

PASSEPORT AMBULATOIRE ENFANT



Polyclinique de Bordeaux - Tondu

143 à 153, rue du Tondu - 33082 Bordeaux cedex

Tel : 0826 963 963

Fax : 05 56 98 99 60

Site web : www.bordeauxtondu.fr



**POLYCLINIQUE de
BORDEAUX TONDU**

**Unité de Chirurgie
ambulatoire de
l'enfant**

Tel : 05 56 56 07 28
(en semaine)

PRESENTATION DE LA CHIRURGIE AMBULATOIRE ET DE L'ANESTHESIE DE L'ENFANT

Il est possible de pratiquer des interventions chirurgicales dans de nombreuses spécialités avec une hospitalisation de quelques heures.

La brièveté du séjour se conjugue avec des exigences de qualité et de sécurité des soins dans le cadre d'un accueil personnalisé.

Nous vous remercions de bien vouloir lire attentivement l'ensemble de ce dossier et de bien vouloir le rapporter à chaque fois que vous viendrez à la clinique.

L'Unité de Chirurgie Ambulatoire de l'Enfant se situe au 3e étage (service de pédiatrie). La zone ambulatoire est identifiée et fléchée au sol par des bandes bleues.

La consultation d'anesthésie se déroule au rez-de-chaussée du bâtiment Sourdis.

LA CONSULTATION DE CHIRURGIE

Le chirurgien que vous avez consulté pour votre enfant vous a expliqué les raisons de l'acte chirurgical.

Il vous a expliqué le déroulement de l'intervention, de l'hospitalisation et les soins postopératoires.

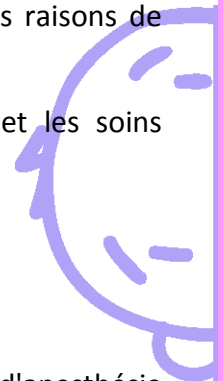
LA CONSULTATION D'ANESTHÉSIE

Toute anesthésie générale ou locorégionale nécessite une consultation d'anesthésie plusieurs jours à l'avance et une visite pré-anesthésique le jour de l'intervention, 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 l'hospitalisation.

Elle permet au médecin anesthésiste réanimateur, 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 spécialisée) peuvent être prescrits en fonction de l'état de santé de votre enfant, de ses antécédents et de ses traitements actuels. Ils ne sont ni obligatoires ni systématiques.

- Comme pour la consultation avec le chirurgien, vous devez vous présenter avec l'enfant et son carnet de santé.
- La présence d'un ou des deux parents (père ou mère) est indispensable.
- Munissez-vous des documents nécessaires au règlement de la consultation (carte vitale ou attestation, mutuelle ou CMU)

RECOMMANDATIONS CONCERNANT LE SÉJOUR DE VOTRE ENFANT



Avant

Prévenez de toute modification de l'état de santé de votre enfant (fièvre, toux, rhume, vomissements, diarrhée, nouveau traitement ...) apparue entre le jour de consultation avec l'anesthésiste et le jour de l'intervention en joignant l'unité de chirurgie ambulatoire au 05 56 56 07 14.

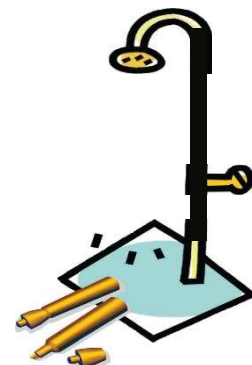
- Prévoyez la garde des frères et sœurs de l'enfant hospitalisé.
- Prévoyez les conditions de votre retour à domicile.

La veille de l'intervention

Prévoyez de pouvoir ÊTRE JOINT PAR TÉLÉPHONE par les infirmières afin de confirmer votre venue, votre heure d'admission, l'heure du jeûne.

LA DOUCHE ET LE SHAMPOING SONT OBLIGATOIRES. VOTRE ENFANT DOIT ÊTRE PROPRE !

- Je me lave partout avec un savon ou un produit douche neuf
- Je prends un shampoing
- Je me coupe les ongles
- J'utilise un gant de toilette propre
- Ensuite, je me rince bien
- Je me sèche avec une serviette propre
- Je mets des vêtements propres. Linge de lit propre



Le jour de l'intervention

ÊTRE A JEUN : c'est ne rien avoir pris comme aliment ou boisson.



Pour l'enfant de moins de 6 mois : le lait maternel est autorisé 4 h avant l'entrée le lait artificiel est autorisé 6 h avant l'entrée

Si liquide clair autorisé par le médecin alors **UNIQUEMENT** du jus de pomme ou de l'eau 2 h avant l'entrée

Respectez scrupuleusement les consignes de jeûne données par l'anesthésiste lors de la consultation et confirmées lors de l'appel de la veille par l'infirmière.

Ne donnez à votre enfant que les médicaments autorisés par l'anesthésiste.

L'entrée

Présentez-vous à l'heure communiquée avec :

- Le dossier d'ambulatoire rempli et **signé par les 2 parents** à la date de l'intervention
- Le carnet de santé
- Les radiographies ou examens complémentaires éventuels
- Un pyjama propre
- Ne pas oublier le doudou ou tout objet transitionnel ainsi que le biberon personnel et le lait (si celui-ci est spécifique)



Le déroulement de la journée

- Une infirmière vous accueille avec votre enfant, et vous installe dans votre chambre. Elle vérifie l'identité de l'enfant, l'heure de jeûne, l'état de la peau, récupère le dossier d'ambulatoire avec les autorisations signées ainsi que le carnet de santé, et vous informe de la conduite à tenir avant l'intervention.
- Visite du médecin anesthésiste si nécessaire.
- Descente au bloc opératoire (vous pourrez accompagner votre enfant jusqu'aux portes du bloc, nous vous remercions de rester à proximité du service de pédiatrie pour son retour)
- Prise en charge par l'équipe de la salle de réveil (dans le bloc) après l'intervention
- Retour dans la chambre et surveillance postopératoire.
- Un goûter sera proposé à votre enfant dès que son état de santé le permettra.

IMPORTANT :

Une hospitalisation pour la nuit peut être décidée par les médecins, anesthésistes ou chirurgiens, selon les événements survenus avant, pendant ou après l'intervention. Elle peut être nécessaire à la surveillance de l'état de santé de votre enfant et à sa sécurité.

L'AUTORISATION DE SORTIE

Votre départ ne sera possible qu'après la visite de l'anesthésiste et/ou du chirurgien. Il arrive que ces deux visites ne soient pas aux mêmes heures, même si nous faisons le maximum pour limiter votre attente.

Le retour à domicile de votre enfant n'est autorisé que s'il est accompagné d'un parent ou responsable légal et si possible d'un autre adulte (en particulier pour les enfants en bas âge).

Une ordonnance de traitement et les consignes de surveillance vous seront remises à votre départ avec un courrier pour votre médecin.

Le soir de l'intervention, prévoyez un repas léger, dans une ambiance calme.

Ne laissez jamais votre enfant seul pendant les 24 heures suivant l'intervention. Vous devez disposer d'un téléphone afin de pouvoir joindre les numéros suivant en cas de problème.



LE LENDEMAIN DE L'INTERVENTION



Prévoyez de pouvoir être joint par téléphone par les infirmières afin de prendre des nouvelles de votre enfant, d'évaluer son état de santé, la prise en charge de la douleur et de répondre à vos interrogations éventuelles.

En cas de problème vous pouvez nous contacter au 05.56.56.07.14. 7 j/7 et 24 h/24 ou au 05 56 56 07 28 de 7h à 19h du lundi au vendredi.

INFORMATION SUR L'ANESTHÉSIE DE L'ENFANT

Les médecins du service d'anesthésie de la clinique vont prendre en charge votre enfant pour assurer son anesthésie et son réveil.

Nous vous demandons de le lire attentivement les informations suivantes 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 intervention, il appartient au spécialiste qui réalisera cet acte d'y répondre.



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'anesthésies (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 toute anomalie et de la traiter.

L'anesthésie générale

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 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 enrouement passager. 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 peut 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 allergie grave, 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

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'anesthésies locorégionales. 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 d'une 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.

Lorsque l'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 ou pertes plus ou moins étendues 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 cardiologue) 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 prescrit pour toutes les douleurs intenses aiguës, au 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 les risques transfusionnels.

Prise en charge

La prise en charge des effets indésirables après un acte invasif fait partie de nos devoirs de médecin.

Des consignes précises sur la reprise de vos traitements habituels vous sont fournies.

LES CONSIGNES D'HYGIENE

- Signalez-nous toute infection survenant entre la consultation et le séjour de votre enfant.
- Enlevez-lui ses bijoux
- Ôtez tout maquillage et vernis à ongles.
- Procédez à une dépilation avec crème dépilatoire hypoallergénique (après avoir testé le produit sur une partie du corps pour vérifier l'absence d'allergie). Ne la réaliser que si celle-ci a été prescrite par votre chirurgien, et sur la zone prescrite par celui-ci.

L'utilisation d'un rasoir est formellement interdite, car elle favorise les infections du site opératoire

- Nettoyez et coupez ses ongles de pieds et de mains.
- L'enfant doit prendre une douche la veille et le matin de l'intervention. A réaliser en utilisant le savon qui vous a été recommandé par votre chirurgien.

Se mouiller puis se laver deux fois, du haut vers le bas en commençant par les cheveux et en insistant sur le cou, les aisselles, les espaces interdigitaux, les ongles, les parties génito-anales. Rincer puis sécher avec une serviette propre.

- Brossez-lui les dents et la langue.
- Revêtir des sous-vêtements et vêtements propres. Prévoyez des vêtements amples et propres, ainsi que des chaussures pratiques et confortables.

