

# UNITE DE CHIRURGIE AMBULATOIRE DE L'ENFANT



n° de tél



## DOSSIER DE CHIRURGIE ET D'ANESTHESIE DE L'ENFANT



# Charte de l'enfant hospitalisé



L'admission à l'hôpital d'un enfant ne doit être réalisée que si les soins nécessités par sa maladie ne peuvent être prodigués à la maison, en consultation externe ou en hôpital de jour.



Un enfant hospitalisé a le droit d'avoir ses parents ou leur substitut auprès de lui jour et nuit, quel que soit son âge ou son état.



On encouragera les parents à rester auprès de leur enfant et on leur offrira pour cela toutes les facilités matérielles, sans que cela n'entraîne un supplément financier ou une perte de salaire. On informera les parents sur les règles de vie et les modes de faire propres au service afin qu'ils participent activement aux soins de leur enfant.



Les enfants et leurs parents ont le droit de recevoir une information sur la maladie et les soins, adaptée à leur âge et leur compréhension, afin de participer aux décisions les concernant.



On évitera tout examen ou traitement qui n'est pas indispensable. On essaiera de réduire au maximum les agressions physiques ou émotionnelles et la douleur.



Les enfants ne doivent pas être admis dans les services adultes. Ils doivent être réunis par groupes d'âge pour bénéficier de jeux, loisirs, activités éducatives, adaptés à leur âge, en toute sécurité. Leurs visiteurs doivent être acceptés sans limite d'âge.



L'hôpital doit fournir aux enfants un environnement correspondant à leurs besoins physiques, affectifs et éducatifs, tant sur le plan de l'équipement que du personnel et de la sécurité.



L'équipe soignante doit être formée à répondre aux besoins psychologiques et émotionnels des enfants et de leur famille.



L'équipe soignante doit être organisée de façon à assurer une continuité dans les soins donnés à chaque enfant.



L'intimité de chaque enfant doit être respectée. Il doit être traité avec tact et compréhension en toute circonstance.

# **PRESENTATION DE LA CHIRURGIE ET DE L'ANESTHESIE AMBULATOIRES 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.

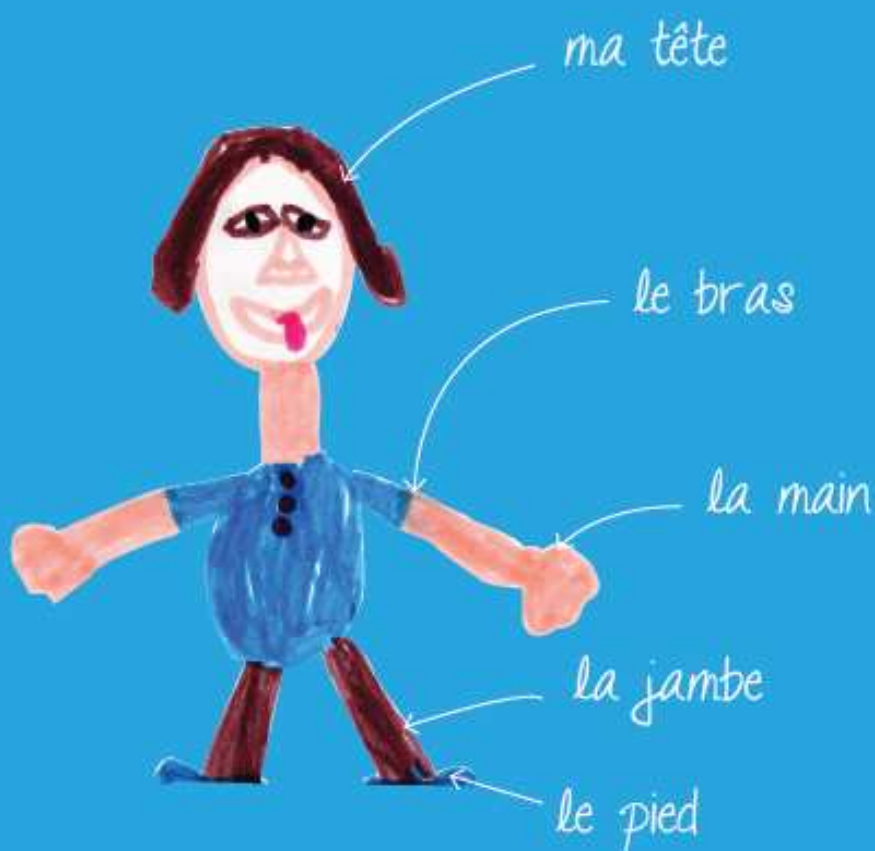
Nous vous remercions de bien vouloir lire attentivement **l'ensemble de ce dossier** et de bien vouloir le rapporter à chaque fois que vous viendrez à l'hôpital.

**L'Unité de Chirurgie Ambulatoire de l'Enfant** se situe au .....

**La consultation d'Anesthésie** se déroule au .....



# RECOMMANDATIONS ET INFORMATIONS POUR LES PARENTS



## 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 post opératoires.

## LA CONSULTATION D'ANESTHESIE

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 d'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 étiquettes de consultation de l'année civile en cours.

- ou des documents nécessaires au règlement de la consultation (carte vitale ou attestation, Mutuelle ou CMU)

# RECOMMANDATIONS CONCERNANT LE SEJOUR 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'UCA de l'enfant au .....

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

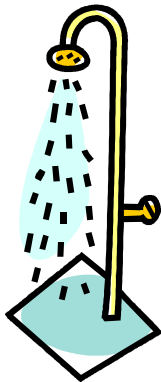
## La veille de l'intervention

- Prévoyez de pouvoir **ETRE JOINT PAR TELEPHONE** par les infirmières afin de confirmer votre venue, votre heure d'admission, l'heure du jeûne.

## DOUCHE ET SHAMPOING OBLIGATOIRES

### VOTRE ENFANT DOIT ETRE PROPRE

Une peau propre est une condition préalable pour **éviter les infections du site opératoire**



Je me lave partout avec un savon ou un produit douche **neuf**.

Je prends un shampoing.

Je me coupe les ongles.

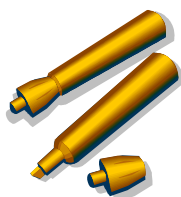
J'utilise un gant de toilette propre.

Ensuite je me rince bien.

Je me sèche avec **une serviette propre**.

**Je marque une croix du côté où je me fais opérer.**

Je mets des vêtements propres. Linge de lit propre



### **ETRE A JEUN : c'est ne rien avoir pris comme aliment ou boisson 6 heures avant l'entrée dans l'unité de Chirurgie Ambulatoire**



Enfant de moins de 6 mois :  
lait maternel ou artificiel

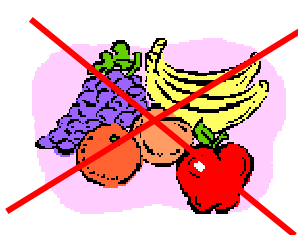
**4 h avant l'entrée**



Si Liquide clairs autorisés =

**UNIQUEMENT  
Jus de pomme ou 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.

**- Vérifiez la propreté avant votre venue**

**- Respectez les consignes d'hygiène** : ôtez le vernis à ongle, les bijoux, piercings ; pas de maquillage.

**- Enlevez les prothèses dentaires, auditives, les lunettes ou les lentilles.**

## L'ENTREE

Présentez vous à l'heure communiquée (7 H 30 de façon habituelle)

Que dois-je apporter ?



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

## LE DEROULEMENT DE LA JOURNEE

- Une infirmière ou une auxiliaire de puériculture 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 (**autorisations signées ++**) ainsi que le carnet de santé, et vous informe de la conduite à tenir avant l'intervention.
- Visite du médecin anesthésiste.
- Descente au bloc opératoire.
- Prise en charge par l'équipe de la salle de réveil après l'intervention.
- Retour dans la chambre et surveillance post-opératoire.
- Un repas sera proposé à votre enfant dès que son état de santé le permettra.



**Important :**

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



## IDENTITE DU PATIENT

Nom : ..... Prénoms : .....

Date de naissance : .....

Adresse : .....

.....

N° de téléphone : .....

Médecin(s) référent(s) [Nom et lieu d'exercice] :

.....

.....

.....

## RESPONSABLES LEGAUX

Nom : ..... Prénom : .....  
père, mère, tuteur légal (rayer les mentions inutiles).

Nom : ..... Prénom : .....  
père, mère, tuteur légal (rayer les mentions inutiles).

## INTERVENTION

Date : ..... Type d'intervention : .....

Chirurgien : ..... Médecin : .....

**VOUS ETES ATTENDUS AVEC VOTRE ENFANT, A JEUN, A 7 H 30 DANS LE SERVICE.**

## CONSULTATION D'ANESTHESIE 1<sup>er</sup> étage

Tél : .....

Date : ..... Heure : .....

## FORMALITES ADMINISTRATIVES

**La pré admission sera effectuée au moment de la programmation par les Secrétaires (si la programmation s'est faite par téléphone, veuillez vous présenter au secrétariat du .....**

## Accord concernant la prise en charge en ambulatoire

**Nous insistons sur la nécessité d'avoir la signature des deux représentants de l'autorité parentale (sauf situation particulière à notifier par écrit)**

- 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.
- Je donne mon accord pour effectuer une transfusion sanguine ou dérivés sanguins si elle est jugée indispensable par les médecins.
- J'ai reçu toute les informations concernant l'ambulatoire et je **m'engage à respecter les recommandations de prise en charge pré et postopératoires** ainsi que celles concernant l'anesthésie.
- Mon enfant a reçu les informations qu'il était possible de lui transmettre eu égard à son âge et à son état de santé.
- Je prendrai toutes les **dispositions nécessaires pour assurer la sortie de mon enfant** conformément aux recommandations reçues (accompagnement par adulte).
- Je **possède un téléphone** et peut me faire accompagner au centre hospitalier le plus proche ou joindre le centre 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 :

Nom

Nom :

.....

.....

.....

*Nom écrit explicitement suivi de la mention "Lu et approuvé" puis de la signature*

## Accord concernant la prise en charge anesthésique

Suite à la **consultation** avec le Médecin Anesthésiste Réanimateur et **aux informations écrites** dans ce dossier :

Je soussigné(e)

Représentant légal de l'enfant NOM : .....

Prénom : .....

Déclare avoir pris connaissance des informations concernant l'anesthésie et avoir été informé des avantages et des risques.

Déclare avoir reçu les réponses satisfaisantes à mes questions concernant cette anesthésie

Signature précédée de la mention  
« Lu et approuvé »

Le père \*  
Nom :

et

La mère \*  
Nom

et/ou

Le tuteur légal\*  
Nom :

**Nous insistons sur la nécessité d'avoir la signature des deux représentants de l'autorité parentale (sauf situation particulière à notifier par écrit)**

*\* rayer la mention inutile*

NB :

Ce document ne constitue en aucun cas une décharge de responsabilité des médecins à l'égard de l'enfant mais bien une reconnaissance d'information sur l'existence de risques et leur acceptation de ma part.

## Accord concernant la prise en charge chirurgicale

Je soussigné(e) M., Mme, Melle (\*) NOM.....Prénom.....

Parent, tuteur légal \* de l'enfant (\*) NOM : .....Prénom : .....

consent à ce qu'il subisse l'intervention suivante : .....

par le Dr .....le.....

J'ai bien noté qu'il existe des risques de complications multiples et imprévisibles, soit liées à l'anesthésie, soit à la chirurgie, et plus particulièrement à l'intervention envisagée. De gravité variable, ces risques peuvent survenir pendant l'intervention, après celle-ci, au cours de mon hospitalisation, ou dans les semaines qui suivront le retour à domicile. Tout acte invasif comporte notamment un risque infectieux. Je vous autorise à prendre toutes les mesures nécessaires en cas de problème opératoire pour faire face aux complications importantes, y compris à un changement de procédure.

Vous m'avez informé(e) en détail et de manière compréhensible de la procédure chirurgicale, des bénéfices attendus de cette intervention, de ses inconvénients et surtout de ses limites. Les explications que vous m'avez fournies ont été détaillées en des termes suffisamment clairs, et j'ai eu le temps de réfléchir pour me permettre de prendre ma décision et de vous demander de pratiquer cette intervention.

Je certifie avoir reçu les informations de la prise en charge de la douleur avant, pendant et après l'intervention.

Je m'engage expressément à me rendre aux consultations postopératoires, et à soumettre mon enfant à tous les soins et recommandations que vous prescrirez avant, pendant et après l'hospitalisation ou l'intervention. Je m'engage aussi à vous contacter immédiatement et personnellement en cas d'événement indésirable survenant après le retour à domicile.

J'autorise l'utilisation des photos prises avant, pendant ou après l'intervention pour des publications ou des congrès scientifiques.

A .....le .....

*Signature précédée de la mention « Lu et approuvé »*

Le père\*

La mère,\*

Le Tuteur Légal,\*

**Nous insistons sur la nécessité d'avoir la signature des deux représentants de l'autorité parentale (sauf situation particulière à notifier par écrit)**

\* rayer les mentions inutiles

## L'AUTORISATION DE SORTIE

Votre départ ne sera possible qu'après la visite **de l'anesthésiste et 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 qui vous seront remis à la sortie de votre enfant sur le Résumé de Sortie.

### A DOMICILE

**En cas de problème vous pouvez nous contacter**

**au .....**

**7j/7, 24h/24**

### 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.



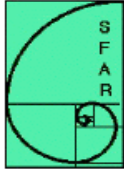
## L'INFORMATION PAR LE JEU



Une information par le jeu est proposée à votre enfant, à partir de 2 ans, par les infirmières de consultation de Chirurgie pédiatrique le mercredi après midi.

Par l'information, par la manipulation des objets, par la mise en situation...  
Les infirmières familiariseront l'enfant au matériel médical et le prépareront à son intervention chirurgicale, source d'une prise en charge optimisée.

N'hésitez pas à prendre Rendez – Vous en téléphonant au .....



# 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 enrrouement 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.



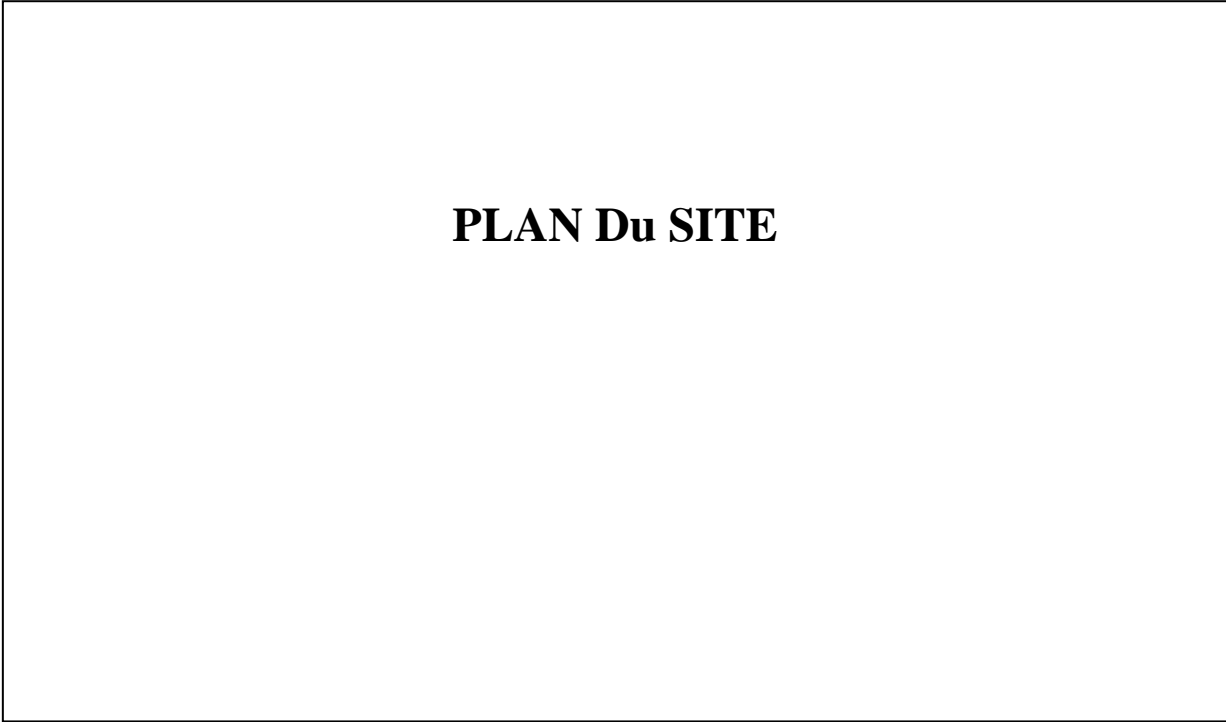




**OU NOUS SITUER ?**

*L'Unité de Chirurgie Ambulatoire de l'Enfant* se situe .....

N° de téléphone : .....



**STATIONNEMENT PARKING**

A l'entrée de l'hôpital, prenez un ticket.

**Validez le dès votre arrivée dans l'Unité de Chirurgie Ambulatoire**  
(Ticket Gratuit, journée illimitée)