

L'anesthésie de votre enfant

CARNET D'INFORMATIONS



1. La consultation d'anesthésie

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 indispensable à cette consultation. Cela permet notamment à l'anesthésiste de répondre à toutes vos questions et à celles de votre enfant.

Ce n'est pas toujours le même anesthésiste vu en consultation qui endormira votre enfant, ils ont l'habitude de travailler en équipe.

Après la visite de l'anesthésiste, l'enfant sera vu par l'infirmière de pédiatrie qui lui expliquera chaque étape de son séjour à l'hôpital et le familiarisera avec cet environnement.

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

- ✓ Quels sont la taille et le poids de votre enfant ?
- ✓ Votre 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'allergies ? Lesquelles ?
- ✓ Votre enfant prend-il des médicaments ? Lesquels ?

✓ Votre enfant a-t-il été malade durant la quinzaine précédant la consultation d'anesthésie ?

✓ 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 willebrand, ... ?)

Poids : Taille :

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

Cette décision viserait avant tout à garantir la sécurité de votre enfant pendant l'anesthésie.

2. Préparation du séjour à l'hôpital

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'HOSPITALISATION.

À prévoir :

- ✓ Merci d'enlever les vernis, et les bijoux à votre enfant. Ne pas appliquer de crème hydratante.
- ✓ N'emmenez aucun objet de valeur.
- ✓ Prendre la carte d'identité de votre enfant.
- ✓ Prévoir une paire de chaussettes, et lui mettre des vêtements faciles à enfiler.
- ✓ Deux parents sont autorisés en chambre dans le service de pédiatrie.
- ✓ Selon l'heure de passage et le type d'intervention, l'heure de la sortie peut varier considérablement. Prévoyez donc d'être disponible toute la journée.
- ✓ Dans certains cas, si une surveillance plus longue s'avérait nécessaire, il pourrait être demandé de passer la nuit.

3. Déroulement du séjour

LA VEILLE

- ✓ Entre **13h et 18h**, une infirmière de pédiatrie vous confirmera l'heure d'entrée par téléphone.
- ✓ Veuillez nous prévenir s'il y a une **modification de l'état de santé** de votre enfant (état général, fièvre, toux, rhume.....)

- ✓ Concernant le jeûne, de l'**eau plate** est autorisée **jusqu'à 2 heures** avant votre arrivée à l'hôpital.
- ✓ Un **repas léger** (biscottes, pain grillé) ainsi que le **LAIT** est autorisé **jusqu'à 6h** avant l'admission.
- ✓ Votre enfant doit prendre **une douche la veille** (avec votre propre savon) et revêtir du linge propre.

VOTRE ARRIVÉE AU CHR VERVIERS

RUE DU PARC 29 À 4800 VERVIERS (ENTRÉE PRINCIPALE) ✓ Passer la carte d'identité de votre enfant dans les bornes situées à l'entrée principale (afin que nous puissions déduire directement la part mutuelle de votre facture).

Remarque : si vous ne possédez pas de carte d'identité, veuillez vous munir d'un document d'identité de l'enfant (type carte ISI plus, vignette mutuelle...) et de vous présenter au bureau des admissions (à côté des bornes), l'encodage se fera manuellement par la secrétaire.

- ✓ Dirigez-vous vers le service de pédiatrie. **5^{ème} étage route 53.**

PENDANT VOTRE SÉJOUR

DANS LE SERVICE DE PÉDIATRIE

Accueil au sein du service de pédiatrie par l'infirmière pédiatrique.

- ✓ Vérification de l'absence de contre-indications à l'opération : absence de fièvre, gros rhume, toux grasse ...
- ✓ Vérification du respect du jeûne.
- ✓ L'enfant s'habille d'une blouse/chemise spécifique pour la salle d'opération.
- ✓ Une prémédication (ou "prénarcose") peut être administrée si cela a été prévu par l'anesthésiste lors de la consultation. Elle est donnée par voie orale ou rectale, en fonction de l'âge.
- ✓ A l'appel, l'enfant est conduit au bloc opératoire par un brancardier. En fonction de l'âge, il pourra s'y rendre en petite voiture pour rendre le moment plus ludique. Son lit suivra ensuite.

AU BLOC OPÉRATOIRE

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 CHRVerviers : UN SEUL PARENT peut accompagner l'enfant au sein du bloc opératoire et en salle d'opération **jusqu'à son endormissement**. En cas de chirurgie non programmée ou selon l'état de santé de l'enfant, le médecin anesthésiste peut décider, pour des raisons médicales ou organisationnelles, qu'aucun parent n'accompagnera l'enfant jusqu'au bloc opératoire.
- Cette décision est toujours prise dans l'intérêt de l'enfant et pour garantir sa sécurité.
- ✓ Installation en salle d'opération, mise en place des appareils de surveillance (monitoring) et présentation à l'enfant de l'environnement. Tout ce qui entre en contact avec votre enfant est soigneusement désinfecté ou à usage unique. Les explications sont adaptées à l'âge pour qu'il comprenne ce qui se passe sans inquiétude.
- ✓ L'anesthésiste, accompagné de son équipe, endort votre enfant en votre présence, ce qui contribue à le rassurer.
- ✓ Le parent est amené en salle d'attente durant l'intervention.

EN SALLE DE RÉVEIL

Après l'opération, l'enfant en phase d'éveil, 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.
- ✓ Lorsque toutes les conditions de sécurité et de confort sont réunies, l'enfant est ramené dans sa chambre dans le service de pédiatrie par un brancardier.

RETOUR DANS LE SERVICE DE PÉDIATRIE

- ✓ La surveillance et l'accompagnement se poursuit au sein du service de pédiatrie. La durée d'hospitalisation est variable en fonction de l'opération et de votre enfant.
- ✓ De retour dans sa chambre, dès que cela est permis, l'enfant pourra boire de l'eau et recevoir un repas léger.



4. Retour à domicile

VOTRE ENFANT POURRA QUITTER LE SERVICE LORSQUE TOUS LES CRITÈRES DE SORTIE SERONT VALIDÉS.

- ✓ Votre enfant est calme et confortable
- ✓ La reprise des boissons et d'une alimentation légère est possible
- ✓ Autorisation médicale de la sortie
- ✓ D'autres conditions particulières peuvent être liées au type de chirurgie.

5. Gestion de la douleur de votre enfant

Pendant et après l'intervention, quel que soit l'âge de votre enfant, des médicaments seront prescrits pour calmer des éventuelles douleurs. L'inconfort sera évaluée au moyen de tests adaptés à son âge, afin de pouvoir y apporter le traitement le mieux adapté. Ils sont administrés soit par voie orale, soit par injection dans un petit tuyau (cathéter) placé dans une veine pendant l'anesthésie générale.

L'objectif est que votre enfant soit le plus confortable possible, tout au long de sa prise en charge.

6. 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/doudou ou un jouet qui lui est familier.
- ✓ Un de vos rôles est d'expliquer à votre enfant que les médecins et les infirmier·e·s sont là pour l'aider et le soigner.

✓ Durant l'hospitalisation, votre enfant peut présenter un comportement inhabituel (agitation, colère, besoin accru d'attention de la part des parents). Ces réactions sont normales, ne le réprimandez pas et encouragez-le à exprimer ses sentiments (éventuellement par le jeu ou le dessin).

7. L'anesthésie générale c'est quoi ?

C'est une technique utilisée pour réaliser de façon indolore une intervention chirurgicale ou un examen diagnostique. Elle plonge votre enfant dans un état comparable à un sommeil très profond. Il n'a pas conscience de ce qui se passe autour de lui et n'en aura aucun souvenir.

Comment est-elle mise en œuvre ?

Généralement, sauf s'il est décidé de mettre une perfusion en premier, le/la médecin anesthésiste endort votre enfant en douceur en le faisant respirer dans un masque délivrant de l'oxygène et un gaz anesthésiant. Une fois endormi, une perfusion intraveineuse est posée. Elle permet d'administrer les médicaments nécessaires au bon déroulement de l'anesthésie et d'éviter les douleurs après l'intervention.

Comment se déroule-t-elle ?

Pendant l'anesthésie, le médecin anesthésiste veille à ce que votre enfant respire correctement tout au long de l'intervention.

Selon les besoins, cela peut se faire :

- ✓ avec un masque posé sur son visage,
- ✓ ou à l'aide d'un petit dispositif placé dans la bouche ou la trachée (comme un masque laryngé ou un tube endotrachéal)

Ces dispositifs sont mis en place une fois que l'enfant est profondément endormi, de façon à ce qu'il ne ressente rien.

Un médecin anesthésiste reste présent en permanence durant l'intervention pour assurer la sécurité de votre enfant.

8. L'anesthésie locorégionale, c'est quoi ?

L'anesthésie locorégionale permet d'endormir la partie du corps concernée par l'opération, en bloquant les nerfs de cette zone grâce à un médicament anesthésiant.

Chez l'enfant, elle est le plus souvent utilisée en complément de l'anesthésie générale, afin de soulager efficacement la douleur après l'intervention.

Elle peut aussi, dans certains cas, être utilisée seule.

Elle n'empêche pas de suivre les consignes habituelles de jeûne, comme pour une anesthésie générale.

Comment se déroule-t-elle ?

La technique est adaptée à l'âge et à la situation de votre enfant.

Chez les plus jeunes, la ponction est réalisée après que l'enfant soit endormi (anesthésie générale) ou sous une sédation légère, afin qu'il ne ressente ni douleur ni anxiété.

L'injection est réalisée de manière précise, souvent avec l'aide de l'échographie, pour une sécurité maximale.

9. Quelle est la fréquence des effets secondaires et des complications de l'anesthésie ?

- ✓ Très fréquent : 1/10 ;
- ✓ Fréquent : 1/100 ;
- ✓ Peu fréquent : 1/1000 ;
- ✓ Rare : 1/10.000 ;
- ✓ Très rare : 1/100.000.

Anesthésie générale = AG - Anesthésie loco-régionale = ALR

Très fréquent/fréquent :

✓ **Une irritation de la gorge (AG).** Une voix un peu enrouée, une sensation de gêne en avalant. Ces effets sont liés à la mise en place, pendant l'intervention, d'un masque ou d'un petit tube en plastique dans la gorge pour assurer la respiration.

Ils sont le plus souvent bénins, et disparaissent spontanément en quelques jours.

✓ **Des nausées et vomissements (AG- ALR).** Durant la période post-opératoire.

Cependant, et dans la plupart des cas, on peut les prévenir ou les traiter avec des médicaments.

✓ Démangeaisons AG-ALR

Effet secondaire des analgésiques puissants, ou réaction allergique.

Peu fréquents :

- ✓ **Des problèmes dentaires sont possibles (AG).** Il est important que vous signaliez avant l'anesthésie toute dent de lait qui bouge, appareil ou fragilité dentaire.
- ✓ **Des troubles passagers de la mémoire, du comportement et du sommeil (AG-ALR).** Ils sont possibles dans la période post-opératoire et sont passagers.
- ✓ **Une faiblesse musculaire généralisée passagère (AG-ALR).** C'est pourquoi, il est important que vous-même ou un-e infirmier-e aide votre enfant lors de ses premiers levers après l'anesthésie.

Rares/très rares :

- ✓ **Dommages aux yeux (AG).** Il peut arriver, très rarement, qu'une petite irritation de la surface de l'œil survienne malgré les précautions prises. Dans ce cas, une pommade adaptée permet de soulager rapidement l'inconfort et la gêne disparaît généralement en quelques jours sans conséquence.
- ✓ **Des accidents liés au passage du contenu de l'estomac (AG) dans les poumons** sont rares, mais les conséquences peuvent être très graves. C'est pourquoi le respect des consignes de jeûne préopératoire est primordial
- ✓ **Réactions allergiques aux médicaments AG-ALR**
Ces réactions seront en général reconnues assez vite et traitées.
Signalez toutes les allergies connues à la consultation préopératoire.
- ✓ **Perte de force ou trouble de la sensibilité AG-ALR**
Peuvent être causés suite au dommage d'un nerf par les aiguilles utilisées lors de l'ALR ou par la compression d'un nerf pendant une AG. La plupart des lésions sont transitoires et guérissent d'elles-mêmes.
- ✓ **Conséquences graves liées à l'anesthésie (AG ou ALR)**
Le décès est **exceptionnellement** rare suite à une anesthésie. Souvent la conséquence d'une conjonction de complications simultanées. En Belgique, il y a environ 3 décès par million d'anesthésies.

Grâce aux progrès constants de la médecine et à la vigilance des équipes spécialisées, l'anesthésie est aujourd'hui réalisée dans des conditions de sécurité optimales.

L'anesthésiste reste à votre disposition pour répondre à toutes vos questions, avant ou le jour de l'intervention.

« Notre priorité absolue est d'assurer la sécurité de chaque enfant, à chaque étape de l'anesthésie. Nous mettons tout en œuvre pour que cette expérience soit la plus douce et confortable possible, tant pour votre enfant que pour ses proches. »

L'équipe d'anesthésie



Notes



LA TOURELLE
Rue du Parc, 29
B-4800 Verviers

PELTZER
Rue de Liège, 107
B-4800 Verviers

POLYCLINIQUE CRESCEND'EAU
Boulevard des Gérardchamps
B-4800 Verviers

POLYCLINIQUE D'AUBEL
Rue la Kan, 79
B-4880 Aubel

POLYCLINIQUE MEYERBEER
Avenue Reine Astrid, 232
B-4900 Spa

087 21 21 11
www.chrverviers.be