : médicament par voie orale ou rectale (en fonction de l'âge) pour permettre à l'enfant d'être le plus serein possible pour son opération.
- Transfert vers le bloc opératoire par des brancardiers. Les parents peuvent accompagner l'enfant.
- Accueil à l'entrée du bloc opératoire pour diverses vérifications et attente brève de l'arrivée de l'infirmier(e) et de l'anesthésiste.
- Spécificité du CHR Verviers : un des 2 parents peut accompagner l'enfant en salle d'opération jusqu'à ce que celui-ci soit endormi par l'anesthésiste.

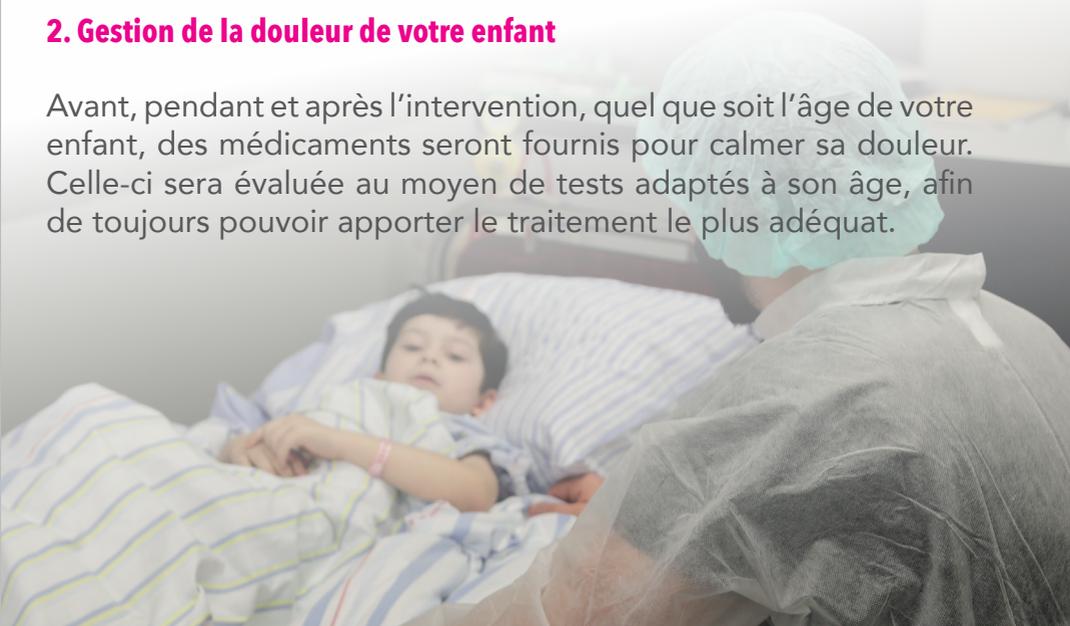
- Installation en salle d'opération, mise en place des appareils de surveillance (monitoring) et présentation à l'enfant de l'environnement. Les explications sont adaptées à l'âge.
- L'anesthésiste endort l'enfant rassuré par la présence d'un parent.
Il s'agit la plupart du temps d'une anesthésie au masque par inhalation. (Administration d'oxygène et de gaz halogénés.)
- L'accompagnant est amené en salle d'attente durant l'intervention.
- Après l'opération, l'enfant est conduit en salle de réveil, il y est rejoint par le parent autorisé à être à ses côtés.



- Des infirmières spécialisées vont assurer la surveillance postopératoire immédiate, le confort.
- Les douleurs éventuelles seront traitées.
- Lorsque toutes les conditions de sécurité et de confort sont réunies, l'enfant est ramené en chambre (service de pédiatrie).
- La surveillance et l'accompagnement se poursuivent au sein du service de pédiatrie.
La durée de l'hospitalisation est variable en fonction de l'opération et de l'enfant.
- Si les conditions suivantes sont réunies, le retour à domicile est autorisé après les visites du chirurgien et de l'anesthésiste :
 - L'enfant est calme et confortable.
 - Les douleurs sont maîtrisées.
 - La reprise des boissons et d'une alimentation légère est possible.
 - D'autres conditions particulières peuvent être liées au type de chirurgie.

2. Gestion de la douleur de votre enfant

Avant, pendant et après l'intervention, quel que soit l'âge de votre enfant, des médicaments seront fournis pour calmer sa douleur. Celle-ci sera évaluée au moyen de tests adaptés à son âge, afin de toujours pouvoir apporter le traitement le plus adéquat.





3. Consultation d'anesthésie préopératoire

Toute anesthésie (pour une opération non urgente) nécessite une consultation plusieurs jours à l'avance afin de la préparer au mieux. La présence de l'enfant est bien évidemment obligatoire. Cela permet notamment à l'anesthésiste de répondre à toutes vos questions et à celles de votre enfant.

Des questions concernant l'enfant vous seront posées, notamment :

- Quels sont la taille et le poids de votre enfant ?
- L'enfant est-il né prématurément ? Y a-t-il eu des problèmes lors de la naissance ?
- Votre enfant présente-t-il des problèmes de santé (cœur, poumons, reins, foie, intestins, etc.) ?
- Votre enfant a-t-il déjà bénéficié d'une anesthésie ?
- Votre enfant souffre-t-il d'allergie ? Lesquelles ?
- Votre enfant prend-il des médicaments ? Lesquels ?
- Votre enfant a-t-il été malade durant la quinzaine précédant l'intervention ?
- Votre enfant présente-t-il des problèmes de coagulation : saigne-t-il facilement, fait-il des ecchymoses (bleus) ailleurs que sur les jambes, un membre de la famille a-t-il des problèmes de coagulation (hémophilie, maladie de Von Willebrandt) ?

Il faut savoir que toute opération non urgente pourra être reportée après évaluation d'un(e) anesthésiste si l'enfant est malade (fièvre ou toux grasse par exemple)



4. Quelques conseils aux parents !

- Parlez à votre enfant de son hospitalisation en termes adaptés à son âge. Cette démarche est importante pour dédramatiser cette expérience et conserver la confiance de votre enfant.
- 1 parent calme et serein = 1 enfant bien préparé et calme également.
- L'enfant pourra trouver du réconfort en emportant à l'hôpital un objet, une peluche ou un jouet qui lui est familier.
- Un de vos rôles est d'expliquer à l'enfant que les médecins et les infirmier(ères) sont là pour l'aider et le soigner.
- Durant l'hospitalisation et sa convalescence à l'hôpital, l'enfant peut présenter un comportement inhabituel (agitation, colère, besoin accru d'attention de la part de ses parents.) Ces situations sont normales, ne le réprimandez pas et encouragez-le à exprimer ses sentiments (éventuellement par le jeu ou le dessin).



www.chrverviers.be



Editeur responsable : Eric Brohon, Directeur Médical.
Rue du Parc, 29 - 4800 Verviers.