

Guide informatif pour les parents
et les enfants en vue d'une chirurgie cardiaque

Mon **enfant** et sa
chirurgie cardiaque



Conception

Julianne Cassista,

infirmière clinicienne, M.Sc. unité des soins intensifs pédiatriques (USIP), Centre mère-enfant Soleil (CME Soleil) / Centre hospitalier universitaire de Québec (CHU de Québec)

Validation du document

D^r Marc-André Dugas,

pédiatre-intensiviste, chef de service USIP/CHU de Québec

D^{re} Christine Houde,

cardiologue pédiatre, CHU de Québec

D^r Jean Perron,

chirurgien cardiaque pédiatrique, CHU de Québec

Marie-Hélène Audet

infirmière clinicienne spécialisée, CHU de Québec

Marylène Barré,

psychologue du comité de psychologie infantile du CHU de Québec

Rosalie Hudon,

infirmière clinicienne, unité de cardiologie et de chirurgie pédiatrique, CME Soleil/CHU de Québec

Marie-Claude Julien,

adjointe au chef d'unité (i), unité néonatale (UNN)/CHU de Québec

Diane Ouellet,

chef d'unité, USIP/CHU de Québec

Nancy Pâquet,

infirmière clinicienne responsable de la formation clinique, USIP/CHU de Québec

Sophie Poulin

infirmière clinicienne spécialisée (i), CHU de Québec

Un merci spécial aux parents qui ont participé à la validation du document.

Conception graphique

Maude Baillargeon,

illustratrice médicale, CHU de Québec



**Merci à la fondation
« EN CŒUR »
pour le financement
de l'impression**

*Ce document est inspiré d'une version antécédente conçue par la fondation « EN CŒUR »
Aucune reproduction complète ou partielle de ce document n'est permise sans l'autorisation écrite du CHU de Québec.*

© Centre hospitalier universitaire de Québec, 2013

Table des matières

1	Préparation de la famille et de l'enfant à la chirurgie cardiaque et à l'hospitalisation	3
1.1.	Quoi faire 4 à 6 semaines avant la chirurgie.....	4
1.2.	Quoi faire 1 à 2 semaines avant la chirurgie.....	6
1.3.	Comment préparer votre enfant qui sera opéré et quoi lui communiquer.....	8
1.3.1.	L'enfant (0 à 11 mois).....	11
1.3.2.	Le trotteur (1 à 2 ans).....	13
1.3.3.	L'enfant d'âge préscolaire (3 à 5 ans).....	15
1.3.4.	L'enfant d'âge scolaire (6 à 11 ans).....	17
1.3.5.	L'adolescent (12 à 18 ans).....	20
1.4.	Préparation de la fratrie (frère et sœur).....	23
2	Déroulement du séjour hospitalier	25
2.1.	La journée pré-admission.....	26
2.2.	Le jour de la chirurgie (incluant le bloc opératoire).....	32
2.3.	L'unité des soins intensifs pédiatriques (USIP).....	35
2.4.	L'unité de cardiologie pédiatrique.....	42
3	Rôle des parents durant l'hospitalisation	47
3.1.	À l'unité des soins intensifs pédiatriques.....	48
3.2.	À l'unité de cardiologie pédiatrique.....	50
4	Présence de la famille au chevet et visites permises	52
4.1.	À l'unité des soins intensifs pédiatriques.....	53
4.2.	À l'unité de cardiologie pédiatrique.....	53
5	Commodités offertes aux familles	55
6	Le retour à la maison	60
6.1.	Soins de la plaie chirurgicale.....	61
6.2.	Médication à prendre à la maison.....	62
6.3.	Diète à suivre.....	62
6.4.	Reprise des activités.....	64
6.5.	Les complications à reconnaître.....	66
6.6.	La prophylaxie de l'endocardite bactérienne.....	67
7	Références pour les parent	69





**Guide préparatoire (document informatif)
destiné aux parents dont l'enfant subira
une chirurgie cardiaque :**

Comprend la période **pré**, **per** et **postopératoire** immédiate soit les semaines précédant la chirurgie de l'enfant, la journée pré-admission, le jour de la chirurgie (*incluant le bloc opératoire*), ainsi que les séjours à l'unité des soins intensifs pédiatriques (USIP) et à l'unité de cardiologie pédiatrique et le retour à la maison.



Préparation de la famille et de l'enfant à la chirurgie cardiaque et à l'hospitalisation

1.1 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 cardiologue pédiatrique 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;
- 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 :

- Les jeunes enfants en garderie devront être gardés à domicile de 2 à 4 semaines selon l'évolution. Les enfants d'âge scolaire peuvent normalement retourner progressivement à l'école après une convalescence de 2 semaines à domicile. Tentez d'être discrets dans vos démarches afin que votre enfant ne se créer de fausses peurs ou idées plusieurs semaines avant la chirurgie;
- Le professeur d'éducation physique doit savoir que votre enfant ne pourra participer au cours pour les 6 prochaines semaines;
- Pensez à l'organisation de la garde de vos autres enfants;



Commentaires généraux

Vaccination :

Votre enfant a tout intérêt à être protégé contre les maladies contagieuses et il doit l'être le plus tôt possible. Par contre l'enfant **ne devrait pas être vacciné moins de 2 semaines avant sa chirurgie**. Le programme de vaccination peut être repris 4 semaines après le jour de l'opération;

Délai d'admission et possibilité de changement :

Le nom de votre enfant figure sur la liste d'attente de la chirurgie cardiaque et vous en avez été avisés par votre cardiologue. **À partir de ce moment, vous êtes susceptibles d'être appelés à tout moment pour son admission à l'hôpital.** Les appels se font habituellement la semaine qui précède l'admission, mais il est possible qu'en raison d'une annulation, vous soyez contactés la veille de l'admission. **Nous vous demandons de vous préparer à cette éventualité.**

Les facteurs qui déterminent la durée de l'attente en vue d'une intervention en chirurgie cardiaque sont : la gravité de la maladie cardiaque, la date d'inscription sur la liste opératoire, le temps opératoire attribué par la salle d'opération à la chirurgie cardiaque, la disponibilité du chirurgien cardiaque pédiatrique et la condition physique actuelle de votre enfant. Nous essaierons, dans la mesure du possible, de respecter votre disponibilité ou le calendrier scolaire de votre enfant.



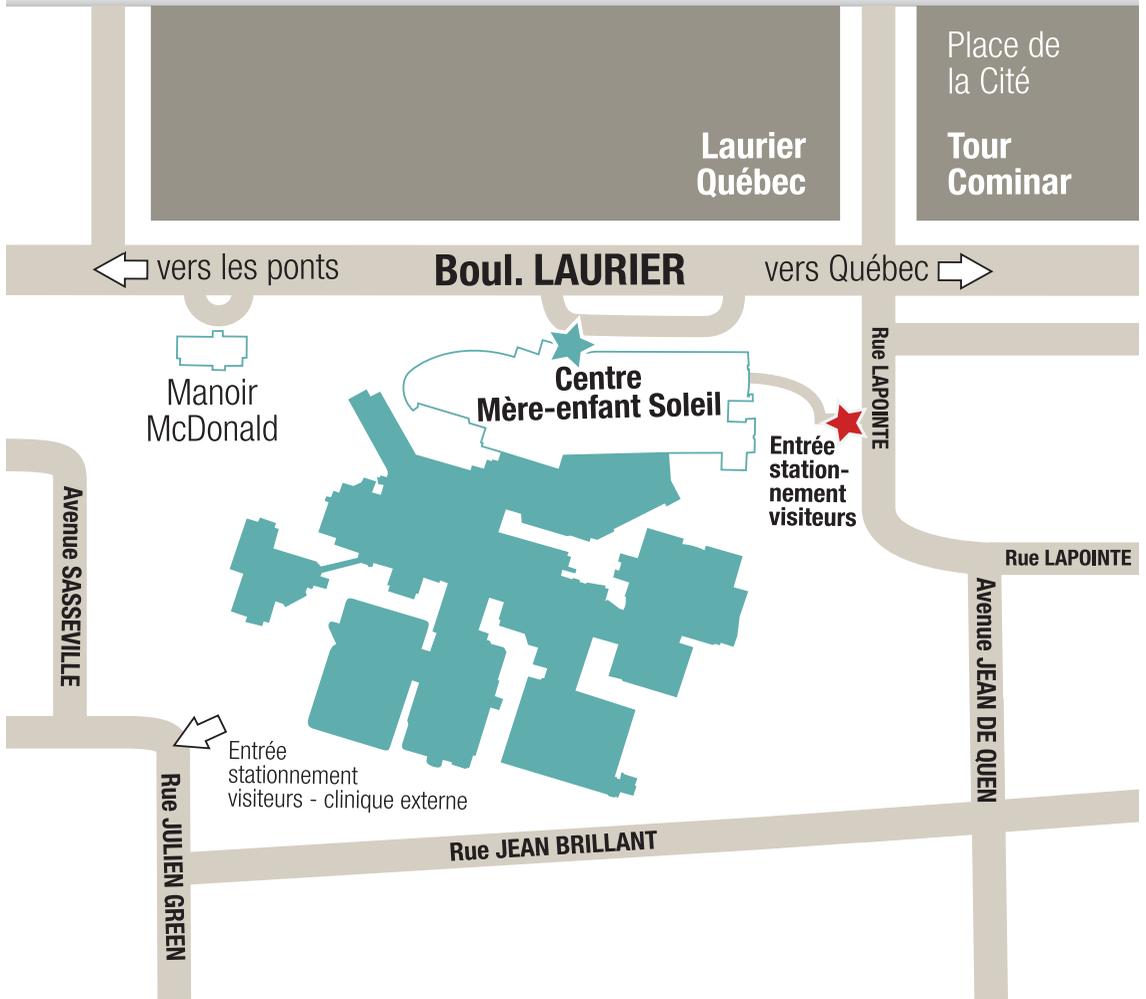
1.2 Quoi faire 1 à 2 semaines avant la chirurgie

- Si votre enfant 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 l'équipe médicale ou le cardiologue responsable. Il se peut que la chirurgie de votre enfant soit déplacée à plus tard. Il ne devra pas avoir été en contact avec des maladies contagieuses telles la varicelle et la rougeole. Il ne devra pas être sous traitement d'antibiotiques. À noter que les tubes dans les oreilles ne sont pas un empêchement à l'opération, si votre enfant ne fait pas d'infection au moment de la chirurgie.
- **Articles à ne pas oublier dans la valise:** robe de chambre (s'il en possède déjà une), pyjama, pantoufles, peigne, brosse à dents, dentifrice, boîtes de mouchoirs, appareils auditifs, lunettes, orthèses ou prothèses. N'oubliez pas d'apporter le biberon, s'il n'utilise pas les tétines habituelles. Par mesure de précaution, il serait préférable d'identifier tous les articles appartenant à votre enfant. Apportez avec vous tous les médicaments que votre enfant prend à la maison; N'oubliez surtout pas la peluche ou la couverture préférée ou tout autre objet significatif qui lui permettra d'être rassuré et de s'adapter plus facilement au milieu (voir section 1.3. dans les conseils généraux).



PLAN ROUTIER

pour vous rendre au Centre Mère Enfant Soleil (CME):



- ★ Entrée principale
Centre Mère-enfant Soleil
- ★ Entrée principale
stationnement

1.3 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 connaissent 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 (*reprendre 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.



- **La fondation « EN CŒUR » offre des livres d'histoire et à colorier adaptés à l'âge de votre enfant en lien avec une chirurgie cardiaque.** Chaque image illustre une situation que votre enfant est susceptible de vivre au cours de son hospitalisation. S'il ne sait pas lire, il serait souhaitable que vous lui lisiez à haute voix ce qui est noté sur chaque page, au moment où il la colorie. Par la suite, vous pourrez lui demander de vous expliquer le dessin qu'il vient de compléter afin de vérifier son degré de compréhension. Vous pouvez faire participer les frères et sœurs au coloriage et à la lecture d'histoires adaptées expliquant la chirurgie;



- 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, tenter 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!



1.3.1 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 par la parole, 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.



1.3.2 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 réconforter; 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 ton cœur*). 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.

1.3.3 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 cœur est comme une maison et le médecin est le menuisier qui la réparera. Il y mettra de nouvelles fenêtres et une grande porte*). **Évitez de dire que le médecin retirera certaines parties de son cœur.** 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.



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

À cet âge, l'enfant est **préoccupé par les changements liés 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 liées 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 joueras dehors, tu seras beaucoup moins essoufflé*);
- 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 ouverture pour voir ton cœur » est préférable à « le médecin te fera une coupure pour voir ton cœur 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 cardiologue pédiatrique et le chirurgien la veille 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** lors de la journée pré-admission, 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.

1.3.5 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 consiste 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 une chirurgie cardiaque, 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 sternale 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 la poitrine*);
- **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 nécessaire;

- **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 déjà que le téléphone cellulaire est interdit** dans l'hôpital et qu'il pourra 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,** avisez-le qu'il serait important de cesser au moins une semaine 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; si elle prend des anovulants, elle doit aviser l'équipe médicale en arrivant à l'hôpital.



1.4 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.

