

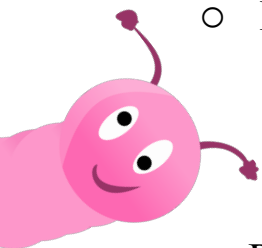
PASSEPORT AMBULATOIRE PÉDIATRIQUE



De nombreux actes chirurgicaux et explorations programmés sont réalisés sous anesthésie en ambulatoire, c'est à dire qu'ils permettront un retour à domicile de votre enfant le jour même.



Le chirurgien ou le médecin que vous avez consulté pour votre enfant vous a expliqué l'acte prévu, ses raisons et son déroulement. Ce fascicule doit vous aider à préparer cette journée sereinement.

AVANT L'HOSPITALISATION DE VOTRE ENFANT :

- 
- Faites les démarches **de pré-admission** muni de :
 - pièces d'identité des parents, de l'enfant, le livret de famille
 - carte vitale, carte de mutuelle.
 - Prenez un rendez-vous de **consultation d'Anesthésie** : elle doit avoir lieu **au moins 48 heures avant l'intervention** et au moins un des parents devra être présent. Avant la consultation, remplissez le questionnaire médical, lisez l'information médicale et apportez le carnet de santé de votre enfant.
 - *Profitez de votre venue à l'hôpital pour visiter avec votre enfant le service de Pédiatrie avec un membre de l'équipe. Prenez au préalable rendez-vous avec le cadre du service au 04 50 47 30 22.*
 - Pensez à **acheter à la pharmacie les traitements antalgiques** s'ils ont été prescrits lors de la consultation chirurgicale ; ils seront nécessaires lors du retour à domicile.



Il va falloir
penser à tout ça!!

- 
- 
- Faites le bilan sanguin au laboratoire s'il vous a été prescrit:
 - *Si votre enfant a moins de 6 ans, il peut être réalisé dans le service de pédiatrie. Pour cela, prendre rendez-vous au laboratoire de l'Hôpital au 04 50 47 30 69.*
 - Prévoyez un moyen de garde pour vos autres enfants le jour de l'hospitalisation.
 - *Prenez le temps d'expliquer à votre enfant et de discuter avec lui de la journée de manière rassurante et ludique!*



Doudou, on va faire un gros dodo !

LA VEILLE DE L'HOSPITALISATION :

- Vous serez contacté par le service pour vous confirmer l'heure d'entrée et les consignes pré-opératoires.
- Signalez bien toute modification de l'état de santé de votre enfant (fièvre, toux, rhume, diarrhée, nouveau traitement etc...).
- Votre enfant peut prendre un repas normal le soir.
- Réalisez à votre enfant les soins d'hygiène: douche avec un savon antiseptique, couper les ongles etc... Couchez-le avec un pyjama propre, dans des draps propres. (*voir les consignes jointes*).

LE MATIN DE L'INTERVENTION :

A LA MAISON :

- 6h avant l'admission:
 - Votre enfant ne doit pas manger, ni mâcher de bonbons ou chewing-gum
 - PAS DE BOISSONS GAZEUSES, PAS DE LAIT
- Jusqu'à 2h avant l'admission:
 - Un peu d'eau, jus de pomme ou sirop à l'eau sont autorisés.
- Prendre une nouvelle douche avec le savon antiseptique.

Le non respect des consignes pré-opératoires pourra entraîner une annulation de l'intervention.



○ **PENSEZ A APPORTER :**

- le **Passeport Ambulatoire** avec l'**autorisation d'opérer** signée des **2 parents** et/ou tuteurs légaux (sauf cas particulier à signaler en consultation)
- le **carnet de santé**
- les **ordonnances** en cas de traitement pré-opératoire
- les **radios et résultats** de bilans biologiques éventuels

On a rien oublié?

Emportez Doudou (propre), sucettes, livres, tablette, ou tout objet familier de votre enfant.

A L'HOPITAL :

A VOTRE ARRIVEE, présentez-vous au bureau des entrées, puis montez en Pédiatrie, au 2ème étage de l'Hôpital.

Signalez bien toute modification de l'état de santé de votre enfant : si nécessaire, le médecin pourra reporter l'intervention.

- Vous resterez avec votre enfant jusqu'à l'entrée du bloc opératoire où sera réalisée la visite pré-anesthésique par le Médecin Anesthésiste qui endormira votre enfant. *Il pourra être différent de celui rencontré en consultation.*
- **Une fois l'intervention terminée**, votre enfant sera surveillé en **salle de réveil : un des parents pourra le plus souvent être présent.** *Il pourra cependant vous être demandé de quitter la salle de réveil à tout moment pour des raisons médicales.*
- **Dès son retour dans le service**, votre enfant sera surveillé par l'équipe jusqu'à sa sortie. Il pourra rapidement manger une collation en fonction des consignes médicales.
- **La sortie** est autorisée sur décision médicale et après la visite d'un médecin (chirurgien et/ou anesthésiste). *L'heure de sortie dépendra de cet avis et vous sera communiquée dès que possible par l'infirmière. En attendant, vous patienterez dans le service.*

Jamais sans mon doudou

J'ai faim!

On rentre quand?

- Lors du retour à domicile, **pour les enfants de moins de 10 ans**, il faut impérativement prévoir **2 accompagnants adultes dans la voiture**. A partir de 10 ans, un seul accompagnant est suffisant.
- Dans de rares cas, pour des raisons médicales, une hospitalisation pourra être nécessaire.

DE RETOUR A LA MAISON...

- A la maison, le traitement antalgique devra être administré **de façon systématique** sans attendre l'apparition des douleurs.
- Ne laissez pas votre enfant sans surveillance.
- Vous devez avoir un téléphone et un moyen de transport.

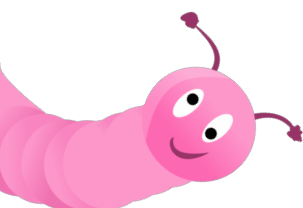


***En cas de problème lors du retour à domicile, contactez sans attendre le Service des Urgences de l'Hôpital:
04 50 47 30 50***

- Dans les jours qui suivent l'intervention, le comportement de votre enfant pourra être modifié avec de légers troubles de l'attention et du sommeil.

NUMEROS UTILES :

STANDARD	04 50 47 30 30
SERVICE DE PÉDIATRIE	04 50 47 30 21
CADRE DE SANTE: Mme BRONDEX	04 50 47 30 22
CONSULTATIONS D'ANESTHÉSIE	04 50 47 31 17
SITE INTERNET	http://www.chi-mont-blanc.fr



Votre enfant va être opéré...



Les consignes à respecter

pour garantir la sécurité de votre enfant et éviter le report de l'opération

La toilette



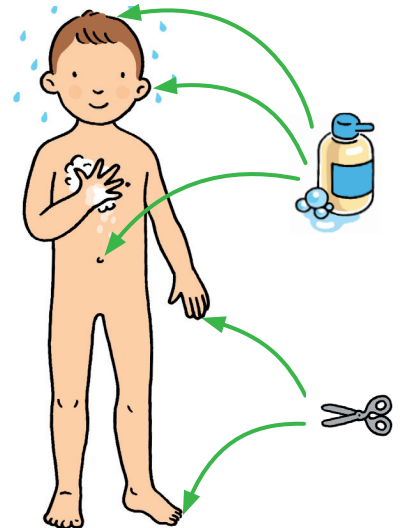
La veille de l'opération

- bain ou douche avec savon ou antiseptique (selon indication).
- ongles coupés courts (mains et pieds).
- laver corps, nombril, cheveux, oreilles et ongles.
- pyjama propre.
- draps propres.



Le matin de l'opération

- bain ou douche avec savon ou antiseptique (selon indication).
- laver corps, nombril, cheveux, oreilles et ongles.
- vêtements propres.



Pourquoi ? Laver votre enfant 2 fois permet de supprimer une très grande partie des microbes présents sur sa peau. Tout le personnel présent au bloc opératoire prend aussi beaucoup de précautions pour éviter la transmission des microbes.

Avant la toilette

- Retirer le vernis à ongles (mains et pieds).



Pourquoi ? Pendant l'opération, l'anesthésiste surveille que votre enfant respire bien grâce à un appareil relié à un doigt (de sa main ou de son pied) ou en regardant la couleur de ses ongles. Le vernis empêche cette surveillance.

Que faire si votre enfant porte...

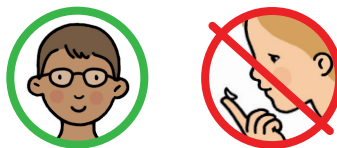
Des bijoux

- Les retirer avant de venir à l'hôpital.



Des lunettes

- Les apporter le jour de l'opération.



Si votre enfant porte des lentilles de contact, les retirer avant de venir et apporter ses lunettes.

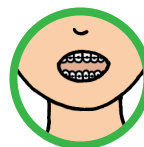
Un appareil auditif

- L'apporter le jour de l'opération.
À retirer à l'entrée au bloc opératoire.



Un appareil dentaire

- Suivre les conseils donnés par l'anesthésiste.



Le jeûne

Suivant les recommandations des anesthésistes-réanimateurs français



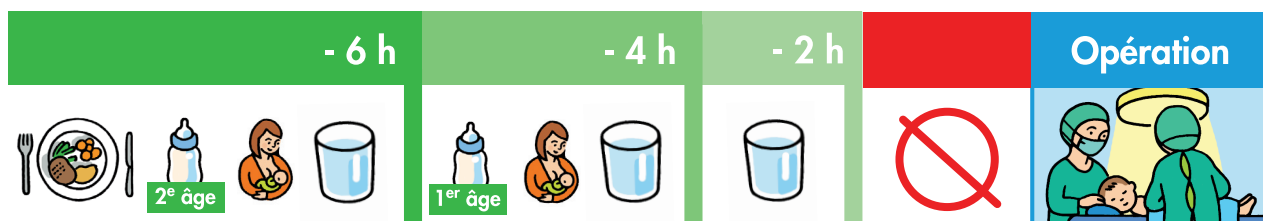
La veille de l'opération

- Dîner habituel.



Le jour de l'opération

- Dernier repas aliments "solides" ou lait maternisé 2^e âge > **terminé 6 h avant** l'opération.
- Dernier repas lait maternel ou lait maternisé 1^{er} âge > **terminé 4 h avant** l'opération.
- Dernière boisson (eau sans gaz, sirop à l'eau, jus de fruit sans pulpe) > **terminée 2 h avant** l'opération.



L'horaire précis du dernier repas (ou boisson) vous sera précisé par l'équipe de l'hôpital.

Pourquoi ? Être à jeun c'est ne pas boire, ni manger quelques heures avant l'opération. Ce délai permet d'opérer l'enfant en toute sécurité : en effet, à cause de l'anesthésie, si des aliments sont encore présents dans l'estomac, en cas de vomissements, ils risquent d'aller dans les poumons, ce qui peut être très grave.



La prise de médicaments

Dans les 10 jours avant l'opération

- Certains médicaments ne doivent pas être donnés à votre enfant.
Le jour de sa consultation, l'anesthésiste vous a précisé les médicaments autorisés.
En cas de doute, toujours appeler le service avant de donner un nouveau médicament.



Pourquoi ? Cette interdiction concerne surtout les médicaments qui empêchent la coagulation du sang, ce qui peut être très grave pendant une opération en cas de saignement.



Consignes pour les adolescents

Maquillage, piercing, tatouages...

- Retirer tout maquillage + piercing + faux ongles.
- Eviter les tatouages temporaires sur les mains.



En cas de règles

- Pas de tampons, apporter des serviettes hygiéniques.



Rappel

- Fumer ou vapoter est interdit à l'hôpital.



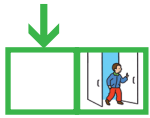
Important

À votre arrivée à l'hôpital, vous devrez dire :

- Si votre enfant a de la fièvre, est malade (rhume, varicelle...).
Pour sa sécurité, on évite d'opérer un enfant malade.
- Si votre enfant a une dent de lait qui bouge. L'équipe vérifiera qu'elle ne risque pas de tomber pendant l'opération.



Pour préparer la sortie

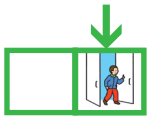


Avant la sortie



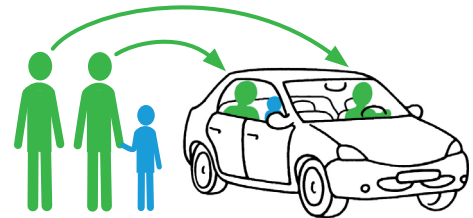
- Si des médicaments ou du matériel de soins ont été prescrits lors des consultations avec le chirurgien ou l'anesthésiste, prévoir de les acheter à l'avance.

Pourquoi ? Avoir les médicaments à la maison permet de donner son traitement à l'enfant sans attendre, quelle que soit l'heure de sortie de l'hôpital (en particulier les traitements anti-douleur).



Le jour de la sortie

- Si l'enfant est mineur, présence obligatoire d'un des 2 parents ou du représentant légal.
- Éviter de venir avec les frères et sœurs pour être disponible pour l'enfant opéré.
- Si le retour au domicile se fait en voiture, prévoir 2 adultes : 1 à côté de l'enfant et 1 conducteur (obligatoire si l'enfant a moins de 10 ans, conseillé dans tous les cas).



Il est fortement déconseillé de prendre les transports en commun avec un enfant qui vient d'être opéré.



Le soir et la nuit suivant la sortie

- Prévoir la présence auprès de l'enfant d'un adulte capable de communiquer par téléphone avec les secours ou les urgences en cas de complications.



Pourquoi ? Pour la sécurité de l'enfant.

Consignes rédigées par l'association SPARADRAP, la Société française d'anesthésie-réanimation et l'Association des anesthésistes-réanimateurs pédiatriques d'expression française

Cette fiche a été élaborée par un groupe de travail :

Sandrine HERRENSCHMIDT, Françoise GALLAND et Myriam BLIDI pour l'association SPARADRAP

Dr Bérengère COGNAT, Dr François DE LA BRIERE, Dr Nadège SALVI et Pr Francis VEYCKEMANS pour la SFAR et l'ADARPEF

Agathe AGBO, Corinne BLANCHE, Agnès GIVRE, Nelly PONTET et Salika RIFI, infirmières et cadre d'anesthésie

Elisabeth NEGRE, conseillère technique en communication alternative à l'Association des Paralysés de France

Illustrations et réalisation graphique : Sandrine HERRENSCHMIDT

Merci aux nombreuses personnes qui ont fait

une relecture de cette fiche et en particulier :

Alexandra BECK, Anne-Sophie BRYSSAERT-LANIEZ,

Dr Christian COPIN, Pr Claude ECOFFEY, Pascal FOISNET,

Dr Claudine JUGE, Marielle LACHENAL, Colette MANDRET,

Pr Gilles ORIAGUET, Catherine LE SAMEDI, Philippe SAUTIER

et le groupe santé ATD Quart Monde Nancy.

Merci à tous les bénévoles qui ont participé aux traductions.

Cette fiche est disponible au format numérique en version française ainsi que traduite en anglais, arabe, chinois, espagnol, roumain, russe et turc sur les sites Internet :

www.sparadrapp.org

www.sfar.org

www.adarpef.org

Un document réalisé grâce au soutien de :

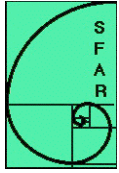
FONDATION



abbvie



Pour compléter l'information donnée aux familles, une fiche listant les affaires et documents à apporter à l'hôpital quand un enfant va être opéré est également disponible.



Information aux parents avant anesthésie de leur enfant



Les médecins du service d'anesthésie de l'hôpital (ou de la clinique) vont prendre en charge votre enfant pour assurer son anesthésie et son réveil. Ce document est destiné à vous informer sur l'anesthésie. Nous vous demandons de le lire attentivement afin de pouvoir donner votre consentement à la procédure que le médecin anesthésiste-réanimateur établira et vous expliquera pour "faire dormir" votre enfant. Vous pourrez poser à ce médecin toutes les questions relatives à votre information. Pour les questions concernant l'acte qui motive cette anesthésie, il appartient au spécialiste (chirurgien, endoscopiste ou autre spécialiste) qui réalisera cet acte d'y répondre.

Qu'est-ce que l'anesthésie ?

L'anesthésie est un ensemble de techniques qui permet la réalisation d'un acte chirurgical ou médical (endoscopie, radiologie, etc.) en supprimant ou en atténuant la douleur. Il existe deux grands types d'anesthésie (qui ne sont pas en opposition) : l'anesthésie générale et l'anesthésie locorégionale.

Tout acte médical, même conduit avec compétence et dans le respect des données acquises de la science, comporte un risque. Les conditions actuelles de surveillance de l'anesthésie et de la période de réveil permettent de dépister rapidement les anomalies et de les traiter.

L'anesthésie générale est un état comparable au sommeil, produit par l'injection de médicaments dans une veine et/ou la respiration de vapeurs anesthésiques à l'aide d'un masque. Ces médicaments peuvent diminuer ou supprimer la respiration, ce qui nécessite souvent d'aider la respiration spontanée par une machine (ventilateur).

Quels sont les inconvénients et les risques de l'anesthésie générale ?

Les *nausées et les vomissements* au réveil sont devenus moins fréquents avec les nouvelles techniques et les nouveaux médicaments. Les accidents liés au passage du contenu de l'estomac dans les poumons sont très rares si les consignes de jeûne sont respectées.

L'introduction d'un tube plastique dans la trachée ou dans la gorge pour assurer la respiration pendant l'anesthésie peut provoquer des *maux de gorge ou un enrouement passagers*. Des *traumatismes dentaires* sont possibles. Il est important que vous signaliez toute dent de lait qui bouge, tout appareil ou toute fragilité dentaire.

Dans les heures suivant l'anesthésie, des *troubles de la mémoire, de l'attention et du comportement de l'enfant* peuvent survenir. Ils sont passagers. Une faiblesse musculaire possible impose une surveillance au moment du lever afin d'éviter toute chute. Une rougeur douloureuse, parfois suivie d'une ecchymose, au niveau de la veine dans laquelle les produits ont été injectés peuvent s'observer; elles disparaissent en quelques jours. La pose d'un cathéter central (perfusion dans une grosse veine proche du cœur) comporte ses propres complications qui seront immédiatement dépistées et traitées.

Des complications imprévisibles qui pourraient mettre en jeu la vie de votre enfant comme une *allergie grave, une hyperthermie maligne, une asphyxie, un arrêt cardiaque*, sont **extrêmement rares**. Quelques cas sont décrits alors que des centaines de milliers d'anesthésies de ce type sont réalisées chaque année en France.

L'anesthésie locorégionale permet de n'endormir que la partie du corps de l'enfant concernée par l'opération en bloquant les nerfs de cette région par l'injection, à leur proximité, d'un produit anesthésique local. La rachianesthésie et l'anesthésie péridurale sont deux modalités particulières d'anesthésie locorégionale. Le produit anesthésique est injecté à proximité de la moelle épinière et des nerfs qui sortent de celle-ci. L'anesthésie caudale est une anesthésie péridurale que l'on pratique très fréquemment chez le jeune enfant pour des interventions situées sous l'ombilic.

Chez l'enfant, l'anesthésie locorégionale est le plus souvent réalisée (mais pas obligatoirement) lorsque l'enfant dort. Une répétition de la ponction peut être nécessaire en cas de difficultés. À cet âge, l'anesthésie générale permet de réaliser cet acte, de façon indolore, sur un enfant parfaitement immobile. Elle permet d'éviter que l'enfant ne s'inquiète de ce qui se passe autour de lui.

Quels sont les inconvénients et les risques de l'anesthésie locorégionale ?

Après une rachianesthésie ou une anesthésie péridurale, des *maux de tête* peuvent survenir. Ils nécessitent parfois un repos de plusieurs jours et/ou un

traitement spécifique. Une *paralysie transitoire de la vessie* peut nécessiter la pose temporaire d'une sonde urinaire. La paralysie transitoire des membres inférieurs, créée par l'anesthésie rachidienne, peut entraîner un état d'*agitation* chez l'enfant qui n'en comprend pas la cause. Des douleurs au point de ponction dans le dos sont également possibles. Des *démangeaisons passagères* peuvent survenir lors de l'utilisation de la morphine et de ses dérivés. Au cours de l'anesthésie locorégionale en ophtalmologie, un traumatisme du globe oculaire est exceptionnel.

Lorsqu'une anesthésie générale est associée, des troubles passagers de la mémoire et des facultés de concentration peuvent survenir dans les heures qui suivent l'anesthésie.

Des complications plus graves comme des convulsions, un arrêt cardiaque, une paralysie permanente ou une perte plus ou moins étendue des sensations sont extrêmement rares. Quelques cas sont décrits, alors que des centaines de milliers d'anesthésies de ce type sont réalisées chaque année.

La consultation d'anesthésie

Toute anesthésie générale ou locorégionale, réalisée pour un acte non urgent, nécessite une consultation plusieurs jours à l'avance et une visite pré-anesthésique, la veille ou le jour de l'anesthésie, selon les modalités d'hospitalisation. Cette consultation doit être réalisée suffisamment à distance de l'intervention pour éventuellement préparer votre enfant, dépister et réduire tout risque prévisible et diminuer la durée d'hospitalisation. Elle permet au médecin anesthésiste, grâce aux informations recueillies par l'interrogatoire, la lecture du carnet de santé, l'examen clinique de l'enfant, de choisir le type d'anesthésie le mieux adapté et de vous informer ainsi que votre enfant sur son déroulement pratique et le traitement de la douleur postopératoire. Le choix final relève de la décision et de la responsabilité du médecin anesthésiste-réanimateur qui pratiquera l'anesthésie. Des examens complémentaires (prise de sang, radiographie, consultation cardiologique), peuvent être prescrits en fonction de l'état de santé de votre enfant, ses antécédents et ses traitements actuels . Ils ne sont ni obligatoires ni systématiques.

Comment votre enfant sera-t-il surveillé pendant l'anesthésie et au réveil ?

L'anesthésie, quel que soit son type, se déroule dans une salle équipée d'un matériel adapté à l'âge de l'enfant et à sa pathologie. Cette salle est vérifiée avant chaque utilisation. Tout ce qui est au contact du corps de l'enfant est soit à usage unique, soit désinfecté ou stérilisé. En fin d'intervention, votre enfant sera conduit en salle de réveil pour y être surveillé de manière continue avant de regagner sa chambre. Durant l'anesthésie et en salle de surveillance post-interventionnelle ("salle de réveil") votre enfant sera pris en charge par un personnel infirmier qualifié, sous la responsabilité d'un médecin anesthésiste-réanimateur.

Comment la douleur de votre enfant sera t'elle prise en charge ?

Après l'intervention, quel que soit l'âge de votre enfant, des médicaments seront prescrits pour calmer sa douleur. La douleur est évaluée systématiquement et régulièrement, au moyen de tests adaptés à chaque âge, afin de pouvoir y apporter le traitement le mieux adapté.

La morphine ou un de ses dérivés est prescrite pour toutes les douleurs intenses aiguës, si besoin en continu. Des effets secondaires peuvent se manifester : nausées, démangeaisons, somnolence, rétention urinaire, constipation. Une complication comme la dépression respiratoire reste exceptionnelle. Dans tous les cas une thérapeutique bien codifiée est immédiatement prescrite.

Une autre méthode très efficace pour traiter la douleur de votre enfant consiste en l'injection de médicaments dans un petit tuyau (cathéter) mis en place, lors de la réalisation d'une anesthésie locorégionale, à proximité de la moelle épinière ou d'un nerf. Les mêmes inconvénients que ceux décrits après l'anesthésie péridurale peuvent être observés. Dans tous les cas une thérapeutique bien codifiée est immédiatement prescrite.

Qu'en est-il de la transfusion sanguine ?

S'il existe une probabilité pour que votre enfant soit transfusé pendant ou après son opération, vous recevrez une information spécifique concernant les techniques et le risque transfusionnel.

INFORMATION EN ANESTHESIE

Madame

Monsieur

Père /Mère/Tuteur légal de l'enfant :

Nom :..... Prénom :.....

Né(e) le :/...../.....

Certifie avoir reçu une information claire sur l'anesthésie prévue pour mon enfant, tant au niveau des techniques envisagées, que des avantages et des risques encourus.

Une feuille d'information m'a été remise.

J'ai pu poser toutes les questions souhaitées et j'en ai compris les réponses.

J'ai été informé sur les modalités d'hospitalisation et les consignes de jeûne.

L'anesthésiste le jour de l'intervention pourra être différent de celui qui m'a reçu ce jour.

Le:

le père* et la mère* et/ou le tuteur légal

ACCORD POUR LA PRISE EN CHARGE AMBULATOIRE

Enfant : Nom :

 Prénom :

 Né(e) le :/...../.....

- Je donne mon accord pour une hospitalisation en ambulatoire
- J'autorise les médecins à effectuer l'anesthésie, les actes chirurgicaux et les examens nécessaires à l'intervention prévue
- J'ai reçu toutes les informations concernant l'ambulatoire et je m'engage à respecter les recommandations de prise en charge pré et post-opératoires.
- Mon enfant a reçu les informations qu'il était possible de lui transmettre eu égard à son âge et son état de santé
- Je prendrais toutes les dispositions nécessaires pour assurer la sortie de mon enfant conformément aux recommandations reçues (accompagnement par 1 ou 2 adultes en fonction de son âge)
- Je possède un téléphone et peux me faire accompagner au centre hospitalier le plus proche ou joindre le 15 en cas de nécessité
- J'accepterai l'hospitalisation conventionnelle de mon enfant si elle s'avérait nécessaire après l'intervention.

Le:

le père* et la mère* et/ou Le tuteur légal*

**Nom et prénom suivi de la mention « lu et approuvé » et de la signature
Nécessité d'avoir la signature des 2 représentants de l'autorité parentale (sauf situation particulière à notifier par écrit)*

**AUTORISATION D'OPERER POUR LES MINEURS
(ou majeurs protégés)**

Enfant :

Nom : Prénom

Né(e) le :/...../.....

Intervention prévue :

Nous donnons notre consentement pour l'intervention chirurgicale et l'anesthésie de notre enfant ainsi que tous les examens biologiques et radiologiques qui pourraient être nécessaires.

Nous autorisons aussi le chirurgien et le médecin anesthésiste à pratiquer tout acte non prévu qu'ils estimeraient nécessaires au cours de l'intervention.

Le

Le père*

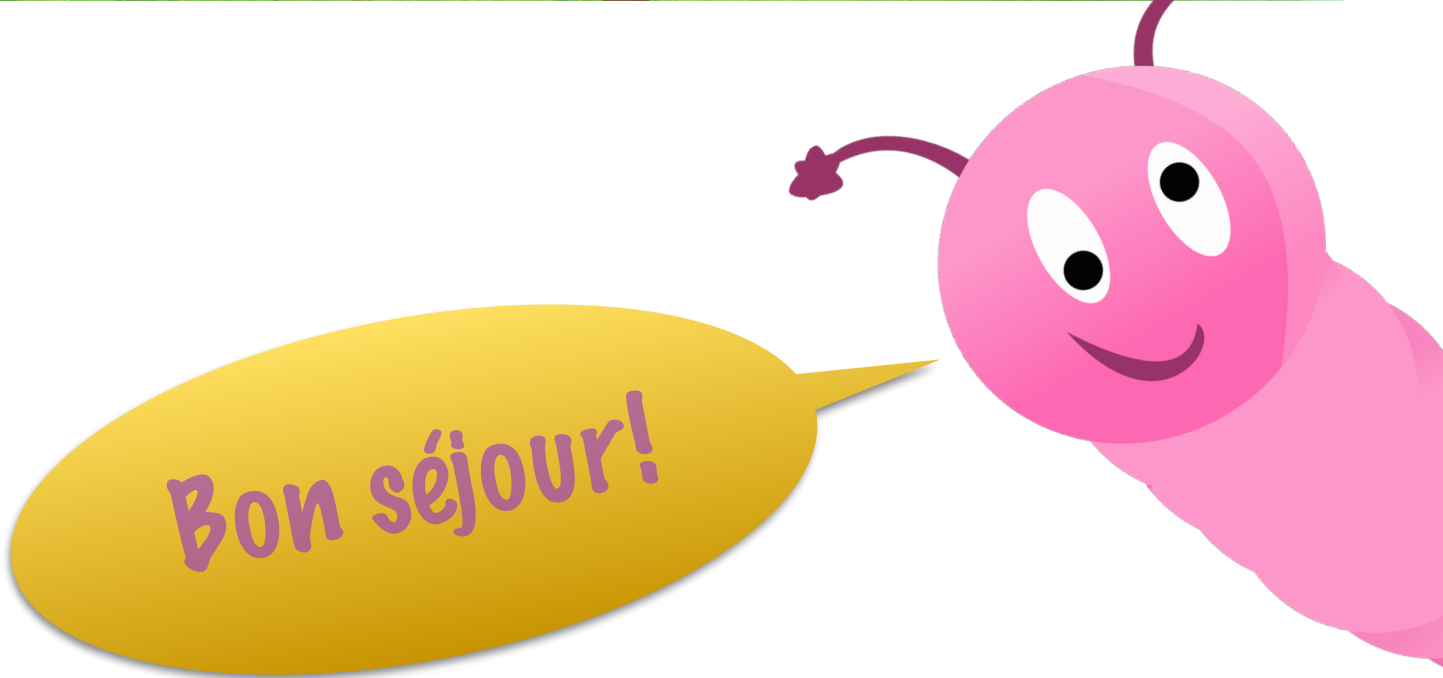
La mère*

et/ou Le tuteur légal*

Tel :

*Nom et prénom et signature:

Nécessité d'avoir la signature des 2 représentants de l'autorité parentale (sauf situation particulière à notifier par écrit)



HOPITAUX
DU PAYS DU
MONT BLANC