NOS SITES HOSPITALIERS BRUXELLES



Site DELTA
Boulevard du Triomphe, 201
1160 Bruxelles
Tél. : 02/434.81.11



Site STE-ANNE ST-REMI
Boulevard Jules Graindor, 66
1070 Bruxelles
Tél. : 02/434.31.11

BRABANT WALLON



Site
BRAINE-L'ALLEUD - WATERLOO
Rue Wayez, 35
1420 Braine-l'Alleud
Tél. : 02/434.91.11

NOS SITES HOSPITALIERS DE JOUR



Clinique de la BASILIQUE
Rue Pangaert, 37 - 47
1083 Bruxelles
Tél. : 02/434.21.11



Centre Médical
EDITH CAVELL
Rue Général Lotz, 37
1180 Bruxelles
Tél. : 02/434.81.01

NOS CENTRES MÉDICAUX BRUXELLES



Centre Médical
PARC LÉOPOLD
Rue du Trône, 100
1050 Bruxelles
Tél. : 02/434.81.03



Centre Médical
EUROPE - LAMBERMONT
Rue des Pensées, 1- 5
1030 Bruxelles
Tél. : 02/434.24.11



CITYCLINIC
CHIREC Louise
Avenue Louise, 235B
1050 Bruxelles
Tél. : 02/434.20.00

BRABANT WALLON



Centre Médical
JEAN MONNET
Avenue Jean Monnet, 12
1400 Nivelles
Tél. : 02/434.79.11

www.chirec.be

www.chirec.be

Etiquette patient

BIENVENUE AU CHIREC - SITE DELTA
FARDE 'PASSEPORT PÉDIATRIQUE'

À COMPLÉTER PAR LE MÉDECIN :



Date et heure d'admission : ...../...../.....

.....h.....

Date et heure d'intervention : ...../...../.....

.....h.....

À faire :

☐ Pré-admission (rez-de-chaussée de l'hôpital - Ticket : P)

☐ Prendre un rendez-vous avec l'anesthésiste pour un examen pré-opératoire*
N'oubliez pas de remplir le questionnaire qui se trouve dans la farde avant votre rendez-vous.

☐ Prendre un rendez-vous pour une séance d'information et de jeux avec une infirmière pédiatrique*

☐ **Compléter le 'Formulaire de Consentement'***

Durée de séjour prévue :

..... nuits.

En cas d'hospitalisation classique, la sortie doit être organisée pour 11h.

Joindre le médecin :

.....

Lieu d'admission :

Service des admissions, situé au rez-de-chaussée de l'hôpital.

Veillez à toujours avoir votre farde avec vous.
**** Référez-vous aux documents se trouvant dans la farde.***

Farde Passeport-Pédiatrique-2019.indd 1 16/01/20 15:07

Cher Patient,

Lors de votre dernière consultation, votre hospitalisation a été décidée et le médecin spécialiste vous a remis ce passeport.

Celui-ci reprend toutes les informations utiles pour vous accompagner au mieux avant, pendant et après votre séjour. Il sert également de support pour les documents à transmettre aux différents intervenants.
Il est donc indispensable de l'emporter avec vous à chaque rendez-vous ou démarche administrative.

Nous vous encourageons à lire attentivement et à compléter les quelques documents repris ci-joint.
Le Chirec vous remercie de votre confiance. Nous mettrons tout en oeuvre pour que votre séjour soit agréable.

Farde Passeport-Pédiatrique-2019.indd 2 16/01/20 15:07

VOTRE ENFANT VA BIENTÔT SE FAIRE OPÉRER

N'OUBLIEZ PAS DE :



- Prendre rendez-vous avec l'anesthésiste : 02/434.86.43
  La consultation se déroule au 1er étage de l'hôpital, couloir G.
- Vous inscrire à une séance d'information et de jeux : scanner le QR code.
- Compléter les « Trucs et astuces de Théo et Zoé » dans la brochure qui se trouve dans la farde 'passeport'.
- Vérifier dans votre pharmacie si vous disposez suffisamment de paracétamol (Dafalgan®, Perdolan®, Mobistix®) et d'ibuprofène (Perdophen®, Nurofen®, Spidifen®), sous forme orale (sirops, comprimés, poudre). Les suppositoires agissent plus lentement et de façon aléatoire. En effet, toute intervention peut entrainer de la douleur à des degrés divers.

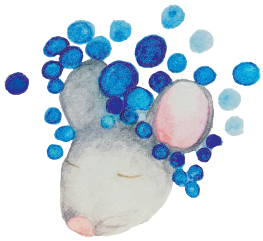
• La veille de l'intervention

Si votre enfant présente des signes de « maladie », comme de la température, de la toux, des symptômes de rhume, des vomissements, … Faites-le examiner par son pédiatre ou contactez le chirurgien afin de déterminer s'il est opportun de maintenir l'intervention.



Préparer la valise de l'enfant :
S'il ne doit passer que la journée, prenez de quoi l'occuper, son doudou **propre**, une tenue de rechange et des vêtements amples, des pantoufles et tout ce que vous jugerez opportun pour que votre enfant se sente bien.

Si, par contre, il est prévu qu'il passe plusieurs jours chez nous, prenez :
pyjamas, vêtements légers, pantoufles, sous-vêtements, trousse de toilette, doudou **propre**, ses jeux préférés, **ses médicaments** s'il suit un traitement spécifique.



N'oubliez pas d'emporter également les « Trucs et astuces de Théo et Zoé » ainsi que la fiche « Partir dans les nuages avec l'anesthésiste », dûment complétés.

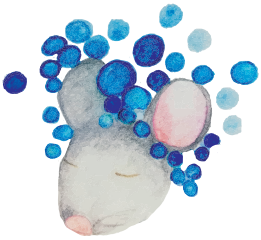
Prendre une douche :

- Pour les enfants de moins de 3 ans : se laver avec l'Hibiscrub®.
- Pour les enfants de plus de 3 ans : se laver de l'Iso-betadine Uniwash®.
- Mettre ensuite un vêtement propre.
- Retirer vernis à ongles et bijoux.

• Le jour de l'intervention

Le matin :

Respecter les consignes de jeun transmises par l'anesthésiste lors de la consultation pré-opératoire.



Prendre une douche :

- Pour les enfants de moins de 3 ans : se laver avec l'Hibiscrub®
- Pour les enfants de plus de 3 ans : se laver de l'Iso-betadine Uniwash®
- Mettre ensuite un vêtement propre.
- Retirer vernis à ongles et bijoux

Arrivée à l'hôpital :

- Se présenter au service des admissions, situé au rez-de-chaussée de l'hôpital, une heure avant l'intervention.
- N'oubliez pas vos documents administratifs (carte d'identité, assurance, passeport pré-opératoire de votre enfant, …).

• À la sortie de l'hôpital

Une prescription vous sera donnée avec les antidouleurs adaptés.

Voici quelques numéros de téléphone utiles :

Accueil : 02/ 434 81 11
Admissions : 02/ 434 80 20
Pédiatrie : 02/ 434 83 03
Unité d'hospitalisation de jour (3C) : 02/ 434 83 23

CHIREC - SITE DELTA

PÔLE MÈRE/ENFANT
PÉDIATRIE

Les Trucs & Astuces de Théo et Zoé



Trucs et Astuces.indd 1 17/01/20 11:25









Coucou,

Voici ton petit journal de bord pour le grand jour.

Ton prénom : .....

Ton âge : .....

La date de ton opération : .....

Un long séjour ?

Tu devras préparer une petite valise …
Zoé doit rester plusieurs jours à l'hôpital, alors elle met dans sa valise …



Pour une journée ?

Théo, lui, ne passe que la journée à l'hôpital,
il a un petit sac …





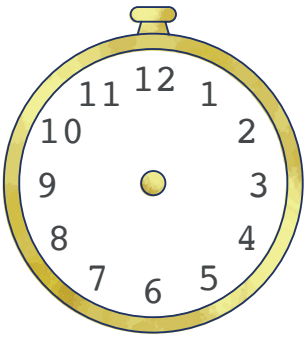


Dessine moi ...

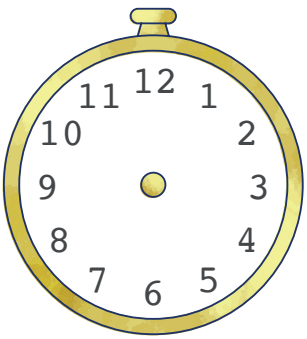
À toi de nous dessiner ce que tu vas mettre dans ta valise ou ton petit sac ...

Avant de te faire opérer, tu devras être à jeûn, ça veut dire que tu ne pourras plus boire, ni manger.
Le docteur te dira à partir de quelle heure.
Indique-le sur les horloges.

Je peux manger jusque.....h



Je peux boire de l'eau, de la grenadine ou du jus de pomme jusque .....h





Tu devras aussi être très propre et prendre
une douche avec un savon spécial ...

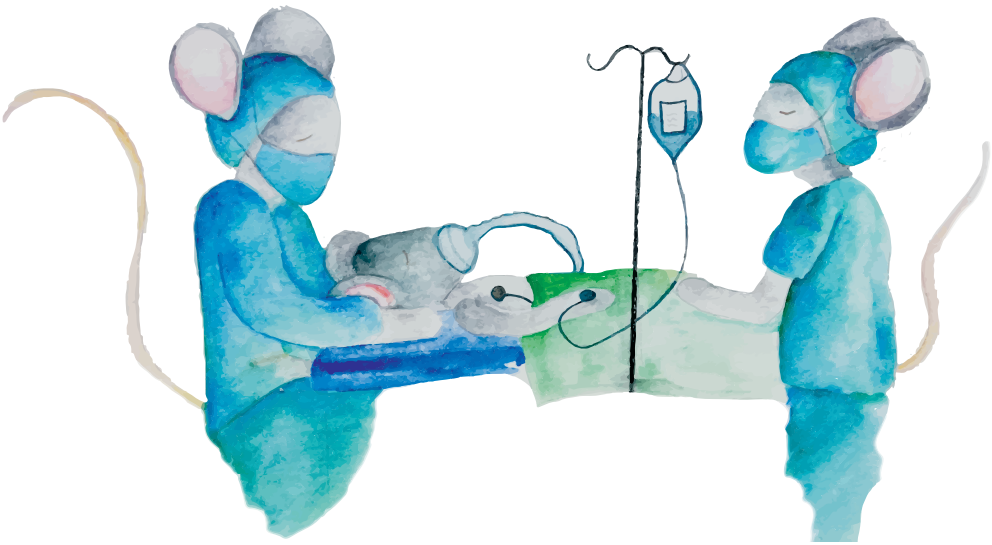
En salle d'opération, à chacun son déguisement ...

Pour toi



Pour les docteurs et les infirmières





Après l'opération, tu auras peut-être un peu mal, mais on te donnera rapidement un médicament pour que ça aille mieux. Et tu vas voir, les infirmières ont plein de petits trucs pour savoir si tu as fort mal ou pas... Comme ces petites réglettes ...



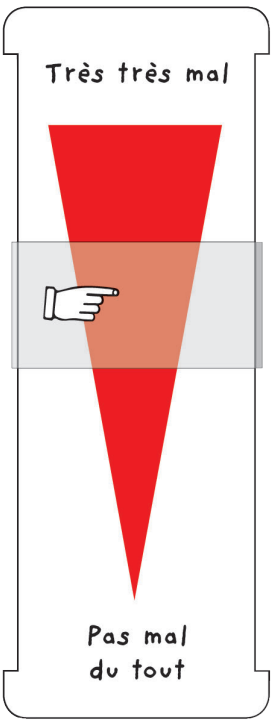
Voilà 6 visages, le premier n'a pas mal du tout. Puis, ils ont de plus en plus mal. Le dernier a très très mal. Choisis le visage qui montre combien tu as mal en ce moment.

En bas, c'est quand tu n'as pas mal du tout,
puis en montant de plus en plus mal.

En haut, c'est quand tu as très, très mal.

Place le doigt aussi haut que ta douleur est grande.







Nous te souhaitons un bon séjour et espérons que tu rentreras vite à la maison !

QUESTIONNAIRE PRÉOPÉRATOIRE POUR LES ENFANTS

Nom : .....

Prénom : .....

Date de naissance : .....

Taille : .....

Poids : .....

Examen / Traitement / Opération pour lequel l'enfant est admis :

Date : .....

Opération : .....

Coté : Droit - Gauche - Bilatéral .....

Votre enfant est-il allergique ou hypersensible au(x) :

Latex	☐ Oui	☐ Non
Sparadraps	☐ Oui	☐ Non
Acariens / Poussière	☐ Oui	☐ Non
Plantes, pollens, arbres	☐ Oui	☐ Non
Désinfectants ou à l'iode	☐ Oui	☐ Non
Médicaments	☐ Oui	☐ Non
Si oui, lesquels		
Aliments ou autres substances	☐ Oui	☐ Non
Si oui, lesquels		

ÉTAT DE SANTÉ GÉNÉRAL :

Votre enfant a-t-il déjà été gravement malade ? ☐ Oui ☐ Non
Si oui, lesquels .....

Votre enfant a-t-il été malade au cours des 6 dernières semaines ? ☐ Oui ☐ Non
Si oui, lesquels .....

Votre enfant est-il né prématurément ?
à ..... semaines Poids de naissance : .....

Votre enfant présente-t-il une maladie des nerfs et/ou des muscles ? ☐ Oui ☐ Non

Votre enfant est-il atteint d'une maladie héréditaire ? ☐ Oui ☐ Non

Votre enfant présente-t-il de l'asthme ? ☐ Oui ☐ Non

Votre enfant est-il en contact avec des personnes qui fument ? ☐ Oui ☐ Non

Votre enfant présente-t-il un reflux gastro-oesphagien ? ☐ Oui ☐ Non

Votre enfant a-t-il déjà présenté de l'épilepsie ? ☐ Oui ☐ Non

Votre enfant a-t-il un souffle au coeur ? ☐ Oui ☐ Non

Votre enfant est-il limité dans ses efforts physiques ? ☐ Oui ☐ Non

Votre enfant ronfle-t-il la nuit ? ☐ Oui ☐ Non

Votre enfant a-t-il facilement des nausées ou des vomissements ? ☐ Oui ☐ Non

Votre enfant souffre-t-il du mal des transports ? ☐ Oui ☐ Non

VOTRE ENFANT PREND-IL DES MÉDICAMENT ?

Si oui, indiquez son traitement habituel ci-dessous :

.....

.....

.....

.....

VOTRE ENFANT A-T-IL DÉJÀ ÉTÉ HOSPITALISÉ OU OPÉRÉ ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui,

POUR QUEL(LE) MOTIF/INTERVENTION ?	QUAND ?	DANS QUEL HÔPITAL ?

Y-a-t-il eu des problèmes lors des interventions précédentes ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui,

Lesquels ?	Quand ?	Type d'anesthésie ?

Anamnèse d'hémostase :

Votre enfant saigne-t-il facilement du nez ? ☐ Oui ☐ Non

Votre enfant a-t-il souvent des bleus (plus de 2cm) au niveu du corps sans raison apparente ? ☐ Oui ☐ Non

Votre enfant a-t-il présenté un saignement après une intervention chirurgicale ? ☐ Oui ☐ Non

Y-a-t-il des maladies de l'hémostase/coagulation dans votre famille? ☐ Oui ☐ Non
(ex : hémophilies, déficit en facteurs de coagulation?...)

Si oui, laquelle ? .....

Antécédents familiaux :

Y-a-t-il eu des complications importantes dans votre famille lors d'une anesthésie ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui, lesquelles .....

Y-a-t-il des antécédents d'hyperthermie maligne dans votre famille ? ☐ Oui ☐ Non

Un membre de votre famille souffre-t-il d'une anomalie congénitale ?

Si oui, laquelle .....

Votre enfant

Est-il sur le point de perdre des dents ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui, lesquelles .....

Porte-t-il des lentilles de contact ? ☐ Oui ☐ Non

Porte-t-il des boucles d'oreilles ou piercings ? ☐ Oui ☐ Non
Si oui, veuillez les ôter à la maison svp

Recommandations pour une intervention sous narcose :

Je me tiens aux recommandations des heures de jeûne données par l'anesthésiste. Je donne à mon enfant uniquement les médicaments prescrits par le médecin. Certains médicaments peuvent présenter de graves effets secondaires lors d'une narcose ou d'une sédation.

J'ai reçu suffisamment d'informations au sujet de l'intervention, de l'examen, de la narcose et des soins postopératoires. Je m'engage à suivre scrupuleusement toutes les recommandations données par l'anesthésiste et le chirurgien.

Lu et approuvé,

Date ...../...../.....

Signature :

CHIREC - Site Delta
Boulevard du Triomphe 201 Triomflaan - 1160 Bruxelles - Brussel
www.chirec.be

Étiquette patient

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT

Je soussigné(e) .....
accepte une intervention chirurgicale pour mon enfant .....
qui aura lieu le ...../...../.....et autorise le Dr ..... à opérer et le Dr ..... à pratiquer l'anesthésie.

Les modalités de l'intervention chirurgicale et de l'anesthésie, ainsi que les complications possibles m'ont été expliquées par les médecins. J'ai eu la possibilité de poser toutes les questions que je souhaitais.

J'ai informé les chirurgiens et anesthésistes des antécédents médicaux de mon enfant ainsi que de tous les traitements et médicaments qu'il prend régulièrement.

Je m'engage à respecter les recommandations de jeûn prescrites par l'anesthésiste.

Date : ...../...../.....

Signature :



PARTIR DANS LES NUAGES AVEC L'ANESTHÉSISTE

Mon prénom, mon âge, mon surnom ...

Mon héros préféré ...

Mon doudou s'appelle ...



À la maison il y a papa, maman et ...

Mes passions ...

Mon plus beau rêve ...

Mes vacances préférées ...

Mes copains à l'école ...

BON VOYAGE !

www.chirec.be

Pose d'Emla® pour une prise de sang

Demandez une prescription médicale à votre médecin.

Âge	Forme	Dose par site	Délai
0-3 mois	Crème	1 g = 1 cacahuète	1h avant le rendez-vous
De 3 mois à 1 an	Crème ou patch	1 g = 1 cacahuète	1h avant le rendez-vous
De 1 à 6 ans	Crème ou patch	2 g = 1 noisette	1h30 avant le rendez-vous
De 6 à 12 ans	Crème ou patch	2 g = 1 noisette	1h30 avant le rendez-vous

1 tube = 5 g 1 patch = 1g

OÙ PLACER L'EMLA® ?

- Jusqu'à 3 mois : au pli du coude d'un bras.
- À partir de 3 mois : aux plis du coude de chaque bras.

L'Emla® se place sur de la peau saine (sans eczéma, ...).

COMMENT PLACER L'EMLA® ?

Le patch

- Saisissez le coin du patch, retirez la protection aluminium.
- Assurez-vous de ne pas toucher le disque rond blanc qui contient l'anesthésiant.
- Collez cette partie en évitant d'appuyer sur le centre du patch.
- Appuyez fermement sur les bords.




La crème

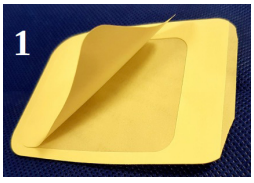
- Placez la quantité de crème indiquée.
- Recouvrez la crème :

- de préférence d'un film alimentaire : entourez le bras comme un bandage.



- soit du film autocollant prévu dans l'emballage : retirez le carton central et puis le carton sur la partie autocollante du film, appliquez-le sur la crème en appuyant sur les bords.

Retirez ensuite le cadre de carton qui se trouve autour du film.





www.chirec.be

PRESCRIPTION POUR L'UTILISATION DU GAZ KALINOX (MEOPA)

Étiquette du patient

Honoré Confrère,

Nous vous prions d'accorder le remboursement du Kalinox administré au patient dont l'identité est précisée ci-dessus pendant une durée de :

	0 - 15 minutes (7700321) - usage normal
	15 - 30 minutes (7700339) - usage prolongé
	30 - 45 minutes (7700347) - usage de longue durée

Administré à des patients âgés de plus de 2 ans, en milieu hospitalier, pour le traitement de la douleur aigüe d'intensité légère à modérée lors d'une intervention douloureuse de courte durée, lorsqu'une action et un effet analgésique rapide sont nécessaires. Une durée de traitement maximale de 45 minutes doit être respectée.

Kalinox ne fait l'objet d'un remboursement chez les patients de classe ASA I et ASA II que si le médecin traitant a confirmé, avant la première administration, l'absence de contre-indication :

- Procédure d'une douleur intense.
- Procédure de longue durée (> 45 minutes).
- Connexion masque difficile (blessure maxillo-faciale ou anomalies anatomiques).
- Psychose.
- Troubles de la conscience.
- Maladie pulmonaire chronique.
- Hémoglobinopathie.
- Hypoxie.
- Pneumothorax.
- Occlusion intestinale.
- Accident de plongée (maladie de caissons).
- Neuro-traumatisme.
- Traumatisme facial ou anomalies anatomiques.
- Grossesse.
- Facteurs de risque oculaire (injection intraoculaire de gaz).
- Facteurs de risque biochimique (carence en Vitamine B12 ou en folates).

L'administration doit être faite en présence physique du médecin traitant et sous mesure continue de la saturation en oxygène périphérique, par un personnel qualifié et en conformité avec les règles en vigueur dans l'hôpital.

Maximum 15 fois par an.
Le forfait comprend tous les coûts associés à l'équipement utilisé ainsi que la location du contenu de Gaz § (349.2309).

Motivation supplémentaire si le patient n'a pas droit au remboursement .....

Cachet du médecin :

Date et signature du médecin :



LE RETOUR À LA MAISON
LES ANTIDOULEURS

- **Paracétamol (15mg/kg/6h)**
  = Dafalgan® (30mg/ml)
  Co 500mg et 1g (suppo 80, 150 et 300mg)
  = Perdolan® (32mg/ml)
  (suppo 80, 150 et 300mg)
  = Mobistix instant® (32mg/ml)
  (sa de 250, 500 et 1000mg)

- **Ibuprofène (10mg/kg/8h)**
  = Nurofen® (20 et 40mg/ml)
  = Perdophen® (20mg/ml)
  = Spidifen® (200 et 400mg/mg)

Dernier traitement reçu : ..... mg à ..... h .....

Et ..... mg à ..... h .....

traitement à donner d'office pendant ..... jours et ensuite à la demande :

®		
Paracétamol ..... mg= ..... ml	4x/j	....
Ibuprofène ..... mg= ..... ml	3x/j	....

NB : Les suppositoires agissent de façon plus lente et aléatoire qu'un sirop ou un comprimé, évitons les... sauf en cas de refus d'avaler ou de vomissements.

Votre enfant pourra manifester sa douleur de différentes manières :

- En exprimant verbalement sa douleur
- En faisant des grimaces
- En criant
- En pleurant
- En adoptant des positions antalgiques
- En ayant des difficultés à s'endormir et/ou des réveils nocturnes
- Etc...

SOYEZ ÉGALEMENT VIGILANT SI VOTRE ENFANT :

- Est trop calme
- Ne joue plus ou peu
- Ne parle pas ou peu
- Ne mange peu ou pas
- Ne dort pas bien
- Bouge peu ou pas
- Présente un comportement inhabituel
- ...