

VOTRE ENFANT
VA ÊTRE
HOSPITALISÉ.
COMMENT
LE PRÉPARER ?





LES AMIS
DE CAVELL



BODART
OPTICIENS S.A.



FONDATION
JACQUES BREL



DRÄGER
BELGIUM S.A.



PROSCIPECA
PEDIATRES



ORTHOPEDISTES
DE CAVELL



ASSOCIATION
GYNECO / MATERNITE
CAVELL



CAISSE PRIVEE
BANQUE



ZENECA S.A.



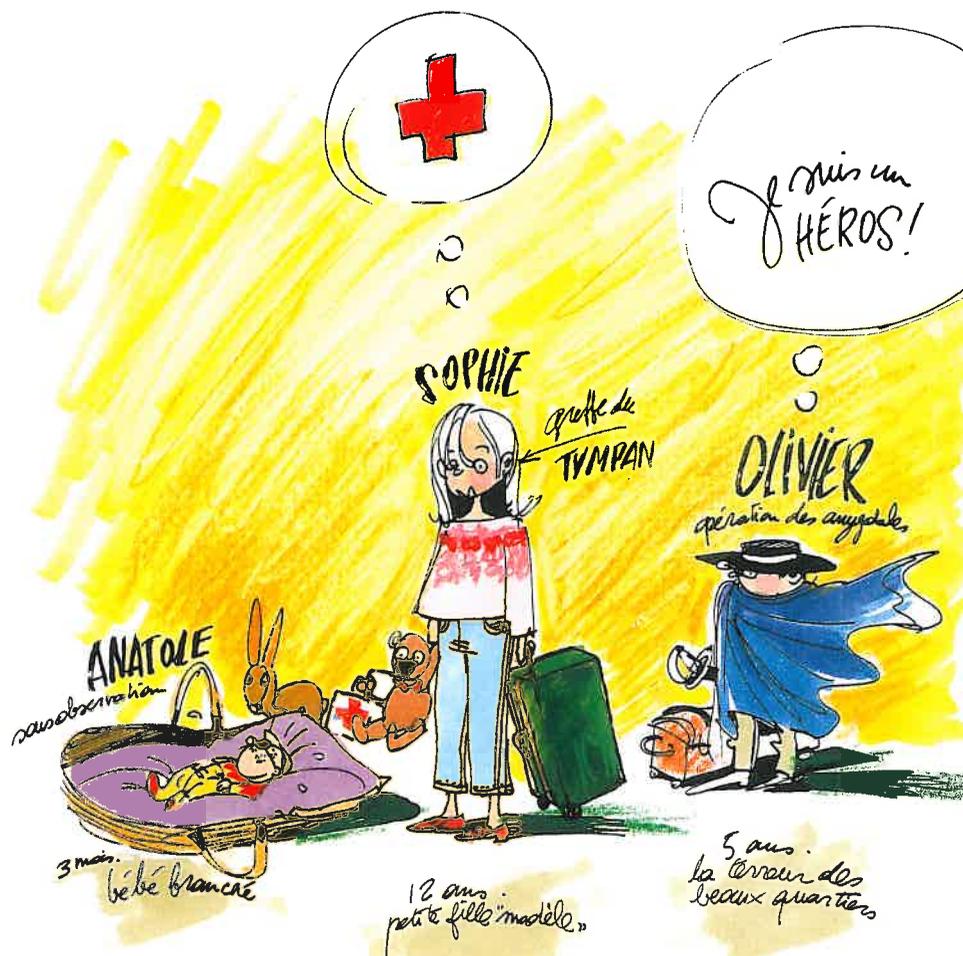
NOOTENS



I.M.E.C.

VOTRE ENFANT
VA ÊTRE
HOSPITALISÉ.
COMMENT
LE PRÉPARER ?

Docteur Sylviane Legros
psychiatre
Docteur Lise Meur-Terfve
anesthésiste



Préparer l'hospitalisation d'un enfant

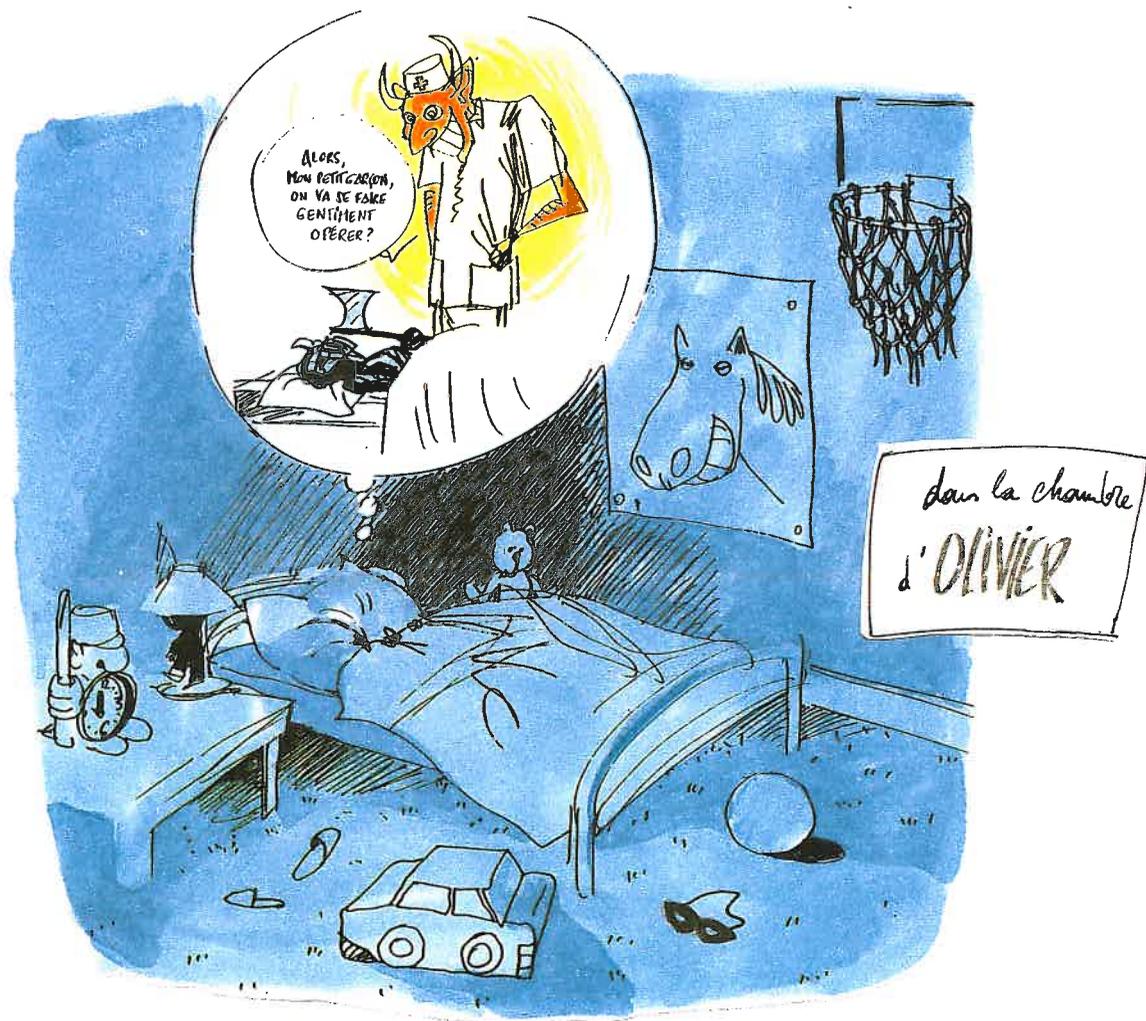
Votre enfant vivra son séjour en clinique avec moins d'appréhension, plus en confiance et apaisé, s'il a été préparé. L'objectif de ce livret d'accueil est de vous y aider, vous parents. Il contient les informations qui vous permettront d'expliquer plus facilement à votre enfant **le pourquoi et le comment de son séjour en clinique.**

Les questions suivantes sont abordées :

- | pages | |
|-----------|--|
| • 5 à 7 | Le respect des besoins de l'enfant |
| • 9 à 11 | Le pourquoi de son hospitalisation |
| • 13 | La préparation de son séjour |
| • 15 | Sa chambre |
| • 17 à 23 | Les intervenants |
| • 25 à 27 | L'intervention : l'hospitalisation classique |
| • 29 à 31 | et la Clinique de Jour |
| • 33 | Les proches |
| • 35 | Le retour à la maison |
| • 36 | Bibliographie à l'usage des petits |

Avec la collaboration

des docteurs M. Føerster et D. Lebrun, pédiatres,
et de mesdames C. Pretlot et S. Straet, infirmières.



1 Comment être à l'écoute et répondre aux besoins de l'enfant ?

Même si l'hospitalisation est de courte durée, elle est source d'inquiétude pour l'enfant. Soudain, il se trouve confronté à la séparation, la peur de la douleur, l'inconnu. Que va-t-il se passer ? Qui sont ces blouses blanches et bleues ? Pourquoi cet appareillage compliqué ? Tant de questions qui l'agitent, d'événements qu'il imagine sans trop savoir...

Aider l'enfant à exprimer ses émotions

Avant l'hospitalisation, et tout au long de celle-ci, il est important d'aider l'enfant à exprimer par la parole, le jeu ou le dessin, les sentiments et les émotions qu'il ressent à propos de sa maladie et de ses conséquences.

Il y a la **peur** que peut inspirer l'hôpital, ce lieu inconnu et impressionnant, où des personnes étrangères vont s'occuper de lui. Et surtout, la crainte si naturelle de la douleur, de la solitude, de l'abandon.

S'il éprouve de la **colère** ou de la révolte, l'enfant a ses raisons. Il sera séparé de sa famille, de ses amis, de son univers familial. Au niveau corporel, il va être confronté à des examens, des limitations, des traitements redoutés.

Face à ces bouleversements, l'enfant peut exprimer de la **tristesse**. Il arrive qu'il se replie sur lui-même ou se réfugie dans le silence.

Mais ce séjour à la clinique peut aussi être source de **joie**. Pourquoi pas, il vivra ses heures de plaisir et de découverte, il sera l'objet de soins tendres et d'attentions particulières.



Expliquer pour rassurer

Aussi petit soit-il, l'enfant a besoin de comprendre ce qui lui arrive. Pour l'apaiser, il est nécessaire de lui expliquer, avec des mots simples adaptés à son âge, ce dont il souffre, ce qui sera fait à l'hôpital pour le guérir, qui le soignera. Prévoir les étapes qu'il va vivre et en parler ouvertement avec lui le rassurera et l'aidera à s'y adapter.

L'attitude des parents est essentielle dans la préparation à l'hospitalisation. Quand ils sont calmes et positifs, ils permettent à l'enfant d'aborder cette expérience en confiance.

Nos suggestions...

Parlez sincèrement à votre enfant, répondez clairement à ses demandes en restant dans la vérité, vérité adaptée à son histoire et à son âge, mais vérité sans dérobade. Il sera alors dans les meilleures conditions pour recevoir le traitement.

De votre côté, même si ce n'est pas facile, tentez de surmonter au mieux vos propres appréhensions : n'hésitez pas à vous informer auprès de l'équipe médicale, à poser toutes les questions qui vous préoccupent. Si vous vous sentez en difficulté ou dépassé, faites-vous assister par des personnes qualifiées.



Anatole.
Je vais en profiter
pour t'apprendre
un opéra composé
par AMADEUS:
la flûte enchantée

MOI, ton père
prend le
rôle
principal,
le docteur
va faire les
Chœurs!

électrodes
reliées au
MONITORING

ÉLECTRODES

Non. Claire 98

2 Pourquoi l'enfant doit-il être hospitalisé ?

La plupart des hospitalisations sont chirurgicales. Il s'agit essentiellement d'interventions ORL (amygdales, végétations), de chirurgie urologique (circoncision), ophtalmologique (strabisme), abdominale (hernie ombilicale ou inguinale, appendicite)...

Mais l'hospitalisation peut aussi se révéler indispensable pour assurer une surveillance continue, pour effectuer divers traitements médicaux, ou encore pour pratiquer des examens.

L'observation clinique

Vous venez d'accoucher, le pédiatre se rend compte que «quelque chose» se passe dans l'évolution de votre bébé : il vomit, il a des crampes, de la température. Il faudra le garder quelques jours à la clinique pour effectuer des examens et établir un diagnostic. Le cas échéant, divers spécialistes seront consultés.

La présence de la maman est vivement souhaitée : elle pourra continuer à allaiter son bébé, donner les biberons, le soigner et lui parler.

Le traitement médical

Votre enfant est pâle, il refuse de manger et de boire, il a de la température et a présenté des convulsions, il a peut-être une infection pulmonaire ou urinaire. Le traitement le plus rapidement efficace nécessite la mise sous perfusion, il faudra donc l'hospitaliser. De cette façon, son état général sera très vite amélioré et au bout de quelques jours il pourra poursuivre son traitement à la maison.

La présence de la maman ou du papa auprès du petit enfant est vivement souhaitée dans la mesure du possible. Elle adoucira le séjour et hâtera la guérison.



L'intervention chirurgicale

Depuis plusieurs mois, votre enfant souffre d'angines et d'otites à répétition, le traitement médical ne parvient pas à venir à bout de ses problèmes. L'oto-rhino propose l'ablation des amygdales et des végétations, une hospitalisation sera nécessaire pour mener à bien l'intervention chirurgicale.

Votre enfant présente depuis plusieurs années un strabisme qui est suivi mais sans amélioration notable, une intervention chirurgicale vous est proposée, elle nécessitera une hospitalisation de un ou deux jours.

La présence de la mère ou du père sera d'un grand réconfort : l'enfant a besoin d'être entouré, rassuré, calmé, particulièrement dans les moments délicats que sont le départ et le retour de salle d'opération.

Les accidents

Votre enfant revient du ski ou d'un stage d'équitation, il est monté dans un arbre et en est tombé, il s'est cassé le bras ou la jambe, on doit lui faire des radiographies et le garder à la clinique pour le plâtrer ou l'opérer.

Les situations d'urgence sont d'autant plus difficiles à gérer pour vous et pour le personnel médical : notions d'imprévu et d'incertitude, médecins inhabituels... Coopération et compréhension entre parents et soignants sont des éléments qui vont contribuer à dédramatiser.

Le personnel médical entourera votre enfant de sa compétence. Faites-lui confiance et visez la collaboration, même s'il y a parfois tension entre votre souci de protéger votre enfant et les inéluctables réalités d'un service hospitalier. Prenez le temps d'expliquer à votre enfant le but de son hospitalisation, ce qu'est un hôpital, les soins qui y sont donnés. Même le tout petit qui ne parle pas encore sera rassuré par les mots doux et simples de sa maman. Une petite visite de reconnaissance des lieux avant l'hospitalisation peut faciliter le contact avec l'univers hospitalier.

Ma chérie
prends la Barbie
rouge ou plutôt
non, prends plutôt
celle-ci, la Barbie
blonde est plus
présentable et
plus amusante
...

Je vais
prendre
MON
nourris!



SOPHIE
à la maison

3 Que préparer pour le séjour à la clinique ?

De l'utilitaire au câlin, préparez ensemble la valise, emportez les objets et jouets qui relient l'enfant à son quotidien.

L'essentiel

- Des pyjamas légers.
- Un peignoir.
- Des pantoufles.
- Des tee-shirts et vêtements confortables.
- Sa trousse de toilette contenant : brosse à dents, dentifrice, savon, brosse à cheveux, éventuellement une lotion rafraîchissante.
- Des gants de toilette et des serviettes de bain.
- Son tour de lit et son mobile musical pour lit-cage.
- Son nounours, son doudou ou sa «tute».

Bon à savoir : les langes sont fournis par la clinique ainsi que la plupart des laits.

En cas de régime spécial, il est préférable de se renseigner auprès de l'infirmière de pédiatrie.

L'important

- Ses jouets préférés, en veillant à ne pas emporter de jouets trop encombrants ou bruyants : les jeunes opérés, voisins de chambre et de couloir, ont besoin de calme.
- Pourquoi pas, des jouets qui lui permettront d'extérioriser sa peur ou son hostilité : poupée, trousse de médecin, pâte à modeler, jouets à personnages.
- Tout ce qu'il faut pour dessiner, colorier, écrire.
- Des jeux solitaires ou complices : game boy «silencieux», puzzles, jeu de dames.
- Des livres, des bandes dessinées, des livres-jeux : mots croisés, mots fléchés, énigmes.
- Un walkman ou baladeur pour se bercer de musique, écouter la voix des proches et des amis.

Faites le tour de la maison avec votre enfant pour qu'il puisse choisir les objets qui lui tiennent à cœur : photos, peluche, doudou, livres et jouets favoris.



CHAMBRE
de Sophie

TABLE où
la maman de
Sophie peut
travailler

étage N°1
NOUVEAUX
((aimerait place
plus confortable!))

étage N°2
LIVRES

étage N°3
PANTOUFLES

Jean Clive

4 Comment sera la chambre de l'enfant et comment la personnaliser ?

Le service de pédiatrie de Cavell offre le choix entre trois types de chambres.

Des **chambrettes** (appelées «boxes») sont prévues pour les bébés et les enfants jusqu'à l'âge de trois ans. Elles se composent d'un lit d'enfant, d'un lit pliant pour la maman et d'un lavabo.

Les **chambres communes** destinées aux enfants de plus de trois ans accueillent deux ou trois lits, la télévision, le téléphone, un lavabo pour les garçons et un cabinet de toilette pour les filles. Les parents ne peuvent y passer la nuit. Par contre, si leur enfant est inquiet, ils sont encouragés à rester jusqu'à son endormissement.

Les **chambres privées** comprennent un lit pour l'enfant, un lit d'appoint pour un parent, la télévision, le téléphone, un frigo et un cabinet de toilette. Un parent pourra donc, s'il le désire, séjourner avec son enfant.

Au fond du couloir, une salle de jeux permet aux enfants de se rencontrer et de peupler leur temps libre de jeux, bricolages, lectures.

L'enfant se sentira plus à l'aise s'il fait son nid. A votre arrivée, encouragez-le à personnaliser sa chambre, laissez-le ranger ses objets familiers : peluche ou doudou, photo sur la table de nuit, dessins au mur, walkman à portée d'écoute...

L'adaptation est plus facile lorsque l'enfant a eu le temps de se familiariser avec sa chambre et avec le service de pédiatrie, lorsqu'il a eu l'occasion d'établir des relations avec le personnel et les autres enfants : c'est une des raisons pour lesquelles on souhaite que l'enfant n'arrive pas à la dernière minute avant l'opération. Pour qu'il se sente «chez lui», apportez le tour de lit et les peluches de bébé. Les plus grands créeront leur cocon avec leurs photos, leurs dessins, leur objet fétiche.



5 Quelles seront les différentes personnes rencontrées au cours des premières heures ?

Votre enfant sera moins anxieux s'il sait comment se déroulera son entrée à la clinique, quelles personnes il rencontrera et le rôle qu'elles joueront auprès de lui. Ces premiers contacts bien vécus aux côtés de la mère ou du père auront des répercussions positives sur toute la suite du séjour.

L'accueil

Rendez-vous à l'admission entre 8h et 9h30, à jeun, la veille de l'opération. Si les examens ont été effectués au préalable, vous arriverez à 14h. La secrétaire vous donnera toutes les informations pratiques sur le séjour. De votre côté, vous emporterez votre plaquette mutuelle munie d'une vignette au nom de l'enfant et vous remettrez un acompte, dont le montant varie en fonction du type de chambre et de la durée de l'hospitalisation.

Le médecin de garde

Il est possible que le médecin de garde soit votre premier contact avec la clinique. S'il recommande l'hospitalisation, l'enfant est directement dirigé vers le service de pédiatrie et pris en charge par les pédiatres cliniciens qui coordonneront tous les examens nécessaires. La continuité des soins est assurée grâce au dossier médical et à la collaboration entre l'équipe de pédiatrie et le pédiatre traitant ou le chirurgien.

Les bénévoles

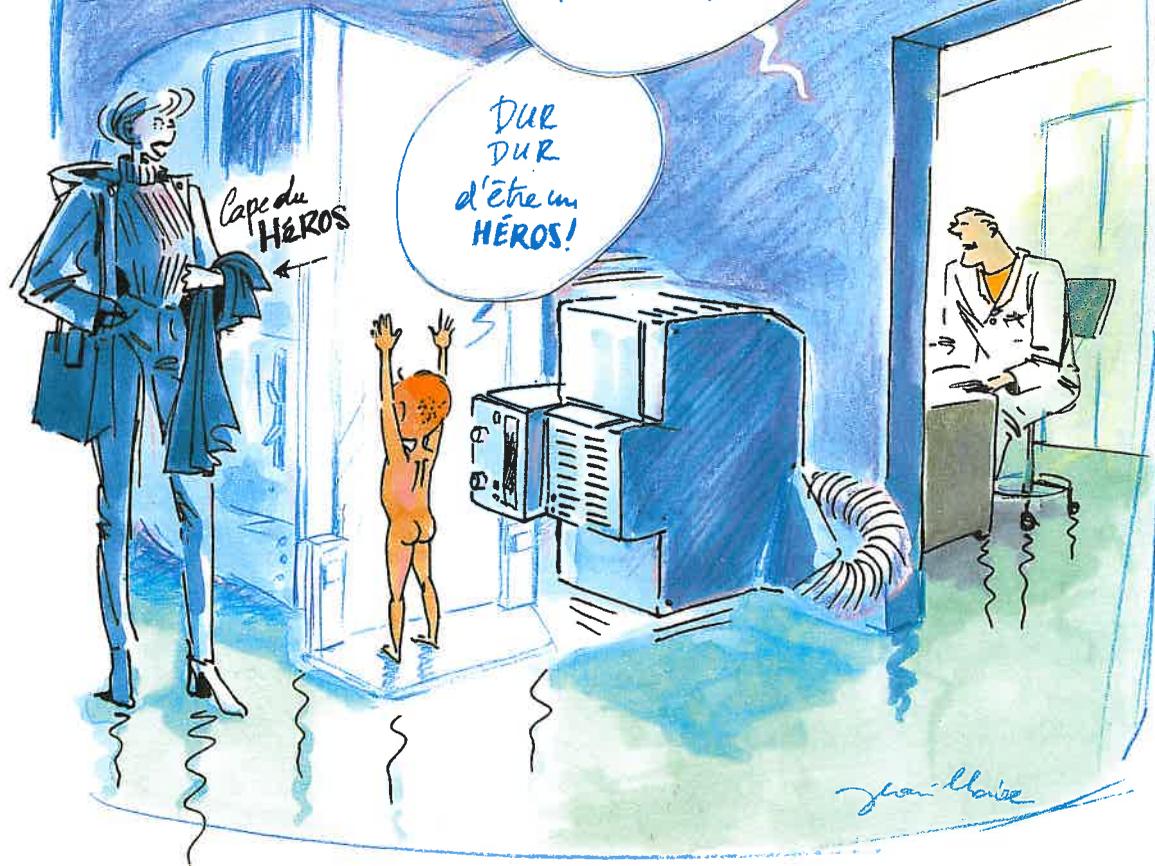
A Cavell, une équipe de volontaires se relaie journallement pour aider et accompagner les personnes qui le souhaitent. L'un d'entre eux vous guidera dans la clinique.

Olivier chez le
RADIOLOGUE

HAUT LES MAINS,
ZORRO!
Pââââs bouger...
Pââââs respirer...

DUR
DUR
d'être un
HÉROS!

Cape du
HÉROS



L'infirmière de pédiatrie

De la première à la dernière minute, elle est présente, vigilante et attentive : c'est elle qui accueillera l'enfant, le soignera, l'aidera à guérir, lui donnera ses médicaments. C'est elle aussi qu'il pourra appeler jour et nuit s'il veut savoir quelque chose ou s'il a mal.

Après la découverte de la chambre et l'installation, elle viendra passer un moment avec vous pour remplir le dossier médical : les habitudes alimentaires, le sommeil, les antécédents, les maladies, l'histoire de l'enfant. Elle vous interrogera sur ce qui lui a été expliqué des raisons de l'hospitalisation, des soins qui seront donnés. Au besoin, elle complètera l'information aux parents et aux enfants. Parmi les soins, elle le pèsera et prendra sa température.

Au cours de son séjour, l'enfant sera soigné par deux ou trois infirmières qui se relayeront 24h sur 24. Ainsi se sentira-t-il en pays de connaissance.

Les «techniciens»

Au premier étage, trois examens pourront être effectués, selon la nature de l'intervention.

Parlez-en à l'enfant, ils seront moins redoutés s'ils lui ont été expliqués.

Au laboratoire, rendez-vous pour la prise de sang. C'est un outil ultra-précieux pour le diagnostic et le traitement. Comme la piqûre, elle fait un peu mal, il ne faut ni le cacher ni le nier. Mentir en prétendant le contraire lui ferait perdre confiance.

Ce moment n'est pas facile à gérer lorsqu'un parent angoissé est présent. Pour le bien de l'enfant, mieux vaut le confier sans culpabilité à l'infirmière compétente : elle connaît les mots qui aident l'enfant à comprendre et mieux accepter certains gestes.

A la radiologie, le technicien procédera à une échographie ou une radiographie.

Dans les deux cas, rien à craindre, l'enfant aura affaire à des machines inoffensives et à des examens tout à fait indolores.

L'échographie est pratiquée à l'aide d'ultra-sons qui enregistrent des images des organes.

Sophie chez le
CARDIOLOGUE

LAAAA...
Je vais écouter
les battements
de ton
cœur.



L'enfant couché sur une table, on pose simplement une sonde ou sorte de bras sur l'endroit à examiner. La maman peut assister à l'examen même si elle est enceinte.

La radiographie utilise quant à elle des rayons X pour réaliser des clichés ou photographies de l'intérieur du corps. Ici, l'enfant est placé sur une machine qui se mobilise.

L'appareillage plus massif est impressionnant. Vous pouvez rassurer votre enfant, ces examens ne sont pas douloureux. Si vous n'êtes pas enceinte, vous pourrez l'accompagner.

L'ECG ou électrocardiogramme est pratiqué sur les enfants selon la demande du chirurgien ou de l'anesthésiste. Également indolore, cet examen utilise des conducteurs électriques, les électrodes, pour obtenir un tracé graphique des mouvements cardiaques.

Le cardiologue

Spécialiste du cœur, il va analyser et interpréter l'électrocardiogramme. Il auscultera l'enfant au moyen d'un stéthoscope. Chaque médecin en a un pour écouter les battements du cœur, le souffle de la respiration dans les poumons, les bruits de digestion.

Le pédiatre

Ce peut être le médecin personnel de l'enfant ou l'un des pédiatres responsables du service qui lui rendra visite. En milieu hospitalier, les pédiatres travaillent en équipe. Souvent, ils sont spécialisés dans certains domaines : néonatalogie, cardiologie pédiatrique, gastro-entérologie pédiatrique, pédopsychiatrie, etc. De plus, ils travaillent en coordination avec les autres spécialistes tels les radiologues, chirurgiens, anesthésistes. L'enfant est donc pris en charge par toute une équipe. Le dossier médical qui centralise toutes les informations sur l'enfant assure la bonne continuité des soins.

Olivier chez l'
ANESTHÉSISTE

Alors je vais
échanger le
masque de ZORRO
avec le masque
ballon

Jean-Clair



L'anesthésiste

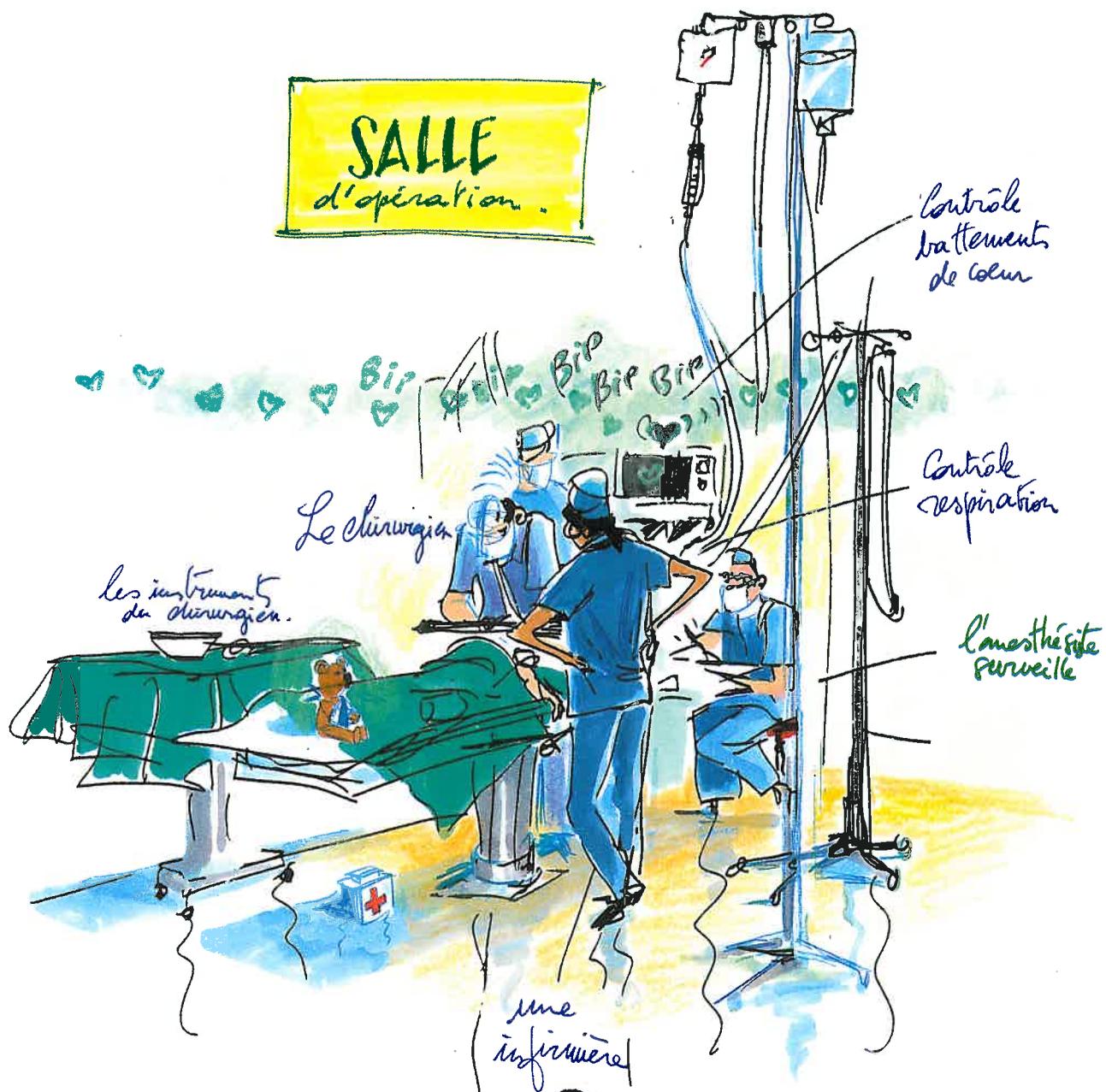
En cas d'intervention, c'est lui qui explique à l'enfant ce qu'il va faire avant, pendant et après l'opération. En salle d'opération, il l'endormira au moyen d'un masque-ballon ou d'une piqûre-perfusion qui lui laissera à peine le temps de compter jusqu'à dix. Il sera habillé en bleu, il portera un bonnet et un masque, il veillera en permanence à l'aide d'appareils de mesure compliqués. L'enfant ne sentira rien pendant toute l'opération. Et s'il a mal au réveil, l'anesthésiste lui donnera tout ce qu'il faut pour soulager la douleur.

Le chirurgien

C'est le commandant du navire, le chef d'orchestre de l'opération. Il choisit la date et l'heure de l'intervention, le jour de sortie, l'anesthésiste avec lequel il travaillera. C'est lui qui donnera les informations pratiques, expliquera ce qui sera fait, la technique, le déroulement, la durée, les suites. Pour une prise en charge efficace, il travaille en collaboration étroite avec le pédiatre.

Votre enfant a peur ? S'il comprend le rôle et les gestes de chacun, s'il intègre que les infirmières et les médecins sont là pour l'aider et le soigner, il se sentira davantage en confiance. Avec douceur et calme, parlez-lui beaucoup, sans minimiser ni amplifier la douleur, le désagrément ou l'inconfort de certains gestes.

SALLE
d'opération.



une
infirmière

6 Que va-t-il se passer dans le cas d'une intervention ?

La plupart des hospitalisations en chirurgie pédiatrique sont brèves, de l'ordre d'un jour à une semaine.

L'HOSPITALISATION CLASSIQUE

La préparation

Une demi-heure avant l'intervention, l'infirmière prépare l'enfant dans sa chambre : elle l'habille d'une blouse blanche, l'installe confortablement dans le lit, puis lui donne une prémédication. Il s'agira soit d'un suppositoire, soit d'une injection intra-rectale au moyen d'une petite sonde. Dès ce moment, il se détendra et s'assoupira légèrement.

Le départ pour la salle d'opération

Dix à quinze minutes après la prémédication, l'enfant est emmené en salle d'opération. Si vous êtes présent, cela peut être un moment difficile pour lui comme pour vous. Ce qui l'aidera le plus, c'est que vous lui disiez au revoir calmement, en lui offrant de vous une image apaisante. Il pourra emporter son nounours ou son walkman.

La salle d'opération

Le chirurgien, l'anesthésiste et les infirmières l'accueillent. Ils sont vêtus de bleu, portent un bonnet, un masque et des gants. Il reconnaît l'anesthésiste qui lui a rendu visite la veille. A présent, celui-ci lui parle, le rassure, commente ses gestes. Dans quelques instants à peine, il sera profondément endormi.

Olivier retourne
dans sa
CHAMBRE

A genoux,
"manants",
le nouveau Zorro
est arrivé!



La salle de réveil

L'intervention terminée, l'enfant reste une demi-heure ou plus en observation dans la salle de réveil. Au besoin, il reçoit un anti-douleur. La perfusion installée à son bras permet de l'alimenter en permanence en eau, sucre et médicament.

Le retour dans la chambre

A l'heure où votre enfant se réveillera dans la chambre, votre présence est importante : il a peur, il a peut-être mal, il a besoin de vous savoir là. Parlez-lui doucement, en prenant en compte sa souffrance. Expliquez-lui que vous allez rester près de lui, qu'il peut se rendormir tranquillement, qu'il se sentira mieux ensuite.

Et s'il a mal ?

Comment réagir ? Respectez et ne niez pas ce qu'il ressent, il a besoin de sentir que sa douleur est prise au sérieux. Un enfant qui comprend pourquoi il a mal et comment on va soigner sa douleur va mieux collaborer au traitement.

Passez beaucoup de temps auprès de votre enfant, autant que vous le pourrez. S'il pleure quand vous partez, dites-lui quand vous reviendrez. S'il est trop petit pour réaliser, laissez-lui votre écharpe ou votre foulard, il sera sécurisé. Faites en sorte, autant que possible, que l'enfant comprenne le sens de la durée de son séjour. Un calendrier pourra éventuellement l'aider : en cochant chaque jour écoulé, la notion de temps est plus facile à intégrer.



arrivée
du
Médecin

clinique de
JOUR



anesthésie
par
perfusion



IT IS
NIETS!

C'est terminé.



PUF
PUF
PUF

vérification
oxygène.

Delia 78.

LA CLINIQUE DE JOUR

Dans certains cas, l'hospitalisation classique n'est pas nécessaire. A la Clinique de Jour, l'enfant arrive le matin et rentre chez lui le jour même. Le cadre clair, l'ambiance paisible, la présence constante d'un parent, tout est conçu pour que ce bref passage soit vécu sans crainte.

Dans ce type d'hospitalisation, la mise au point pré-opératoire (prise de sang à jeun, radio du thorax à la demande) et l'entretien avec l'anesthésiste ont lieu quelques jours avant l'intervention.

L'installation

Le jour J, le petit patient arrive à jeun, muni de ses pantoufles, de son pyjama, de son objet préféré et de quelques occupations : petites voitures, livres, poupée à soigner... La chambrette où il est installé est fermée latéralement par des tentures. On y trouve un téléphone et une armoire pour ranger les vêtements. De son lit, il a accès à l'écran de télévision. Son papa et sa maman pourront rester constamment à ses côtés.

L'intervention

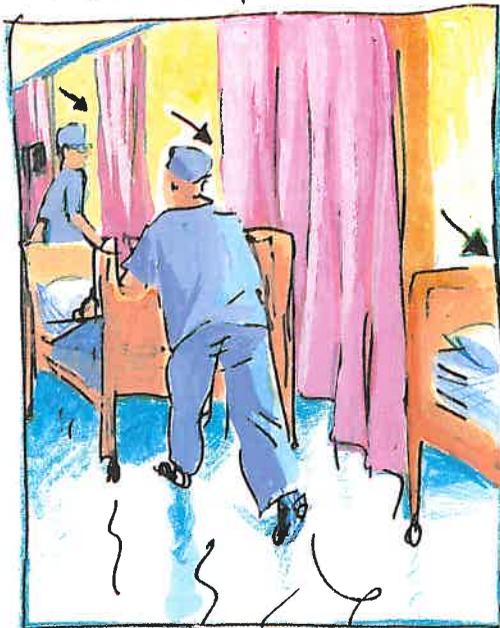
Revêtu d'une blouse bleue, couché dans son lit, l'enfant reçoit une prémédication intra-rectale. On dirait un suppositoire liquide. Ainsi, dans une demi-heure à peine, il arrivera somnolent en salle d'opération.

La salle d'opération est ultramoderne et équipée des appareils les plus sophistiqués en matière de sécurité. Le chirurgien, l'anesthésiste et une infirmière, habillés de bleu, forment équipe autour de l'enfant. Ils lui parlent, le distraient. Il va respirer profondément dans un masque et s'endormira aussitôt. L'anesthésie est réglée avec la précision d'un métronome. Elle ne laissera aucun souvenir conscient et pas la moindre nausée.

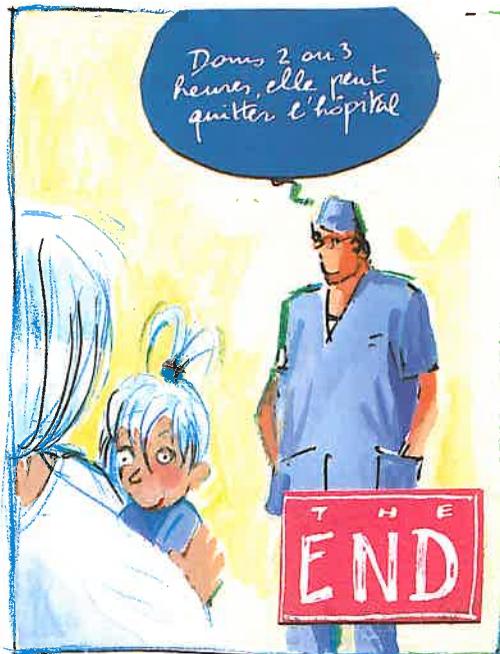
Alice est réveillée. Le médecin
la prend dans ses bras et la
dépose dans le lit en bois.



→ Les autres patients attendent



Maman
is daar.
'T is gedaan!



Dans 2 ou 3
heures, elle peut
quitter l'hôpital

T H E
E N D

Le réveil

L'opération terminée, l'enfant est immédiatement ramené dans sa chambrette où l'attend sa maman ou son papa. Le chirurgien les rejoint et commente l'intervention, il donne ses instructions post-opératoires.

Pendant une heure ou deux, l'enfant alternera sommeil et réveil, parfois agité. L'infirmière lui donnera un médicament s'il a mal. Lorsque l'appétit se fera sentir, il pourra manger légèrement. Dans l'après-midi, après avoir repris des forces et reçu le feu vert du chirurgien et de l'anesthésiste, il prendra congé de tous et rentrera chez lui.

La présence constante et si possible sans inquiétude d'un parent est nécessaire et préconisée, elle réconforte l'enfant et réduit son anxiété. Ceci est particulièrement important au moment de l'endormissement et du réveil.

COUSINE

SOPHIE!

407

VISITES
LIMITÉES

Jean-Claire

CHUÛÛÛ!
OÙ ES-TU UÛÛÛÛ

7 Quels sont les conseils et informations à donner aux proches ?

La vie familiale est perturbée, les frères et sœurs de l'enfant hospitalisé ont aussi besoin d'attention et d'écoute.

Les informer à propos de l'hospitalisation, leur expliquer clairement ses causes et ses conséquences psychologiques et pratiques, ce qui va changer pour eux, qui les gardera, permet d'éviter qu'ils se sentent écartés ou délaissés.

En cours d'hospitalisation, les visites font grand plaisir, mais elles peuvent être fatigantes. C'est pourquoi il est préférable qu'elles restent courtes, calmes et apaisantes. Ne craignez pas d'abrèger gentiment la visite d'un proche ou d'un ami, chacun comprendra votre souci.

Pour le bien-être de l'enfant, pensez toujours à adapter la durée et le nombre de visiteurs en fonction de son état de fatigue. Dans le doute, demandez conseil aux infirmières. Evitez aussi les présences trop angoissées ou non souhaitées.

Dès le plus jeune âge, l'enfant appréciera de recevoir une carte postale, un dessin, un petit paquet qui lui montreront qu'on pense à lui.

Soyez attentif à l'état de fatigue de l'enfant, permettez-lui d'exprimer ses sentiments face aux réactions de l'entourage. Il vous dira les visites qui le soulagent, le détendent, le réconfortent.

Les enfants, le RETOUR



ANATOLE
rifle inlassablement
les trois premières
mesures de W.A.
MOZART.



SOPHIE
fait profiter son entourage
de son expérience...

FIN



OLIVIER,
aussi!

8 Comment préparer le retour à la maison ?

Un enfant qui a été hospitalisé a besoin d'un temps de récupération à la fois physique et psychologique pour reprendre des forces, retrouver ses marques et son autonomie.

Avant de quitter la clinique, le médecin vous renseignera sur la durée de la convalescence à la maison et les précautions particulières à prendre : le repos, la surveillance, le régime alimentaire, l'éventuel traitement ou assistance à donner, les sorties...

L'hôpital aura été une expérience intense pour lui, pleine d'émotions, un événement qu'il n'oubliera pas. Prendre le temps de faire ses adieux, de bien se séparer, est un autre moment à respecter.

Votre enfant réagira peut-être lors de son retour à la maison. Il peut momentanément régresser, être sujet aux cauchemars, se montrer abattu ou jaloux, agressif. Cette période de réadaptation n'est pas toujours facile à vivre, elle demande un peu de patience et beaucoup d'affection.

Tout ce qui peut favoriser l'expression de ses sentiments et de son vécu est une aide pour lui. Ainsi, reparler de ce qui s'est passé, sans rien occulter, le revivre sous forme de jeu ou de dessin sont libérateurs. Peu à peu, tout reviendra à la normale, l'enfant retrouvera sa gaieté et son dynamisme.

Avant le départ, une dernière visite du pédiatre ou du chirurgien s'impose : ce sont eux qui autorisent la sortie et donnent les ultimes conseils sur la durée et le déroulement de la convalescence. Votre enfant peut à présent dire au revoir à tous ceux qui l'ont soigné et accompagné pendant son séjour à la clinique.

9 L'hôpital au fil des pages

Quelques titres de livres qui parlent aux enfants, des plus petits aux plus grands...

TITRE

- *Petit ours brun est malade*
- *La visite chez le docteur*
- *La vache orange*
- *Nora et le bébé canard*
- *Emilie, Alexandre et l'hôpital*
- *A l'hôpital*
- *Chez le docteur*
- *Docteur Loup*
- *Docteur Biboundé*
- *L'infirmière du Docteur Souris*
- *La varicelle*
- *L'appendicite*
- *Les amygdales*
- *Bonjour l'hôpital*
- *Tom à l'hôpital*
- *Ernest est malade*
- *Docteur Ours*
- *Max va à l'hôpital*
- *Pour une barre de chocolat*
- *Mon journal à l'hôpital*
- *Madeleine*
- *On opère Gros Louis*

EDITEUR (Collections)

Bayard
Albin Michel
Père Castor - Flammarion
L'école des loisirs
Kid Pocket
Chantecler
Usborne
L'école des loisirs
L'école des loisirs
L'école des loisirs
«Les petits bobos» - Mila
«Les petits bobos» - Mila
«Les petits bobos» - Mila
Ed. du Sorbier
Ed. Mango
Duculot
L'école des loisirs
Calligram
Castor Poche
La Joie de Lire
Lutin poche - L'école des loisirs
Série Jojo - Dupuis

*Ont participé
à la réalisation
de cette plaquette*

Illustrations :

Jean-Claire Lacroix

Rédaction :

Isabelle Cats-Morlet

Conception graphique :

Jean-Claire Lacroix

Paul Parker

Le Comptoir de
la Lettre et de l'Image

Coordination :

Catherine Closson

Impression :

Presses

Interuniversitaires

Européennes - PIE

*Vous pouvez vous procurer ces livres chez votre libraire habituel ou chez Amstramgram
(près de Cavell).*



Ils nous soutiennent...

Jean-Marie & Denise Baillon - Muriel
Brat - Marc Clemens - Philippe &
Michèle Closson - Michel Dewever -
Michel Duchateau - Jean-Pierre Elens -
Paul Fonteyn - Jean-Claude Goffin -
Marc Hanneke - Thierry Hubert -
Jean-Pierre Lambrechts - Henri Lewinson-
Fievet - Robert Ley - Jeanine Limpens
- Marie Marchant - Anne Marichal -
Eveline Markowicz - Medi Tenbosch - Guy
& Lise Meur - Microbio - Jean-Pierre Moens
& Chantal Verbist - Jacques Nokin-Vanstals
- Robert Peiffer - Michel Peters -
Marianne Quenon - Cathy Szyper - Camille
Van Exter-Warlin - Jean Verschraegen.

Merci aux mamans de Nicolas Petit et de
Robin Petré pour leurs précieux conseils.



Cavell au bout du fil...

Quelques numéros de
téléphone utiles :

Accueil - Centrale

02 / 340 40 40

Urgences, 24h/24

02 / 340 40 01

Hospitalisation -
Admission

02 / 340 40 54

340 40 55

Clinique de Jour

02 / 340 42 59

340 42 60

Service de pédiatrie

02 / 340 44 71

Radiologie

02 / 340 41 71

Laboratoire -
Prélèvements

02 / 340 41 77

Consultations -

Rendez-vous (8h-18h)

02 / 340 42 40