

Guide d'enseignement

Chirurgie pédiatrique avec hospitalisation

Informations générales



Votre enfant aura bientôt une chirurgie ?

Votre participation à sa préparation et à ses soins est essentielle afin de vivre une expérience de soins positive. Vous faites partie de notre équipe de soins. Vous êtes ceux qui le connaissez le mieux !

Si vous avez un adolescent, ce guide peut lui être donné afin qu'il puisse sentir qu'il s'implique dans cette expérience.

***Il est important d'apporter ce guide à l'hôpital le jour de la chirurgie.**

Vous trouverez dans ce guide les informations importantes pour préparer votre enfant ainsi que toute la famille à :

- Sa chirurgie;
- Votre séjour à l'hôpital;
- Votre retour à la maison.

Vous n'y retrouverez pas les informations spécifiques à sa chirurgie. Un document plus spécifique vous sera donné à l'hôpital si tel est le cas.

Toutefois, le site internet du CHU de Québec contient plusieurs informations associées à la pédiatrie et à certaines chirurgies. Nous vous invitons à aller au www.chudequebec.ca afin de retrouver cette information ou à balayer ce code QR.



<https://www.chudequebec.ca/patient/maladies-soins-et-services/specialites-et-specialistes/specialites/pediatrie.aspx>

Qu'est-ce qui se passe lors de votre rencontre avec le chirurgien de votre enfant?

Lors de votre rencontre avec le chirurgien, il vous expliquera la chirurgie proposée pour votre enfant. Après votre rencontre, vous devrez compléter une collecte de données. Ensuite, vous devrez l'envoyer le plus vite possible à la clinique préopératoire selon la consigne qui vous sera donnée. Cette collecte est essentielle pour l'analyse de votre dossier.

Comment se fait la planification de la chirurgie de votre enfant?

Les jours précédents la chirurgie, nous communiquerons avec vous pour l'entrevue téléphonique. Cet appel servira à :

- Compléter la collecte de données envoyées préalablement;
- Vous donnez l'enseignement requis et déterminer vos besoins et ceux de votre enfant avant, pendant et après la chirurgie;
- Poser vos questions si vous ou votre enfant avez des préoccupations.

L'heure de la chirurgie n'est pas transmise lors de cet appel, mais bien la veille (en pm) lors de l'appel d'un agent administratif.

Lors de situations plus spécifiques, il est possible qu'on planifier une visite à l'hôpital afin de compléter la planification de la chirurgie de votre enfant.

Cela servira à :

- Faire des examens selon la chirurgie (prises de sang, radiographie, etc.);
- Rencontrer parfois d'autres professionnels;
- Rencontrer une infirmière pour un enseignement particulier si nécessaire. Lors de cette rencontre, vous devrez apporter :
 - Une liste à jour des médicaments de votre enfant préparée par votre pharmacien;
 - Ses cartes d'assurance maladie et d'hôpital. Si votre enfant n'a pas de carte d'hôpital, il faudra d'abord vous présenter à l'admission afin d'en obtenir une;
 - Les guides d'enseignement qui vous ont été remis, s'il y a lieu.

Votre enfant doit être accompagné d'un parent/représentant légal lors de ces rencontres.

Si vous devez être admise à l'hôpital avant la chirurgie ?

Il peut arriver que l'équipe médicale demande à ce que votre enfant soit admis la veille de sa chirurgie. Par exemple, si votre enfant présente une condition particulière et a besoin de soins particuliers tels qu'un soluté ou de la médication spécifique à recevoir. Vous en serez avisés par le chirurgien qui vous rencontrera. Vous pourrez préparer votre enfant pour la chirurgie du lendemain selon les indications contenues dans ce guide et celles de l'infirmière rencontrée.

Un membre de l'équipe vous téléphonera les jours précédents la chirurgie afin de vous dire à quelle unité de soins vous devrez vous présenter. Une infirmière fera alors votre accueil et celui de votre enfant. Vous serez installé à votre chambre prévue. Elle prendra ses signes vitaux et assurera les soins et surveillance requise tel que convenus avec l'équipe médicale.

Comment préparer la famille et l'enfant à sa chirurgie ?

Une section détaillée sur la « PRÉPARATION DE LA FAMILLE ET DE L'ENFANT À SA CHIRURGIE » est disponible sur page suivant du site du CHU de Québec : [Avant votre chirurgie | CHU de Québec-Université Laval \(chudequebec.ca\)](http://chudequebec.ca). Vous y retrouverez l'information suivante :

1. Quoi faire 4 à 6 semaines avant la chirurgie
2. Quoi faire 1 à 2 semaines avant la chirurgie
3. Comment préparer votre enfant qui sera opéré et quoi lui communiquer
 - 3.1. L'enfant (0 à 11 mois)
 - 3.2. Le trottineur (1 à 2 ans)
 - 3.3. L'enfant d'âge préscolaire (3 à 5 ans)
 - 3.4. L'enfant d'âge scolaire (6 à 11 ans)
 - 3.5. L'adolescent (12 à 18 ans)
4. Préparation de la fratrie (frères et sœurs)
5. La réalité augmentée est disponible !

De plus, quoi s'assurer d'avoir à la maison pour le retour ?

- Prévoyez de l'acétaminophène (Tyléno^{MD}) pour soulager la douleur de votre enfant après la chirurgie.
- Prévoyez d'avoir à domicile un thermomètre pour vérifier s'il fait de la température.

Que devez-vous apporter à l'hôpital le jour de la chirurgie ?

- Les cartes à jour d'assurance maladie et d'hôpital de votre enfant.
- Tous ses médicaments pris à la maison.
- Documents : formulaire d'assurance s'il y a lieu, formulaire de transport / dépense de votre région si à plus de 200km s'il y a lieu, liste à jour des médicaments, films ou CD des examens diagnostiques passés en lien avec la chirurgie de votre enfant.
- Les guides d'enseignements qui vous ont été remis s'il y a lieu.
- Articles personnels (identifiés au nom de votre enfant) :
 - *Apporter le strict minimum pour éviter de perdre vos effets personnels.
 - Vêtements : amples et confortables pour l'hospitalisation et le retour à la maison.
 - Brosse à dents / dentifrice
 - Peigne / brosse à cheveux
 - Chaussures sécuritaires
 - Mouchoirs de papier
 - Serviettes sanitaires au besoin
 - Savon
 - La peluche / couverture préférée ou tout autre objet significatif
 - Des jouets, livres ou appareils électronique pour le distraire
 - Biberon, s'il n'utilise pas les tétines habituelles
 - Cahier de notes / crayons
 - Accessoire de marche s'il y a lieu (béquille, etc.)
 - Attelle, corset ou autre appareil personnel s'il y a lieu
 - Appareil à ventilation non invasive (CPAP/BPAP) et prescription des paramètres
 - Appareil auditif et étui
 - Lunettes et étui
 - Verres de contact, contenant, solution

Quand devez-vous vous présenter à l'hôpital le jour de sa chirurgie?

Pour connaître l'heure à laquelle vous devez vous présenter le jour de votre chirurgie, vous recevrez des consignes, soit :

- Vous recevrez l'appel pour connaître l'heure de votre chirurgie entre 13h30 et 16h00 la veille. *Si vous êtes opéré un lundi ou lors d'un congé férié, l'appel sera le vendredi précédent ou le jour ouvrable précédant le férié;
- Si vous prévoyez être difficile à joindre, vous devez appeler la veille entre 14h et 16h au numéro de téléphone (418) 577-4677 (après 16h : (418) 525-4444) au poste 47858.

Que devez-vous faire la veille et le jour de la chirurgie pour préparer votre enfant ?

- Enlevez : maquillage, rallonges capillaires, faux cils, parfum, ongles artificiels et vernis à ongles aux doigts et aux orteils.
 - Pourquoi? Lors de la chirurgie, la coloration de la peau et des ongles nous sert à surveiller l'oxygène dans le sang. De plus, cela permet de diminuer les risques d'infection.
- Enlevez : tous les bijoux, chaînes, boucles d'oreilles, bagues, « piercing », élastique avec métal, etc.
 - Pourquoi? Lors de la chirurgie, des instruments électriques seront utilisés et peuvent causer une brûlure à la peau s'il y a contact avec des métaux.
- Suivez les consignes du « Guide d'enseignement douche ou bain préopératoire » à la fin du document. Un vidéo est également disponible sur le site du CHU de Québec : [Bain préopératoire de l'enfant \(youtube.com\)](https://www.youtube.com/watch?v=...).
- Suivez les consignes du « Guide d'enseignement sur le jeûne préopératoire – clientèle pédiatrique » à la fin du document.
- Lire le document « Consentement aux prélèvements sanguins pour sérologie avant une chirurgie » à la fin du document.

Qu'est-ce qui se passe avec la médication à cesser ou à prendre avant la chirurgie?

Le chirurgien peut prescrire de la médication à cesser ou à prendre avant la chirurgie de votre enfant.

Médication à cesser ____ jours avant la chirurgie : _____

Médication à prendre le matin de la chirurgie : (ordonnance remise au besoin) _____

Noter que les médicaments en inhalations (pompes), antiépileptique et cardiaque doivent être administrés tôt le matin de la chirurgie avec un peu d'eau seulement.

- **Si votre enfant prend des anticoagulants (médication pour éclaircir le sang) et que sa chirurgie est reportée :**

Veillez vous référer à la clinique préopératoire pour la gestion des anticoagulants de votre enfant si vous n'avez pas reçu de directives précises.

- **Si votre enfant est diabétique :**

Référez-vous à la conduite reçue de l'infirmière à la clinique préopératoire.

- **Si une préparation intestinale est à faire :**

Suivez la consigne cochée

- Aucune préparation
- Phosphate de sodium (Fleet^{MD}) : _____
- Polyéthylèneglycol (Colyte^{MD}) : _____
- Pico-sulfate de sodium (Pico-Salax^{MD}) : _____
- Sorbitol Citrate et Laurilsulfoacétate de sodium (Microlax^{MD}) : _____

Important : S'il y a un changement dans sa médication

Si un changement de médication survient entre votre rendez-vous à la clinique préopératoire et la journée de sa chirurgie, vous devez absolument aviser l'infirmière avant la date prévue de la chirurgie. Également, si votre enfant doit consulter un médecin entre les visites, vous devez aviser l'infirmière avant la chirurgie. Ce suivi nous permettra d'offrir des soins plus sécuritaires et adaptés à la condition de santé de votre enfant.

Que devez-vous faire si vous devez annuler sa chirurgie pour des raisons personnelles, s'il est malade ou s'il présente un changement dans son état de santé?

Vous devez nous appeler au numéro de téléphone suivant :

- En tout temps, les jours avant la chirurgie : (418) 525-4444 poste 47270
- Si après 16h00 la veille de la chirurgie : (418) 525-4444 poste 47448

Comment se passe votre accueil le jour de sa chirurgie?

- À votre arrivée à l'hôpital, présentez-vous à l'heure et à l'endroit qui vous a été indiqué la veille de la chirurgie.
- Une infirmière sera avec vous pour répondre à vos questions et préparera votre enfant pour sa chirurgie.
- Vous devez enlever tous les vêtements, les prothèses dentaires ou appareils orthodontiques et les verres de contact de votre enfant. Il portera uniquement une jaquette d'hôpital avec ses sous-vêtements ou sa couche.
- Avant sa chirurgie, vous rencontrez l'anesthésiste. C'est avec lui que vous déciderez le type d'anesthésie qui est idéal pour votre enfant. Cela dépend de son dossier médical et de la chirurgie planifiée.
- Un parent à la fois pourra demeurer au chevet de votre enfant. Une salle d'attente est disponible pour l'autre parent.

Comment se passe votre départ pour la salle d'opération? (ce milieu a un accès très limité)

- Un membre du personnel accompagnera votre enfant jusqu'au bloc opératoire où il sera accueilli par un membre de l'équipe de chirurgie.
- Vous pourrez, si vous le désirez, accompagner votre enfant jusqu'à la porte du bloc opératoire. Un seul parent est permis. Il sera alors temps pour vous de confier votre enfant au personnel de la salle d'opération.
- Votre enfant pourra conserver ses appareils auditifs et ses lunettes en place jusqu'à la salle d'opération. Il pourra aussi conserver avec lui un objet significatif (toutou, doudou) s'il le souhaite. Toutefois, vous devez en aviser l'infirmière afin qu'elle informe l'infirmière de la salle d'opération.
- Il sera ensuite conduit à la salle d'opération.
- Il est obligatoire que vous demeurez dans l'hôpital lors de la chirurgie de votre enfant. Garder votre téléphone cellulaire ouvert afin de vous rejoindre facilement au besoin.

Le bloc opératoire ou la salle d'opération

Dans la salle d'opération, une équipe spécialisée s'occupera de votre enfant:

- Un **anesthésiste** se chargera d'endormir votre enfant et de le maintenir endormi tout au long de la chirurgie. Il s'assurera également du contrôle de la douleur de votre enfant.
- Les **inhalothérapeutes** assisteront les spécialistes en permanence et offriront les soins nécessaires à votre enfant.
- Le **chirurgien**, en collaboration **avec son assistant**, procèdera à la chirurgie de votre enfant.
- Des **infirmières** assisteront le chirurgien ou son assistant en permanence et offriront les soins nécessaires à votre enfant.
- Un **préposé aux bénéficiaires** participera également aux soins.

Soyez assuré que votre enfant ne ressentira pas de douleur et sera endormi avant le début de toute intervention. Le cathéter veineux s'installera également au bloc opératoire une fois qu'il sera endormi, à moins que votre enfant ait besoin de prise de sang ou de prémédication pour sa sécurité.

Ne vous inquiétez pas, il peut parfois s'écouler jusqu'à une heure entre **la fin** de la chirurgie et le moment où l'on vous permettra de rendre visite à votre enfant. Ceci est dû au temps nécessaire pour le réveil et le contrôle de la douleur.

Durant la chirurgie et le temps en salle de réveil de votre enfant, vous devrez attendre dans la cour intérieure du Centre Mère-Enfant Soleil au local A-1538.

Un aide-mémoire vous sera remis afin de vous guider dans l'hôpital. Vous pouvez aussi balayer ce code QR pour vous diriger.



Quels sont les types d'anesthésies possibles pour éviter la douleur pendant sa chirurgie?

Anesthésie générale

Les médicaments pour l'anesthésie peuvent être administrés par ses veines ou par inhalation (en respirant dans un masque). Votre enfant serez inconscient.

Anesthésie régionale

Injection d'un médicament au niveau du dos. Votre enfant restera éveillé tout au long de la chirurgie. Au besoin, un médicament pour l'anxiété peut lui être donné.

Une combinaison de 2 types d'anesthésie est possible pour prévenir la douleur.

Qu'est-ce qui se passe après sa chirurgie?

- Lorsque la chirurgie sera terminée, votre enfant sera conduit en salle de réveil.
- Selon la chirurgie, il pourrait avoir :
 - Un ou des soluté(s);
 - Un ou des pansement(s);
 - Une sonde urinaire ou autre type de drainage;
 - De l'oxygène;
 - Un moniteur de surveillance pour sa respiration, etc.
- Votre infirmière surveillera l'état de votre enfant. Elle s'assurera du soulagement de sa douleur.
- Lorsque son état sera stable, il sera transféré à votre chambre à l'unité de soins.

Comment votre accompagnateur ou tout autre personne peut-il savoir où vous êtes après la chirurgie ?

- Il doit le demander à l'infirmière de l'unité où vous êtes arrivé le matin ou au service de l'admission.

Qu'est-ce qui se passe s'il a de la douleur?

- Il est normal d'avoir de la douleur après une chirurgie. Elle est plus forte dans les premières 24 à 48 heures et diminue peu à peu par la suite. L'équipe soignante est là pour soulager votre enfant.
- Si la chirurgie est faite par laparoscopie (petites incisions), votre enfant pourrait se sentir gonflé et avoir de la douleur aux épaules.
- Si votre enfant a de la difficulté à s'exprimer, il est possible que l'infirmière vous questionne sur des changements dans ses comportements qui pourraient être causés par la douleur, comme par exemple :
 - Mange-t-il comme d'habitude ?
 - Bouge-t-il comme d'habitude ou veut-il jouer ?
 - A-t-il de la difficulté à dormir ?
 - Prend-il certaines positions pour éviter d'avoir mal (ex: tenir son bras) ?
- L'infirmière évaluera sa douleur tout au long de votre séjour à l'hôpital à l'aide d'échelle adaptée à son âge (incluant les nourrissons).
- Par exemple, si votre enfant est assez grand pour s'exprimer, elle vous questionnera à l'aide d'une échelle graduée de 0 à 10 ou de visages. Selon la valeur nommée, elle pourra savoir de niveau de douleur de votre enfant et le soulager adéquatement.

Image d'une échelle de douleur de 0 à 10 :

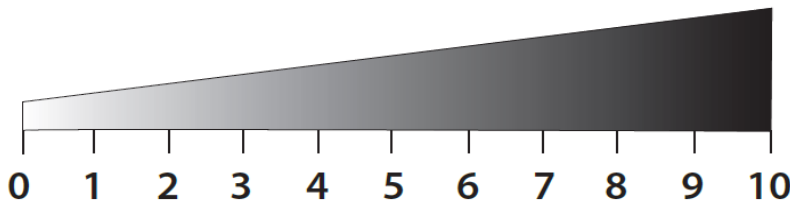


Image d'une échelle avec visage :



Il est important de soulager sa douleur.

Cela l'aidera à récupérer plus rapidement et prévient les complications. Lorsque la douleur est soulagée, il est possible de bouger et circuler plus facilement, mieux respirer, mieux dormir et mieux manger.

Quels sont les types d'administration de médicaments qui seront utilisés pour le soulagement de sa douleur après sa chirurgie?

Analgésie en comprimés par la bouche

Ce type de médicament pris par la bouche est utilisé dès que possible. Cela permet à l'équipe soignante de s'assurer que ce médicament vous soulage bien avant votre départ à la maison.

Si vous devez quitter avec de la médication pour le soulagement de la douleur à la maison, c'est habituellement une analgésie en comprimé qui vous est prescrite.

Analgésie intra-rectale

Ce type d'analgésie peut être sous différentes formes (par exemple en suppositoire ou en liquide). Cela permet une voie alternative lorsque le comprimé par la bouche n'est pas possible.

Analgésie par voie intraveineuse

Médicament donné à l'aide d'un soluté qui perfuse dans les veines. L'infirmière se charge d'administrer ce médicament à votre enfant.

Analgésie sous-cutanée

Médicament administré à l'aide d'injections sous la peau par l'infirmière.

Analgésie contrôlée par le patient (ACP)

Médicament administré au besoin à l'aide d'un soluté qui est dans une veine.

Votre enfant doit être suffisamment vieux pour bien comprendre les directives. Lorsque la douleur est présente, votre enfant doit appuyer sur le bouton de la manette reliée à la pompe.

Il recevra alors une petite quantité de médicament. La pompe est programmée pour ne pas dépasser la dose prescrite par le médecin.

Analgésie péridurale

Médicament administré de façon continue à l'aide d'un cathéter installé dans le dos.

Pour certaines chirurgies, si votre enfant est assez vieux, il peut avoir une manette reliée à la pompe qui administre la médication. Dans ce cas, lorsque la douleur est présente, votre enfant doit appuyer sur le bouton de la manette relié à la pompe. Une petite quantité supplémentaire de médicament sera alors administrée. La pompe est programmée pour ne pas dépasser la dose prescrite par le médecin.

Que devez-vous faire les jours suivants la chirurgie?

1. Mobilisation

Pourquoi?

Pour prévenir les complications.

Quand?

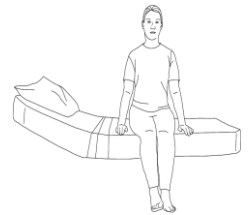
Votre enfant doit bouger ou vous devez stimuler votre enfant à le faire toutes les 2 heures lorsqu'il est au lit. Il sera encouragé à marcher au corridor et à prendre les repas au fauteuil si la chirurgie le permet.

Selon les besoins, différents professionnels pourront vous aider (ergothérapeute, physiothérapeute).

Comment?

Le premier lever est fait rapidement avec l'aide de votre infirmière. Votre enfant, s'il se mobilise seul, doit :

- S'approcher du bord du lit.
- Plier les genoux.
- Se tourner sur le côté.
- Glisser les jambes hors du lit.
- Pousser sur le matelas avec une main pour se soulever.
- En position assise, poser les pieds sur le plancher.
- Se lever avec l'aide des intervenants au besoin.



2. Exercices respiratoires sans appareil

Pourquoi?

Pour lui permettre d'éliminer plus efficacement les sécrétions après la chirurgie.

Pour éviter les complications pulmonaires comme les infections respiratoires (pneumonies).

Quand?

Faire 5 fois toutes les heures.

Comment? Votre enfant doit, en position assise ou semi-assise :

- Placer ses mains sur son ventre.
- Inspirer lentement en gonflant le ventre.
- Retenir sa respiration pendant 3 secondes.
- Expirer lentement par la bouche.
- Si les exercices respiratoires lui causent de la douleur en raison d'une plaie au ventre : Utiliser un oreiller ou une couverture pliée pour faire une pression sur la plaie lors des exercices.



3. Exercices respiratoires avec un appareil à spirométrie

Pourquoi ?

Pour lui permettre d'éliminer plus efficacement les sécrétions après la chirurgie.

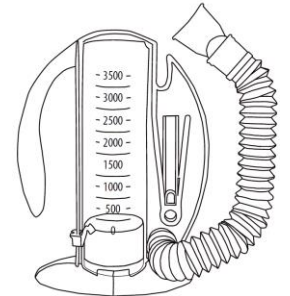
Pour éviter les complications pulmonaires comme les infections respiratoires (pneumonies).

Quand?

Faire 5 fois toutes les heures.

Comment? Votre enfant doit, en position assise ou semi-assise :

- Expirer pour vider complètement vos ses poumons.
- Placer l'embout de l'appareil dans sa bouche.
- Inspirer **lentement** et profondément pour faire monter la bille de l'appareil environ 3 secondes.
- Expirer lentement.



4. Exercices de toux

Pourquoi?

Tousser aide vos les poumons à éliminer plus efficacement les sécrétions et réduit les risques d'infections pulmonaires.

Quand?

À faire après une série d'exercices respiratoire.

Comment? Votre enfant doit, en position assise ou semi-assise :

- Prendre 1 grande inspiration en se penchant vers l'avant.
- En contractant les muscles de son ventre, tousser 2 à 3 fois par la bouche.

5. Exercices circulatoires

Pourquoi?

Pour aider la circulation du sang.

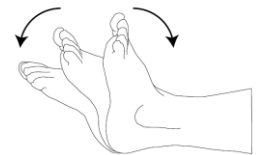
Pour diminuer le risque de caillot de sang dans ses veines (thrombophlébite).

Quand?

Répéter ces exercices 30 fois toutes les heures.

Comment? Votre enfant doit, en position couchée sur le dos :

- Pointer ses pieds le plus loin possible et ensuite les tirer énergiquement vers son menton.



6. Alimentation

Suivez les consignes du guide d'enseignement sur la chirurgie de votre enfant ou de votre l'infirmière.

7. Hygiène

Au besoin, vous aurez de l'aide pour ses soins d'hygiène. Suivez les consignes du guide d'enseignement sur sa chirurgie ou de votre l'infirmière.

8. Élimination urinaire et intestinale

- Votre enfant pourrait avoir une sonde urinaire (tube souple dans la vessie pour vider l'urine).
- Lorsqu'il mangera à nouveau, il pourrait avoir des gaz. Il est normal de ne pas avoir de selle les premiers jours.
- Avisez votre infirmière si votre enfant est incapable d'uriner, s'il est constipé ou inconfortable.
- Il est possible que les médicaments administrés pour soulager sa douleur le constipe. Voici certains conseils généraux que vous pourrez discuter avec l'infirmière afin de valider selon l'âge de votre enfant, ce qui est applicable :
 - Lui faire boire plus d'eau, selon son âge.
 - Manger des fruits, des légumes et des céréales à grains entiers.
 - Offrir une routine de toilette (comme par exemple : après les repas).
 - Faire un exercice léger (marche après le repas) à moins d'avis contraire de votre chirurgien.

9. Plaie et pansement

Suivre les consignes du guide d'enseignement sur sa chirurgie ou de votre infirmière.

Départ de l'hôpital

Comment se planifie votre départ de l'hôpital ?

- Le personnel soignant vous avisera de la date possible de votre départ.
- Avisez à l'avance votre famille ou votre accompagnateur du moment de votre sortie.
- Votre départ doit avoir lieu le plus tôt possible en avant-midi.
- Vous êtes responsable d'organiser un transport sécuritaire de votre enfant ainsi que le retour à la maison.
- Avant de quitter l'hôpital, assurez-vous d'avoir récupéré :
 - Les cartes d'assurance maladie et d'hôpital de votre enfant.
 - Ses prescriptions médicales.
 - Ses médicaments personnels, s'il y a lieu.
 - Les consignes concernant son prochain rendez-vous médical.
- Si un suivi est nécessaire avec le CLSC, une infirmière de liaison vous rencontrera avant votre départ.

Que devez-vous savoir pour votre retour à domicile ?

Soulagement de la douleur de votre enfant

Voici des exemples de méthodes simples à faire pour soulager votre enfant :

- Être positif et l'encourager. Cela influence sa perception de la douleur.
- Favoriser son repos.
- Bercer votre enfant. Le reconforter en le prenant dans vos bras ou en le caressant.
- Chanter des chansons.
- Le distraire avec des jouets, des livres, de la musique, etc.
- L'aider à prendre de grandes respirations en gonflant son ventre et en laissant sortir l'air lentement.

Des médicaments peuvent aussi être disponibles ou prescrits si besoin :

- L'acétaminophène (Tylenol) est le médicament à privilégier pour le soulager. Il est très efficace pour les enfants.
- D'autres médicaments comme les anti-inflammatoires (ex. ibuprofène (Advil), celecoxib (Celebrex)) peuvent être recommandés ou prescrits si votre enfant ne présente pas de contre-indication après une opération. Consultez votre pharmacien.
- Les opioïdes comme la morphine et l'hydromorphone (Dilaudid) peuvent être prescrits aux enfants avec des douleurs plus importantes.
 - Les enfants devraient éviter les activités et les jeux qui demandent de la coordination, de l'équilibre ou qui pourraient être dangereux pendant la durée de ce traitement.
- **En tout temps, suivez les consignes de l'équipe soignante ou de votre pharmacien.**

Plaie et pansement

Pour les soins de plaie ou de pansement : Suivez les consignes du guide d'enseignement sur sa chirurgie ou de votre infirmière.

Pour une période de 12 mois, éviter que la plaie chirurgicale de votre enfant soit au soleil.

Hygiène

Suivez les consignes du chirurgien et du guide d'enseignement sur sa chirurgie.

Activités physiques

- Respecter les consignes du chirurgien ou du guide d'enseignement de sa chirurgie.
- Votre enfant pourra reprendre les activités graduellement.
- Plusieurs petites périodes d'activités sont préférables à une seule longue.
- Le médecin vous indiquera quand il pourra retourner à l'école ou à la garderie.

Recommandations au départ :

Prochain rendez-vous avec le médecin : _____

Pansement : _____

Points de suture / agrafes : _____

Bain : _____ Douche : _____

Reprise des activités : _____

Retour à l'école ou à la garderie : _____

Bon retour à la maison !

N'hésitez pas à poser toutes vos questions ou faire part de vos inquiétudes à l'équipe soignante tout au long de votre séjour à l'hôpital. Nous nous ferons un plaisir de vous répondre.



Quelles sont les complications à surveiller lorsque vous êtes de retour à domicile avec votre enfant opéré ?

Appelez INFO-SANTÉ (composez le 811) ou présentez-vous à l'urgence* si :

- Diminution de son état général.
- Douleur qui augmente même avec les médicaments.
- Signes d'infection de la plaie tels que :
 - Rougeur qui semble augmenter;
 - Gonflement;
 - Écoulement de pus;
 - Douleur;
 - Chaleur.
- Fièvre
 - Jeune enfant (Température prise par le rectum):
 - Bébés âgé de moins de 6 mois = 38,0°C et plus (ou 100,4°F et plus)
 - Enfant âgé de 6 mois et plus = 38,5°C et plus (ou 101,3°F et plus)
 - Pour les grands enfants et les adolescents (Température prise généralement par la bouche à partir d'environ 6 ans) :
 - Température de 38,0 °C et plus (ou 100,4°F et plus)
- Présence de beaucoup de sang sur les pansements ou à la région opérée (ex: nez-bouche).
- Incapacité de votre enfant à boire ou à manger.
- Présence de vomissements.
- Plainte de sensation de brûlure en urinant, de difficulté ou d'incapacité à uriner.
- Présence de constipation malgré les recommandations données.
- Enflure ou douleur à un mollet ou un membre qui augmente à la marche ou au mouvement.
- Essoufflement (souffle court).
- Douleur au thorax.
- Autres signes et symptômes du guide d'enseignement spécifique à sa chirurgie s'il y a lieu.

***En cas d'urgence, composez le 911**

Ressources disponibles pour les parents

- **Page de la Pédiatrie disponible sur le site du CHU de Québec**

Vous trouverez sur le site internet du CHU de Québec la page de la pédiatrie. Balayer ce code QR afin d'y parvenir. Vous y trouverez de l'information et des vidéos en lien avec le jeûne et le bain préopératoire. Vous pourriez également accéder au guide d'enseignement post opératoire selon la chirurgie de votre enfant.



<https://www.chudequebec.ca/patient/maladies-soins-et-services/specialites-et-specialistes/specialites/pediatrie.aspx>

- **Site internet destiné aux parents et aux enfants avec soins plus complexes**



<https://soinscomplexesadomicilepourenfants.com/>

Vous y retrouverez de l'information et des outils pour faciliter l'ajustement de la vie quotidienne, tout en assurant un environnement sécuritaire pour l'enfant et sa famille.

L'information disponible est complémentaire à l'enseignement fourni par les professionnels de la santé.

Le site web comprend différentes sections sur des soins particuliers à domicile pour un enfant. Certaines techniques de soins sont décrites, comme par exemple les soins respiratoires, la nutrition entérale et les stomies digestives.

Douche ou bain préopératoire

Pourquoi?

- Éliminer les huiles, les saletés et les microbes présents sur votre peau
- Diminuer le risque d'infection de votre plaie chirurgicale

Quand?

La veille de votre chirurgie **et** le matin de votre chirurgie

Produits à utiliser :

- En pharmacie communautaire, il est possible de vous procurer les éponges antibactériennes. Assurez-vous d'en avoir suffisamment pour effectuer votre hygiène aux DEUX (2) moments désirés.
Par exemple : si les éponges sont en emballage individuel, procurez-vous deux éponges.
- Il est possible que votre pharmacie communautaire détienne des bouteilles de solution antibactérienne ou des lingettes antibactériennes approuvées pour les bains/douches préopératoires.
Écoutez attentivement les consignes de votre pharmacien pour les instructions d'utilisation.

Étapes à suivre lorsque vous utilisez les éponges antibactériennes :

Si vous prenez un bain, mettre une petite quantité d'eau dans le bain. Le produit de l'éponge sera moins dilué.

1. Laver d'abord vos cheveux, puis votre visage et l'arrière de vos oreilles avec votre savon et shampoing habituels.
2. Laver vos parties génitales et anales avec votre savon habituel.
3. Rincer tout votre corps.
4. Mouiller et presser un peu l'éponge pour la faire mousser.
5. Laver votre corps avec l'éponge, du cou jusqu'à vos pieds, en passant par les aisselles, le nombril, le dos, les pieds et entre les orteils.
Éviter tout contact avec les parties génitales et anales.
• *Votre lavage devrait prendre environ 5 minutes.*
6. À la fin, rincer tout votre corps avec beaucoup d'eau.
7. Jeter l'éponge.
8. Assécher votre corps avec une serviette propre. Terminer par vos parties génitales et anales.
9. Habillez-vous avec des vêtements propres.



Attention!

- Éviter tout contact de l'éponge avec votre visage, vos yeux et vos oreilles.
- Éviter tout contact de l'éponge avec les parties génitales et anales.
- La veille et le jour de votre chirurgie : ne pas vous raser ou vous épiler, à moins d'avis contraire.
- Ne pas appliquer de déodorant, crème ou poudre après la douche.
- Cesser l'application en cas d'irritation et communiquer avec Info-Santé (811).

Si votre pharmacien vous a fourni un produit différent, veuillez suivre les consignes d'utilisation qu'il vous a données.

Références :

AIISOC (2021) Normes, lignes directrices et énoncés de position de l'AIISOC pour la pratique des soins infirmiers périopératoires. Section 2 : Prévention et contrôle des infections.

AORN (2021) Preoperative patient skin antisepsis. Preoperative bathing

Soins de santé, compagnie 3M Canada, 2018

Soins de santé plus sécuritaires maintenant! Prévention des infections du site opératoire, 2014

GRM-341231

Guide d'enseignement



LE JEÛNE PRÉOPÉRATOIRE

CLIENTÈLE PÉDIATRIQUE

Votre enfant devra subir une chirurgie sous anesthésie générale, régionale ou locale. Pour sa sécurité, il devra être à jeun la veille de la chirurgie. Il ne pourra donc pas boire et manger comme d'habitude.

Règles à suivre pour le jeûne :

- ◆ **Après minuit**, le jour de la chirurgie ou de l'examen, aucun aliment solide, céréale, fruit, pâtes, viande, pain ou tout autre aliment ne doit être pris.
- ◆ Seuls les **liquides clairs** ci-dessous peuvent être consommés à volonté jusqu'à 3h avant sa chirurgie.

Les liquides clairs PERMIS sont:

- ◆ Eau (ordinaire, sucrée ou gazéifiée);
- ◆ Pédialyte ou Gatorade;
- ◆ Jus de pomme transparent.

Le lait pour les enfants de 18 MOIS ET MOINS

- ◆ Si vous allaitez, votre enfant peut boire jusqu'à 4 heures avant l'heure de la chirurgie.
- ◆ Si votre enfant prend du lait maternel autrement que par allaitement et **qu'aucun ajout d'additif** n'est fait pour l'enrichir (lait maternel pur), votre enfant peut boire jusqu'à 4 heures avant l'heure de la chirurgie.
- ◆ Si votre enfant prend du lait maternel autrement que par allaitement, **avec un ajout d'additif pour l'enrichir**, votre enfant peut boire jusqu'à 6 heures avant l'heure de la chirurgie.
- ◆ Si vous utilisez des préparations commerciales pour nourrissons (ex : Enfamil, Bon Départ, Similac, Nutramigen, Alimentum, etc), votre enfant peut boire jusqu'à 6 heures avant l'heure de la chirurgie.

Toutes les autres formes de lait ne sont **PAS PERMISES** : lait de soya, d'amande, de chèvre, de vache (3,25%, 2%, 1%, écrémé, etc), lait épaissi et autres.

*Si votre enfant prend des médicaments de façon régulière, il doit les prendre normalement le matin de l'intervention, au réveil, avec une gorgée de liquide clair de votre choix.



Consentement aux prélèvements sanguins pour sérologie avant une chirurgie

Pourquoi consentir aux prélèvements sanguins avant une chirurgie ?

Vous serez opéré prochainement. Lors de votre chirurgie, il pourrait arriver qu'un travailleur de la santé (médecin, infirmière ou autre) se blesse avec un objet piquant (ex: aiguille) et qu'il soit alors exposé accidentellement à votre sang ou à un de vos liquides organiques.

Nous voulons nous assurer qu'un travailleur de la santé ainsi exposé reçoive les meilleurs soins pour prévenir ou traiter une infection et réduire le stress important qu'une telle situation génère. Et ce, dans les plus courts délais après l'exposition accidentelle.

C'est pourquoi nous sollicitons votre collaboration. Nous aimerions que vous nous accordiez à l'avance le droit de faire certaines analyses sur votre sang, si un tel accident devait survenir pendant votre chirurgie ou dans les jours suivants et si vous êtes alors incapable de consentir en raison de votre état de santé. Ces analyses nous permettront de savoir si vous êtes porteur des virus de l'immunodéficience humaine (VIH), de l'hépatite B ou de l'hépatite C.

Puis-je refuser ?

Vous pouvez refuser ces analyses et nul ne vous en tiendra rigueur. Votre chirurgie se déroulera tel que prévu et cela n'affectera en rien la qualité des soins qui vous seront prodigués. Le droit de consentir ou de refuser vous appartient et nous le respectons.

Avant de consentir à ces analyses ou de les refuser, vous devez évaluer les bénéfices d'obtenir un diagnostic plus précoce sans oublier les impacts possibles d'un tel diagnostic sur votre vie personnelle, votre vie familiale et votre assurabilité.

Qu'est-ce que le VIH, l'hépatite B et C ?

Le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) s'attaque au système immunitaire et l'affaiblit. La personne infectée peut ainsi être affectée par différentes maladies ou infections et développer le sida.

Les hépatites B et C sont des inflammations du foie causées par des virus différents. Elles peuvent se transmettre de plusieurs façons, dont par voie sexuelle et par le sang.

Quelle est l'utilité de ces tests ?

Pour vous

Si un test s'avérait positif, vous auriez accès rapidement aux soins requis ainsi qu'aux conseils préventifs pour éviter la transmission à vos proches.

Pour le travailleur de la santé

L'accès aux résultats des tests permet d'éviter d'administrer inutilement des traitements pouvant occasionner des effets secondaires importants au travailleur de la santé blessé. Ces résultats permettent également de diminuer considérablement son stress. Cela lui évitera, dans la majorité des cas, de se soumettre à des examens, de prendre de la médication inutilement et d'avoir des comportements préventifs envers ses proches pendant les trois mois nécessaires avant de savoir s'il a contracté une infection.

Qui aura accès à ces résultats ?

Si le résultat des prélèvements effectués est positif, vous en serez informé. Ce résultat ne sera connu que par votre chirurgien, le travailleur de la santé blessé et le service assurant la santé et la sécurité des travailleurs de la santé. Ces résultats seront également déposés à votre dossier patient au CHU de Québec-Université Laval.

Ce résultat pourra être communiqué à votre médecin si vous en faites la demande. Advenant un résultat positif, celui-ci pourra être déclaré aux autorités de santé publique, en vertu de la Loi sur la santé publique, si les critères s'appliquent.

Nous vous remercions de votre précieuse collaboration.



Coordonnées

Si vous avez des questions, veuillez communiquer avec la clinique préopératoire de l'hôpital où aura lieu votre chirurgie :

CHUL
418 525-4444, poste 46563

HEJ
418 649-5504

HSFA
418 525-4399

HSS
418 682-7614

L'HDO
418 691-3153



17_844-PCI_post_exposition