

DÉROULEMENT DE LA SÉDATION

DE L'HÔPITAL AU RETOUR À LA MAISON

Une équipe médicale et de soins infirmiers évalue la condition de l'enfant. **Si l'enfant présente des facteurs de risque, il se peut que la sédation soit reportée, annulée ou référée à un anesthésiste.**

Si la sédation peut se faire, l'infirmière administre la médication, accompagne l'enfant à l'examen, l'intervention ou le traitement, puis assure un suivi jusqu'à son départ pour la maison.

Après la sédation, l'enfant demeure à jeun pour éviter qu'il ne s'étouffe et qu'il ait la nausée durant le transport jusqu'à la maison.

Une fois à la maison, l'enfant peut boire de l'eau et, par la suite, prendre un léger repas, selon sa tolérance. Il doit éviter les activités qui exigent de l'équilibre ou qui sont à risque de blessures pour le reste de la journée. Le lendemain, il peut retrouver ses activités habituelles.

RENDEZ-VOUS DE SÉDATION

Date : _____

Heure : _____

Endroit : CHUS – Hôpital Fleurimont, unité de pédiatrie (5^e étage, local 5501)

Si vous devez annuler la sédation, veuillez aviser le personnel au 819 346-1110, poste 13390.

RENSEIGNEMENTS

Si vous avez des questions ou des inquiétudes, communiquez avec l'unité de médecine de jour pédiatrique.



Du lundi au vendredi, de 8 h à 16 h, au 819 346-1110, poste 13390.

Les jours fériés et les autres moments, composez le 819 346-1110, poste 14424.

Auteur : Équipe de sédation pédiatrique
© Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke (CHUS)
www.chus.qc.ca

Octobre 2012 – 1-6-70964



SÉDATION POUR LA CLIENTÈLE PÉDIATRIQUE

RENSEIGNEMENTS À L'INTENTION DES PARENTS

QU'EST-CE QUE LA SÉDATION?

La sédation consiste à administrer des médicaments qui altèrent l'état de conscience de l'enfant afin que ce dernier puisse subir un examen, une intervention ou un traitement. Il ne s'agit pas d'une anesthésie générale.

La sédation est utilisée afin :

- d'assurer une relaxation optimale;
- de diminuer la sensation de douleur, d'inconfort et d'anxiété;
- « d'oublier » la procédure.

Sous sédation, l'enfant peut demeurer éveillé, être somnolent ou dormir profondément. Son niveau de conscience dépend du type d'examen, d'intervention ou de traitement à effectuer.

La médication est dosée selon le poids de l'enfant.

La sédation exige une préparation avant et une surveillance particulière après, d'une durée variable d'un enfant à l'autre.

RISQUES ASSOCIÉES À LA SÉDATION

Pendant toute la durée où l'enfant est sous sédation, une infirmière surveille son état afin de déceler toute complication et ainsi intervenir au besoin.

Les complications possibles sont :

- difficulté à respirer;
- apnée (arrêt involontaire de la respiration);
- irritabilité;
- nausées ou vomissements;
- sommeil prolongé;
- échec possible (incapacité à faire l'examen, l'intervention ou le traitement sous sédation).

PRÉPARATION EN VUE DE LA SÉDATION

LA VEILLE

L'enfant doit être complètement à jeun (ne pas boire ni manger) six heures avant la sédation ou plus selon les indications données.

LE JOUR DE LA SÉDATION

- **Le matin même, l'enfant ne doit présenter aucun des symptômes suivants** : fièvre, nez qui coule, toux, vomissement, diarrhée. Si l'enfant présente l'un de ces symptômes, vérifiez si la sédation est contre-indiquée en composant le 819 346-1110, poste 13390.
- Apportez un objet sécurisant pour l'enfant (doudou, toutou, baladeur MP3, etc.).
- **Présentez-vous à l'heure au rendez-vous fixé.** Sur place, vous devrez remplir un questionnaire. L'enfant subira une évaluation physique et devra peut-être prendre une prémédication (médicaments à prendre avant la sédation).
- Un adulte doit accompagner et demeurer auprès de l'enfant en tout temps (de l'arrivée à l'hôpital au départ à la maison).