

Service de Pédiatrie

VOTRE ENFANT SE FAIT OPÉRER DES AMYGDALES, VÉGÉTATIONS, DRAINS

📍 Dinant



Nous vous conseillons de lire avec votre enfant l'histoire de **Casimir** : des explications claires et adaptées à son âge sont plus apaisantes pour lui que le manque de renseignements ou le mensonge.



Votre enfant doit bientôt subir une intervention ORL.

C'est la première fois qu'il se fait opérer ? Il se pose beaucoup de questions ? Vous êtes inquiets ? Vous vous demandez comment il va réagir ? Vous craignez la séparation avec votre enfant ?

A travers cette brochure et le livret **Casimir**, nous souhaitons vous informer et vous rassurer au mieux ainsi que votre enfant. Ces documents ont été conçus pour vous aider, vous et votre enfant, à vivre de façon positive cette (première) expérience en milieu hospitalier.

LA VISITE CHEZ LE MÉDECIN ORL

C'est à ce moment-là que vous déciderez avec le chirurgien de la date de l'intervention.

Posez toutes vos questions au médecin afin de vous tranquilliser et ainsi pouvoir rassurer votre enfant. Si vous êtes stressés, votre enfant le ressentira et sera angoissé à son tour.

Il est primordial de ne donner aucun médicament tel qu'un antidouleur à votre enfant les deux semaines qui précèdent l'intervention.

En cas de doute, contactez votre médecin ORL.

LA VISITE CHEZ L'ANESTHÉSISTE

L'anesthésiste vous posera des questions sur l'état de santé de votre enfant : poids, taille, allergies...

Celui-ci pourra également répondre à certaines de vos interrogations et vous informera si votre enfant sera endormi.

Nous vous invitons à formuler toutes les questions que vous souhaitez clarifier.





← Route 256
Routes 257 à 260 ↓

LA SEMAINE PRÉCÉDANT L'INTERVENTION

En fonction du type d'intervention, le médecin ORL ou l'anesthésiste demandera peut-être que votre enfant réalise une prise de sang pour contrôler sa coagulation. Veillez à ce qu'elle soit réalisée au plus tard 5 jours avant l'intervention. Assurez-vous qu'une copie des résultats soit demandée pour l'ORL.

Nous vous conseillons de vous procurer la pommade Emla® que vous appliquerez 1 heure avant la prise de sang sur le dos des deux mains de votre enfant. Celle-ci endormira ainsi la peau afin de réduire la douleur due à l'aiguille.

Commencez à parler de l'intervention avec votre enfant. Essayez de trouver des réponses à ses questions afin de sembler serein auprès de votre enfant. Ne le laissez surtout pas dans l'ignorance sous prétexte que vous ne voulez pas le faire pleurer.

A ce propos, nous vous conseillons la lecture « Franklin à l'hôpital ».

LA VEILLE DE L'INTERVENTION

Prenez le temps de préparer la valise avec votre enfant. Laissez-lui emmener les objets qui le rassurent (doudou, mouchoir, peluche, tétine, etc.).

Emmenez deux pyjamas propres (au cas où il vomirait) ainsi que son nécessaire de toilette (essuie, gant et savon).

Veillez à ce qu'il prenne son repas le soir car il ne pourra plus rien boire ni manger à partir de minuit (sauf accord de l'anesthésiste pour les enfants très jeunes).



LE JOUR J

Avant l'intervention

Vous devez passer à l'Accueil le matin afin de faire l'inscription de votre enfant. Ensuite, vous montez avec son dossier dans le service de Pédiatrie pour 7h15.

Arrivés dans le service, un.e infirmier.e vous conduira dans la chambre de votre enfant et remplira avec vous un questionnaire. Il/elle placera un bracelet d'identification autour du poignet de votre enfant et prendra sa taille, son poids ainsi que sa température.

L'infirmier.e vous indiquera également l'heure à laquelle votre enfant ira en salle d'opération (par ordre d'âge des enfants) ainsi que la durée approximative de l'intervention. En attendant d'être opéré, un.e éducateur.rice proposera des activités à votre enfant afin de diminuer son anxiété.

Un peu avant l'intervention, l'infirmier.e appellera votre enfant pour lui administrer un médicament. Celui-ci préparera votre enfant à l'anesthésie et le détendra. Il est alors important de porter votre enfant dans vos bras ou de le laisser dans son lit en attendant qu'il parte en salle car il pourrait être un peu titubant.



Il est très important de signaler à l'infirmier.e si votre enfant a été malade durant les jours qui précèdent l'intervention, s'il tousse ou fait de la température. Il sera peut-être nécessaire que l'anesthésiste l'ausculte à nouveau ou que l'on reporte l'intervention pour éviter tout problème.

Le départ pour l'intervention

Un.e infirmier.e conduira votre enfant en salle d'opération dans son lit.

Vous pourrez l'accompagner jusqu'aux portes de la salle.

Votre présence sereine, juste avant la séparation ne peut être que bénéfique pour votre enfant, surtout s'il redoute ce moment.

Vous pouvez attendre son retour dans sa chambre ou devant les portes de la salle d'opération.

Au retour dans sa chambre, il est instamment recommandé aux parents de favoriser le sommeil du petit opéré.



Après l'intervention

L'intervention chirurgicale en elle-même dure entre 10 à 30 minutes en fonction du type d'opération. Mais votre enfant restera absent entre 1h et 1h30 car il faut l'installer sur la table d'opération et l'endormir. Une fois éveillé, il sera conduit en salle de réveil où il bénéficiera d'une surveillance particulière et recevra les antidouleurs nécessaires.

Au retour dans sa chambre, il est instamment recommandé aux parents de favoriser le sommeil du petit opéré. Il permettra de passer agréablement les premières heures et d'accélérer la guérison. Une agitation passagère est fréquente : elle est une réaction normale à l'anesthésie.



Il est déconseillé de se moucher dans les premières heures qui suivent l'intervention.

Votre enfant peut avoir un peu de sang autour de la bouche ou du nez au retour de la salle. Il vous suffira de le nettoyer avec un gant et un peu d'eau. S'il a été opéré des amygdales, il est possible qu'il vomisse du sang noirâtre. En effet, il aura avalé du sang durant l'intervention qui est difficile à digérer. Cela peut être impressionnant mais il s'agit de réactions normales pour ce type d'intervention. Prévenez simplement l'infirmier.e afin qu'elle vérifie la nature de ces vomissements.

Lorsque votre enfant a été opéré des oreilles (drains), vous pouvez parfois observer un écoulement au niveau de l'oreille.

L'heure de réalimentation est fixée par l'anesthésiste. On commencera par donner de l'eau. Ensuite, si tout va bien, votre enfant pourra manger une glace.

Il est déconseillé de se moucher dans les premières heures qui suivent l'intervention.

Votre enfant ressentira certainement une gêne à la gorge même s'il n'a pas été opéré des amygdales. Il peut avoir une toux rauque qui nécessitera, dans certains cas, un aérosol afin de le soulager.

Une perfusion sera placée en salle d'opération pour hydrater votre enfant maintenu à jeun depuis la veille. Elle pourra également être une voie d'entrée pour lui administrer des antidouleurs si nécessaire. Cette perfusion sera maintenue jusqu'à son départ.

Tout au long de l'après-midi, votre enfant recevra les antidouleurs nécessaires soit via la perfusion, soit en suppositoire.

Le chirurgien passera dans l'après-midi afin de vérifier l'absence de saignement. C'est lui qui vous donnera l'autorisation de sortie en fonction du type d'intervention et de l'âge de votre enfant.

Il est parfois préférable de passer une nuit à l'hôpital sous surveillance. Une personne peut bien sûr rester en sa compagnie.

***Pour rentrer à la maison,
votre enfant doit remplir
les conditions suivantes :***

- *avoir uriné ;*
- *avoir bu un peu d'eau ;*
- *avoir mangé une glace sans vomir ;*
- *ne pas avoir de température.*



LE RETOUR À LA MAISON

Vous aurez reçu une lettre destinée à votre médecin traitant qu'il conviendra de lui remettre au plus tôt.

Si le temps extérieur est froid, pluvieux ou venteux, vous protégerez sa bouche à l'aide d'une écharpe. Si par contre, le temps s'avère très chaud, évitez de laisser votre enfant exposé au soleil.

Pour les opérés des amygdales, évitez les exercices violents pendant 10 jours.

Pour les amygdales

La première sortie à l'extérieur se fera le 7^e jour par mauvais temps et le 5^e jour par beau temps. Le retour éventuel à l'école ne sera prévu qu'au 10^{ème} jour.

Pour les végétations ou les drains

La première sortie à l'extérieur se fera le 6^e jour par mauvais temps et le 4^e jour par beau temps. Le retour éventuel à l'école ne sera prévu qu'au 6^e jour.

Quelques conseils

- Votre enfant peut parler comme il le désire mais sans crier.
- Le timbre de sa voix sera modifié pendant les premiers jours, en raison de la gêne ressentie dans la gorge.

LA RÉALIMENTATION

Si votre enfant le réclame, il pourra boire un peu d'eau froide ou de grenadine environ 4 heures après l'intervention pour les amygdales (un peu plus tôt pour les autres interventions). Ensuite, si tout se passe bien, il pourra manger une glace.

Pour les amygdales

- Le lendemain, l'enfant pourra absorber une alimentation semi-liquide et froide (yoghourt, flan, glace, crème, pâté crème, lait, etc.).
- Le surlendemain, vous pourrez réintroduire soupe, omelette, viande hachée, purée, etc. le tout tiède.
- Evitez pendant 8 jours les mets trop chauds ainsi que toute alimentation risquant de lui irriter la gorge (frites, chips, croûtes dures, biscuits durs, etc.). L'enfant pressent généralement ce qu'il peut avaler sans danger.

Pour les végétations ou les drains

- L'enfant pourra prendre un repas léger dès le soir.

LE SUIVI

Manifestations postopératoires dont il ne faut pas s'inquiéter

- De la température jusqu'à 38 degrés pendant 2 à 3 jours.
- Une légère douleur dans les oreilles.
- Un appétit diminué pendant quelques jours.
- Une mauvaise haleine au cours des 10 à 15 premiers jours.
- **En cas d'autres manifestations, nous vous invitons à contacter votre médecin traitant.**

En cas de douleur

- Ne donnez pas d'aspirine ni ses dérivés qui risquent de favoriser le saignement. Merci de vous référer aux consignes du chirurgien, un audioprothésiste ou dans un magasin de sport.

En cas de saignement

- Si votre enfant a été opéré des amygdales, un léger saignement peut parfois survenir entre le 4^{ème} et le 7^{ème} jour.
- Il correspond à la chute d'une escarre ou l'élimination d'un caillot.
- Il s'arrête généralement de manière spontanée.
- En cas d'hémorragie plus importante (vomissement ou crachats de sang qui durent plus d'1/4 heure), consultez votre médecin traitant ou le service des Urgences (+32 82 21 26 20).
- Si votre enfant a été opéré des végétations et/ou des drains, contactez le service des Urgences (+32 82 21 26 20) s'il crache du sang rouge.

En cas de mise en place de drains transtympaniques

- Un léger saignement peut apparaître et occasionner la présence de petites croûtes à l'entrée du conduit. Un écoulement minime peut se prolonger mais ne peut excéder 2 jours.
- Evitez toute pénétration d'eau dans l'oreille pendant le bain ou lorsque vous lui lavez les cheveux. Utilisez des petits bouchons obturateurs que vous pouvez vous procurer en pharmacie ou chez un audioprothésiste ou dans un magasin de sport.
- A noter que la natation est interdite durant la première semaine. Ensuite, vous pouvez utiliser des bouchons obturateurs pour protéger ses oreilles.



INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

Un restaurant (niveau -1, route 888) ainsi qu'une sandwicherie (niveau 0, route 42) sont à votre disposition pour prendre vos repas.

Nous comptons sur votre collaboration pour faire preuve d'un minimum de discrétion auprès des enfants qui sont à jeun lorsque vous prenez vos repas.

A la demande de votre médecin ORL, consultez votre médecin après l'intervention.

En cas de problème, nos équipes sont à votre disposition

- Service de Pédiatrie : +32 82 21 27 65
- Urgences pédiatriques : +32 82 21 26 20
- Consultations ORL : +32 82 21 24 47

INFOS



Service de Pédiatrie

Site de Dinant (Saint-Vincent)

Rue Saint-Jacques, 501 - 5500 Dinant

- ✦ Pédiatrie : +32 82 21 27 65
- ✦ Urgences pédiatriques : +32 82 21 26 20
- ✦ Consultations ORL : +32 82 21 24 47

Localisation

Route 120, niveau +1



chuuclnamur.be



CHU
— UCL —
NAMUR