

Préparation de la famille et de l'enfant à sa chirurgie



Voici les différentes sections de ce guide préparatif à une chirurgie en pédiatrie :

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 !

- Tentez de laisser libres vos horaires personnels (par exemple : déplacer les rendez-vous importants);
- Planifiez le congé du travail en avisant votre employeur.

Avisez le service de garde ou le professeur de l'absence de votre enfant :

- L'équipe médicale de votre enfant pourra déterminer avec vous s'il est préférable de garder votre enfant à la maison suite à l'intervention pour sa convalescence. Tentez d'être discrets dans vos démarches afin que votre enfant ne se crée de fausses peurs ou idées plusieurs semaines avant la chirurgie;
- Le professeur d'éducation physique doit savoir que votre enfant ne pourra pas y participer. S'il y a lieu, la durée de l'absence vous sera mentionnée lorsque votre enfant aura son congé de l'hôpital et un billet médical vous sera fourni.
- Pensez à l'organisation de la garde de vos autres enfants;

1. Quoi faire 4 à 6 semaines avant la chirurgie

En vue de l'hospitalisation de votre enfant, vous pourriez :

Organisez votre horaire personnel :

- La période de temps à prévoir débute la veille de la chirurgie et devrait inclure une période de convalescence au retour à la maison. Le chirurgien pourra vous indiquer la durée approximative de l'hospitalisation;
- En tant que parents, vous devrez préférablement être présents auprès de votre enfant aussi longtemps qu'il en sentira le besoin;

2. Quoi faire 1 à 2 semaines avant la chirurgie

Si votre enfant prend des antibiotiques OU présente des signes et des symptômes d'infection, tels que de la fièvre, des frissons, de la toux, un écoulement nasal, des rougeurs sur la peau, du muguet (plaques blanchâtres dans la bouche) ou de la diarrhée et des vomissements persistants, communiquez avec la clinique préopératoire. Il se peut que la chirurgie de votre enfant soit déplacée à plus tard.

3. Comment préparer votre enfant qui sera opéré et quoi lui communiquer

Nous vous recommandons de parler à votre enfant de sa chirurgie et de l'hospitalisation afin qu'il se sente confiant et en sécurité lors du moment venu. Voici des informations et des conseils qui pourraient vous aider. Vous pouvez lire seulement les sections se rapportant à l'âge de votre enfant. Toutefois, vous êtes les personnes qui le connaissez le mieux. Votre jugement quant aux informations et au moment opportun pour les partager avec lui est important.

Faites-vous confiance!

Voici quelques conseils généraux :

- À la maison, essayez de maintenir une routine chez le jeune enfant (particulièrement de 0 à 5 ans) durant les semaines précédant la chirurgie. Durant l'hospitalisation, il est possible qu'il régresse face aux nouveaux apprentissages (repandre les couches s'il était maintenant propre ou vouloir une suce/un biberon). Rassurez-vous, cette situation est temporaire. Tentez de faire preuve de souplesse;
- Apporter à l'hôpital tout objet significatif peut être réconfortant et offre une certaine familiarité. Pour le nourrisson ou le jeune enfant, nous suggérons d'apporter et de garder près de lui la suce, le « toutou » (peluche), la « doudou » (couverture), un jouet, des photos de la famille et de la musique douce. Pour l'enfant d'âge scolaire et l'adolescent, laissez-le apporter des livres, de la musique, un journal intime, un jeu vidéo, un ordinateur portable et un oreiller ou une couverture.
- Tentez de faire preuve d'ouverture et d'honnêteté (le plus possible) face aux explications et aux questionnements de votre enfant face à la chirurgie et à l'hospitalisation à venir; Toutefois, tentez de respecter ses limites en vous adaptant à ses réactions. Si

vous sentez qu'il a peur et ne veut pas aborder le sujet, revenez plus tard lorsqu'il sera plus ouvert et s'il le souhaite. Si vous croyez que la vérité peut lui créer de fausses peurs, vous n'êtes pas obligés de tout lui dire. Attendez lorsque le moment sera venu;

- S'il est assez vieux et le souhaite, il peut regarder et lire le document avec vous. Les photos lui permettront de visualiser les lieux et les appareillages;
- S'il le souhaite, vous pouvez planifier une activité spéciale pour le retour de votre enfant à la maison après la chirurgie;
- Indiquez-lui quand un examen et une procédure seront douloureux et que des moyens seront pris pour le soulager. Ce sera habituellement de courte durée, mais, par la suite, lorsque le personnel s'approchera de lui pour procéder à des gestes non douloureux et que vous l'avertirez que cela ne fera pas mal, il pourra vous faire confiance.

N'oubliez pas que vous êtes les experts de vos enfants et qu'ils auront besoin de vous durant ces moments difficiles. Vous serez à la hauteur !

3.1. L'enfant (0 à 11 mois)

À cet âge, l'enfant se développe à partir de ses relations avec les autres basées sur la confiance et la réponse à ses besoins est dépendante des parents ou des soignants. En général, les principales sources de stress et de peur sont d'être séparé des parents, les changements dans sa routine, les visages non familiers, l'environnement inconnu (nouveaux bruits, nouvelles odeurs et choses à voir) et les restrictions au niveau de l'alimentation (biberon et allaitement).

Plus précisément, de 0 à 8 mois, la réponse aux besoins primaires, tels que le nourrir, le toucher, lui procurer de la chaleur physique et le rassurer, est très importante. C'est à partir de 9 mois que la peur de l'étranger se fait le plus sentir.

Par ailleurs, la chirurgie est souvent plus stressante pour les parents que pour l'enfant de cet âge. Si vous êtes anxieux, l'enfant le ressentira et peut en être affecté. Tentez de demeurer calmes et positifs. Même s'il ne s'exprime pas il vous démontrera d'autres signes de peur ou d'anxiété, donc demeurez vigilants et attentifs.

Voici quelques conseils :

- Tentez de minimiser ces sources de stress et de peur en gardant au moins un des deux parents présents;
- Une fois à l'hôpital, informez l'équipe soignante des habitudes particulières (dodo, alimentation) de votre enfant;
- Lorsqu'une nouvelle personne aborde votre enfant, rassurez-le et expliquez-lui dans des termes ou des gestes qu'il connaît que cette personne souhaite discuter avec lui;
- Préparez le moment où il sera à jeun en planifiant des activités de divertissement (musique douce, histoire, chanson, lui parler doucement, jouets, etc.);
- Tentez d'être patients, car il se peut que votre enfant pleure plus, soit particulièrement collé à vous et plus grognon lors de ces moments stressants.

3.2. Le trottineur (1 à 2 ans)

À cet âge, l'enfant devient plus indépendant et aime pouvoir choisir seul quand c'est possible. On le surnomme le « petit décideur », car son désir de prendre des décisions de manière autonome est plus intense à partir de 18 mois.

Il n'a pas encore une bonne conception du temps. Alors, il est préférable de le préparer 1 à 2 jours avant la chirurgie en utilisant un langage simple

et des images.

Il peut avoir particulièrement peur d'être séparé de ses parents. Il est affecté par les changements dans sa routine et les nouvelles personnes qui l'approchent.

La peur de l'étranger se fait sentir jusqu'à 18 mois. L'environnement nouveau (chambre, lit, etc.) ainsi que les appareils et les procédures médicales le perturbent.

Voici quelques conseils :

- Tentez de planifier qu'un des deux parents ou des gens qu'il connaît bien demeure avec votre enfant en tout temps pour le sécuriser et le reconforter; dites-lui que vous l'attendrez à sa chambre durant l'opération et que, si c'est possible, vous serez là lorsqu'il se réveillera;
- Expliquez-lui la chirurgie dans des mots qu'il comprend, concrets et précis (par exemple : tu vas à l'hôpital pour faire réparer tes oreilles). Il n'est pas nécessaire de lui expliquer les détails de la chirurgie;
- À cet âge, il est timide, méfiant et effrayé face aux nouvelles personnes. Expliquez ce que les infirmières et les médecins auront à lui faire afin de le rassurer. Comme il apprend beaucoup en regardant, expliquez-lui en manipulant des objets (peluche, poupée) et laissez-le jouer;
- Il est normal que votre enfant puisse être effrayé, fâché et/ou triste de devoir rester à l'hôpital. Aidez-le à exprimer ses sentiments. Le jeu peut être un bon moyen pour y arriver;
- Offrez-lui de choisir, lorsque c'est possible, afin qu'il ait une perception de contrôle (par exemple : choisir entre deux jouets qu'il apportera à l'hôpital);
- Aidez-le à relaxer, lire des histoires, écouter de la musique douce et utiliser ses jouets pour le distraire en parlant doucement.

3.3. L'enfant d'âge préscolaire (3 à 5 ans)

À cet âge, l'enfant est doté d'un grand sens de l'imagination et de curiosité. Il peut se créer de fausses peurs et croyances face à la chirurgie et le séjour hospitalier. Même s'il ne comprend pas totalement le pourquoi de sa chirurgie, vous pouvez lui fournir de simples explications 2 à 5 jours avant l'intervention.

Assurez-vous qu'il puisse poser toutes les questions souhaitées et exprimer ses inquiétudes et ses peurs.

Ses préoccupations peuvent être reliées à différents sujets, tels: au fait qu'il croit être à l'hôpital parce qu'il a fait quelque chose de mal ; aux dommages causés à son corps ; à la séparation d'avec ses parents ; à la rencontre avec des inconnus ; À la perte de contrôle.

Voici quelques conseils :

- Rassurez-le en lui disant qu'il n'a rien fait de mal et valider avec lui les vraies raisons pour lesquelles il ira à l'hôpital;
- Soyez à l'écoute de ses questionnements face à la chirurgie et l'hospitalisation, car cela vous indiquera quoi lui dire et lui expliquer;
- Vous pouvez utiliser une analogie pour l'aider à comprendre en utilisant des mots qu'il comprend bien (par exemple : Ton ventre est comme une voiture qui a besoin d'une réparation. Le chirurgien va réparer les morceaux défectueux. Évitez de dire que le médecin retirera certaines parties dans son ventre. Corrigez ce qu'il ne comprend pas ou ce qu'il s'imagine et qui peut être faux. Trop d'information le rendra confus. Demeurez-en à l'essentiel;
- Faites-le parler sur son futur séjour à l'hôpital et sa chirurgie afin de démystifier des fausses peurs ou croyances. Utilisez le jeu pour qu'il s'exprime (trousse de médecin, poupée ou peluche, jeu imaginaire, déguisement, etc.);
- Rassurez-le en lui disant que vous serez

présents à l'hôpital et que vous l'attendrez dans la chambre après la chirurgie ;

- Informez-le des diverses personnes (professionnels) inconnues qui le côtoieront à l'hôpital et que vous serez avec lui durant ces rencontres. Montrez-lui les photos jointes au document;
- Laissez-le choisir des objets personnels à mettre dans sa valise (pyjama, jouet, couverture, etc.) afin qu'il ressente un certain contrôle.

3.4. L'enfant d'âge scolaire (6 à 11 ans)

À cet âge, l'enfant est préoccupé par les changements reliés à son corps et il comprend les bases du fonctionnement de son corps.

Il est donc préférable de le préparer 1 à 2 semaines avant sa chirurgie et l'hospitalisation puisque, si cela est fait trop tôt, il pourrait devenir très anxieux.

Il peut également avoir des craintes ou des peurs reliées à l'idée de se réveiller durant la chirurgie, d'être séparé de ses parents ou d'avoir le sentiment de perte de contrôle.

Assurez-vous de lui laisser suffisamment de temps pour poser ses questions et verbaliser ses inquiétudes.

Voici quelques conseils :

- Expliquez-lui que la chirurgie est nécessaire et qu'il ira mieux après, quels en sont les bénéfices et comment cela sera perçu chez lui (par exemple : lorsque tu feras des activités, tu n'auras plus mal au ventre);
- Offrez-lui des explications simples et concrètes au sujet de ce qu'il pourrait ressentir ou sur les soins qui lui seront prodigués. Attention de ne pas utiliser des termes qui pourraient l'effrayer (par exemple : « le médecin te donnera des médicaments pour empêcher que tu aies mal et te fera une petite porte pour voir dans ton ventre » est préférable à « le médecin te fera

une coupure pour voir dans ton ventre et tu ne sentiras rien »);

- Faites-le parler sur les événements à venir en l'encourageant à exprimer ses sentiments. Reconnaissez que la peur, la colère et l'anxiété sont normales dans cette situation;
- Soyez clairs dans les explications que vous lui donnez et dans vos réponses à ses questions, utilisez des mots qu'il comprend. Si vous n'êtes pas certain de votre réponse, dites-lui que vous la trouverez et lui reviendrez avec les explications. Il pourra aussi en parler avec le chirurgien le jour de la chirurgie. Des informations précises et justes permettent de réduire les peurs de votre enfant et clarifier les fausses idées qu'il s'était créées par rapport à la chirurgie ou divers aspects de son hospitalisation;
- Il est possible qu'il vous dise qu'il a peur de mourir. Rassurez-le et dites-lui que vous faites confiance à l'expertise des gens qui vont prendre soin de lui et aux appareils qui les aideront à ce que tout se passe bien;
- Faites-lui inscrire une liste de questions à poser, particulièrement celles reliées à la chirurgie et à l'anesthésie, soit au fait qu'il sera endormi avec un masque dans lequel se trouve un médicament qui goûte les fruits ou la « gomme balloune » et que cela ne fait pas mal;
- Rassurez-le en lui disant que vous serez avec lui dès que ce sera possible et autant qu'il le voudra;
- Laissez-le choisir et participer aux préparatifs en vue de la chirurgie afin qu'il sente qu'il a un certain contrôle de la situation (par exemple : le laisser choisir les jouets ou les vêtements qu'il apportera à l'hôpital);
- S'il le désire, il peut participer à ses soins sous la supervision des infirmières ou médecins (par exemple : tenir le masque, lui faire se laver le visage, changer le capteur de saturation de doigts, etc.);
- Aidez-le à relaxer en écoutant de la musique, en prenant de grandes respirations, reconnaître ses sentiments, lire avec lui des histoires et prendre du temps spécial pour lui.

3.5 L'adolescent (12 à 18 ans)

L'adolescent devient de plus en plus indépendant et aime être informé sur les événements qui se dérouleront. Il est soucieux et veut des informations précises et détaillées sur ce en quoi consistent la chirurgie et les risques associés.

Il est préoccupé par son image, son apparence physique et son intimité.

De plus, l'adolescent donne une grande importance à ses amis.

La sensation de perte de contrôle risque de le déstabiliser. Vous et votre adolescent êtes des partenaires et devez travailler en collaboration dans les prises de décisions le concernant.

Notez bien qu'à partir de 14 ans, il a la possibilité de signer son consentement opératoire et qu'il a droit à la confidentialité dans ses soins et ses décisions en lien avec sa santé.

Voici quelques conseils :

- Donnez-lui des réponses et des explications justes sur les besoins justifiant la chirurgie, l'anesthésie, le déroulement des événements, les risques, ce qui se passera après la chirurgie et au niveau de ses changements corporels. Il est commun que l'adolescent ait peur de se réveiller durant la chirurgie, d'avoir mal et de mourir.
- Rassurez-le par des explications claires. Dans le cas où vous n'avez pas de réponses à ses questions, encouragez-le à poser des questions aux médecins, aux spécialistes et aux infirmières. Suggérez-lui d'écrire une liste de questions à apporter à l'hôpital le moment venu;
- Parlez ensemble de comment la chirurgie affectera ses activités quotidiennes d'adolescent, ses relations avec ses pairs et expliquez les changements de vie qui surviendront suite à la chirurgie (par exemple : possibilité d'amélioration de ses capacités

physiques, plaie visible avec certains chandails ou maillots de bain, etc.);

- Il est important de reconnaître les inquiétudes de votre adolescent en lien avec les changements au niveau de l'apparence que peut engendrer la chirurgie (par exemple : la cicatrice à l'abdomen);
- Faites preuve d'ouverture et d'honnêteté puisqu'il peut devenir colérique s'il croit que vous mentez ou lui cachez volontairement des informations;
- Offrez-lui la possibilité de choisir, mais de manière réaliste. Encadrez-le si besoin en imposant des limites si nécessaires;
- Offrez-lui du support même s'il souhaite faire et décider seul. Encouragez-le à exprimer ses sentiments, mais sans trop insister. Il est possible qu'il souhaite garder certaines informations ou émotions privées. Rassurez-le en affirmant que la colère, la peur et les larmes sont normales dans sa situation;
- Rassurez-le en lui disant que les membres du personnel respecteront son intimité et sa vie privée (par exemple : lors des changements de jaquette ou de pyjama);
- Avisez-le qu'il pourra utiliser le téléphone cellulaire ou disposer d'ordinateur avec internet pour parler avec ses amis dès que cela sera possible;
- Aidez-le à relaxer en utilisant de la musique, des respirations profondes et de la visualisation (par exemple : imaginer qu'il se trouve dans leur endroit favori);
- S'il est fumeur ou prend de l'alcool ou de la drogue et qu'il s'agit d'une chirurgie planifiée, avisez-le qu'il serait important de cesser avant la chirurgie puisque cela peut lui apporter des risques et des complications possibles après la chirurgie.
- Particularités pour l'adolescente : L'adolescente doit savoir que, pendant quelques jours, elle ne pourra pas se maquiller, porter du vernis à ongles ou des bijoux puisque cela peut nuire à certains soins ; si ses menstruations sont en cours, elle ne pourra pas porter de tampon, mais elle pourra utiliser ses propres serviettes hygiéniques.

4. Préparation de la fratrie (frères et sœurs)

Lorsqu'un enfant doit être hospitalisé, tous les membres de la famille sont touchés.

Il s'avère donc important de préparer également les frères et sœurs de l'enfant qui sera opéré. Ils auront des questions et des réactions qu'il ne faut pas négliger.

Ils peuvent se sentir inquiets et anxieux. Ils peuvent éprouver de la solitude ou du rejet puisque vous serez à l'hôpital de longs moments et même être jaloux de l'attention portée à l'enfant qui sera opéré. Ils peuvent se sentir coupables que leur frère ou leur sœur soit à l'hôpital et ils peuvent croire qu'ils en sont responsables.

Voici quelques conseils :

- Expliquez-leur ce qui va arriver au cours des prochaines semaines et répondez à leurs questions;
- Expliquez-leur comment ils peuvent participer et impliquez-les dans les préparatifs (faire la valise, concevoir des cartes et des photos à apporter à l'hôpital, etc.);
- Expliquez-leur comment leur routine sera perturbée, mais tentez de la conserver le plus possible;
- Soyez ouverts et justes envers tous les membres de la famille;
- Utilisez un langage simple leur permettant de bien comprendre la situation;
- Avisez-les qu'une personne significative sera présente pour répondre à leurs besoins ou leurs demandes lors de vos possibles absences. Vous pouvez leur assurer que vous serez présents avec eux aussi souvent que vous le pourrez;
- Dites-leur qu'ils pourront lui parler par téléphone ou par internet et aller le voir dès que cela sera possible ;
- Vous pouvez également les aviser qu'ils ne pourront malheureusement pas l'accompagner le jour de sa chirurgie.

5. La réalité augmentée est disponible !

Il sera possible que votre enfant porte un casque de réalité augmentée.

Celui-ci lui permettra d'entrer dans l'univers d'Equoo, de Constellation et de Hop. Ces personnages le divertiront et le détendront avant sa chirurgie à l'aide, entre autres, d'exercice de relaxation.

Il a été démontré que cette technologie diminue le stress, l'anxiété, la peur et la douleur chez l'enfant lors d'une chirurgie et d'une hospitalisation.

Cliquer sur **www.equoo.ca** afin d'explorer cet univers avant votre arrivée à l'hôpital.

Lorsque le jour de la chirurgie viendra, parlez-en à l'équipe soignante. On apportera à votre enfant le casque, et ce, durant les moments d'attente avant la chirurgie jusqu'au bloc opératoire et suite à sa chirurgie s'il en sent le besoin.