

ANESTHÉSIE CHEZ LES ENFANTS (jusqu'à 14 révolus)

ANÄSTHESIE-VERFAHREN BEI KINDERN (bis zum vollendeten 14. Lj.)

Informations et anamnèse destinées aux parents pour la préparation à l'entretien explicatif obligatoire avec le médecin

Clinique / Cabinet : (Klinik / Praxis:)



Informations patient : (Patientendaten:)

französisch

L'anesthésie est prévue pour les opérations/traitements/analyses suivants :
(Die Betäubung ist für die folgende Operation/Behandlung/Untersuchung vorgesehen:)

Le (Date) : (am (Datum):)

Chers parents,

pour anesthésier la douleur de votre enfant lors de l'intervention à venir, l'anesthésiste (ci-après le médecin) vous recommande l'une des procédures d'anesthésie suivantes.

Les éléments suivants vous informent sur le déroulement de l'anesthésie ainsi que les différents procédés de traitement de la douleur post-opératoire, les éventuels incidents et le comportement à adopter avant et après l'anesthésie. Le cas échéant, vous visionnerez une brève vidéo. Ce formulaire et le film vous servent à vous préparer à l'entretien explicatif avec le médecin. Lors de cet entretien, le médecin vous exposera les avantages et les inconvénients du procédé prévu contre les méthodes alternatives. Il vous expliquera les risques spécifiques à votre enfant et les éventuelles complications qui en découlent. Veuillez lire attentivement les informations suivantes et remplir le présent formulaire. Les informations seront bien sûr traitées de manière confidentielle.

Lors de l'entretien, le médecin répondra à toutes vos questions pour apaiser vos craintes et vos inquiétudes. Enfin, vous pourrez accepter ou refuser le procédé d'anesthésie prévu pour votre enfant. Si seul un parent peut assister à l'entretien explicatif avec le médecin, celui-ci devra confirmer en signant un document, qu'il agit avec le consentement de l'autre parent ou qu'il a la garde exclusive de l'enfant. Après l'entretien, votre médecin vous remettra une copie du formulaire dûment rempli et signé.

DÉROULEMENT DES DIFFÉRENTES MÉTHODES ABLAUF DER VERSCHIEDENEN VERFAHREN

En règle générale, les enfants subissant une intervention font l'objet d'une anesthésie générale. De plus, une anesthésie locale peut être réalisée pour traiter la douleur après l'intervention. Cette combinaison offre l'avantage d'un dosage du produit anesthésique moins élevé pendant l'opération. Pour les enfants plus grands, les méthodes d'anesthésie locale peuvent être réalisées de manière autonome sans anesthésie supplémentaire.

Env. 30 minutes avant l'anesthésie, le médecin administrera à votre enfant des tranquillisants ou des somnifères (sédatifs) sous forme de sirop, de comprimé, de suppositoires ou de piqûre. Votre enfant plongera ainsi dans un sommeil profond. Une cathéter sera disposé sur le dos de la main, sur le bras ou sur le pied de votre enfant afin de pouvoir, à tout moment, lui administrer des perfusions ou des médicaments. Dans la plupart des cas, la zone de piqûre est anesthésiée au moyen d'un baume environ une heure avant l'administration de l'anesthésie. Dans certains cas toutefois, la pose du cathéter est effectuée seulement après l'anesthésie au masque. Le médecin vous donnera plus d'informations sur la méthode à appliquer avec votre enfant.

Pendant l'anesthésie et toute la durée de l'intervention, les fonctions vitales de votre enfant (par ex. tension, fréquence cardiaque, saturation en oxygène) sont surveillées et des mesures médicales sont prises immédiatement en cas d'anomalie.

Le médecin coche la ou les méthodes planifiée(s) pour votre enfant dans le présent formulaire et vous donnera plus de détails lors de l'entretien.

Anesthésie générale Allgemeinanästhesie (Narkose)

Avec les médicaments, l'enfant plonge dans un sommeil similaire au sommeil profond jusqu'à la fin de l'intervention. Votre enfant sera inconscient et les douleurs sont anesthésiées dans tout le corps.

Pour les enfants plus petits, le produit anesthésique peut d'abord être administré au masque placé sur le nez et la bouche. Dans les autres cas, il est administré via un cathéter directement dans la veine. En cas d'interventions très brèves, cette méthode peut suffire pour une anesthésie suffisamment longue (**anesthésie intraveineuse de courte durée**). Si l'intervention est plus longue, l'anesthésie est maintenue grâce à l'administration permanente de médicaments anesthésiques. Le cas échéant, d'autres médicaments tels que des antidouleurs ou des décontractants musculaires (relaxants) sont administrés.

L'effet de l'anesthésie pouvant entraîner un trouble ou une interruption de respiration, une respiration artificielle est mise en place pendant la durée de l'anesthésie. Cette méthode est réalisée soit par le biais d'un masque posé sur la bouche et le nez (pour les interventions courtes) ou avec un tube respiratoire. Le tube est introduit dans la trachée par la bouche et le nez (**la dite intubation**). L'intubation permet d'atteindre un haut degré de sécurité de respiration et protège les poumons contre la pénétration du contenu de l'estomac. Une autre méthode consiste à placer un tube spécial avec un masque laryngé par la bouche jusqu'à l'entrée du larynx.

Après l'intervention, le médecin interrompt l'administration du produit anesthésique. Puis votre enfant se réveille de son sommeil profond. Dès que votre enfant est en mesure de respirer à nouveau de manière autonome, le médecin retire le masque, le masque laryngé ou le tube respiratoire. En général, votre enfant est surveillé quelques temps dans la salle de réveil jusqu'à ce qu'il soit garanti que toutes les fonctions vitales sont stables et que l'enfant est suffisamment réveillé.

Traitement post-opératoire contre les douleurs

Le choix de la méthode adaptée à votre enfant pour le traitement contre les douleurs après l'intervention dépend de différents

facteurs. La complexité de l'intervention et les douleurs attendues en font notamment partie. Dans de nombreux cas l'administration d'un antidouleur sous forme par ex. de suppositoire est suffisante.

Anesthésie locale (anesthésie par infiltration)

Lokalanästhesie (Infiltrationsanästhesie)

Pour certaines interventions, l'injection d'un anesthésique local directement dans et/ou autour de la zone de la blessure peut suffire à compléter le traitement antidouleur après l'intervention.

Traitement antidouleur intraveineux

Intravenöse Schmerzbehandlung

Il est également possible d'administrer un traitement antidouleur par voie intraveineuse ou par perfusion permanente.

Anesthésie loco-régionale (anesthésie locale)

Si des douleurs plus intenses sont attendues, les nerfs qui alimentent la zone d'intervention sont anesthésiés à un endroit plus éloigné de la zone d'intervention. Dans certains procédés, un tube en plastique très fin et souple (cathéter) est placé en complément, à l'aide d'une aiguille de ponction. Cela permet une administration multiple de l'anesthésie locale en cas de besoin. Le cathéter peut rester en place pendant plusieurs jours et est surveillé par les spécialistes du traitement de la douleur.

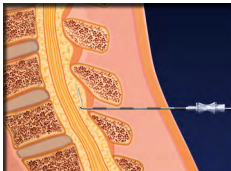
Nous décrivons ci-après les méthodes d'anesthésie locale les plus courantes. Si une autre méthode non exposée ici est adaptée à votre enfant, le médecin vous en informe séparément. Les procédés décrits ci-après sont appliqués sur l'enfant sous anesthésie de sorte que votre enfant ne se rend compte de rien.

Méthode par péridurale

Péridurale/cathéter péridural

Periduralanästhesie/Periduralkatheter (PDA/PDK)

Avec cette méthode, les nerfs allant de la moelle épinière à la zone d'intervention sont anesthésiés dans la région du canal de la moelle épinière (région péridurale).



La ponction est réalisée en position latérale. Dans un premier temps, le médecin tâte le dos de votre enfant et marque les points de ponction. Puis il glisse l'aiguille creuse entre les vertèbres jusqu'à la zone du canal de la moelle épinière. Grâce à cette aiguille, il introduit prudemment un tube en plastique très fin et très souple (cathéter).

Anesthésie caudale *Kaudalanästhesie (KDA)*

Avec cette méthode, les nerfs allant de la moelle épinière à la zone d'intervention sont anesthésiés dans la région du coccyx (région péridurale). Cette méthode est donc une forme spéciale de la péridurale appliquée essentiellement chez les nourrissons, les enfants en bas-âge et les jeunes enfants.

La ponction est réalisée en position latérale. Dans un premier temps, le médecin tâte le sacrum de votre enfant et marque les points de ponction. Le médecin introduit une aiguille fine dans le canal rachidien via une ouverture dans le coccyx.

Avec ces deux méthodes, l'injection d'un anesthésique local adapté entraîne une réduction considérable des douleurs pendant plusieurs heures, voire une insensibilisation complète.

Procédés périmédullaires

Avec ces procédés, un nerf ou un bloc nerveux est anesthésié localement de manière ciblée. La détection fiable de tous les nerfs peut être réalisée grâce à une stimulation générée par un stimulateur de nerfs raccordé à l'aiguille d'injection. Le stimulateur émet des impulsions électriques faibles aux nerfs. Ces impulsions stimulent les nerfs et déclenchent des contractions instinctives des muscles. De cette manière, le médecin reconnaît le bon positionnement de l'aiguille d'injection. La recherche du nerf peut être effectuée grâce à un examen échographique. Lorsque l'aiguille est bien placée, le médecin injecte le produit anesthésique.

Chez les enfants, les méthodes éprouvées sont les suivantes :

Bloc ilio-inguinal *Ilioinguinalis-Block*

L'anesthésie sur la paroi abdominale avant permet d'insensibiliser la région de l'aîne.

Blocage du périnée *Peniswurzelblockade*

L'anesthésie des fibres nerveuses dans la région du périnée permet d'insensibiliser la région du gland du pénis.

Blocage axillaire du plexus *Axilläre Plexusblockade*

Grâce à cette méthode, le médecin anesthésie le creux axillaire qui comprend les nerfs allant des cervicales à pointe des doigts. Il insensibilise ainsi tout le bras de votre enfant. La méthode est particulièrement adaptée au traitement contre la douleur post-opératoire sur la main, l'avant-bras et le coude ainsi que sur des parties du bras.

CONSIGNES DE PRÉPARATION ET DE SOINS POSTOPÉRATOIRES *Hinweise zur Vorbereitung und Nachsorge*

Nous vous prions ainsi que votre enfant de bien vouloir suivre les instructions du médecin et de ses assistants. Les consignes comportementales peuvent varier selon la nature de l'anesthésie et de l'opération.

Préparation :

Prise de médicaments : Il est important d'indiquer au médecin quels sont les médicaments que l'enfant prend ou s'injecte régulièrement (notamment les anticoagulants tels que l'Aspirine® [ASS], Marcumar®, Heparin, Plavix®, etc.) ou irrégulièrement durant les huit derniers jours précédant l'opération (par ex. les antidouleurs tels que l'Ibuprofène, le Paracétamol). Les médicaments délivrés sans ordonnance ou homéopathiques doivent également être communiqués. Votre médecin vous informera si votre enfant doit interrompre la prise de médicaments et pendant combien de temps.

Manger et boire :

Les enfants de moins de 12 mois peuvent être allaités, boire un biberon ou autres jusqu'à **4 heures** avant l'anesthésie. Puis, jusqu'à **2 heures** avant l'anesthésie, seuls des liquides clairs tels que le thé sans sucre ou l'eau sont autorisés.

Les enfants de plus de 12 mois peuvent manger un petit en-cas jusqu'à **6 heures** avant l'anesthésie. Après, il est interdit de manger ou de boire. Les bonbons et les pâtes à mâcher sont également interdits. Seuls 1 ou 2 verres de liquide clair tels que le thé sans sucre ou l'eau peuvent être ingérés jusqu'à **2 heures** avant l'anesthésie.

Le jeûne permet d'éviter les remontées du contenu de l'estomac dans les poumons. **C'est pourquoi il est important que vous informiez le médecin si votre enfant n'est pas à jeun pendant la période indiquée (ni manger, ni boire).**

Veillez penser à retirer les lentilles de contact, les appareils dentaires ou autres objets amovibles tels que les lunettes, les chaînes et les boucles d'oreille. Votre enfant ne doit pas appliquer de crème de visage ou de produits cosmétiques sur sa peau. Demandez à votre médecin si les piercings, le vernis à ongles des doigts et des orteils doivent être retirés.

Soins post-opératoires :

Après l'opération, votre enfant reste sous surveillance jusqu'à ce que ses fonctions vitales soient stables. Les nausées et les vomissements causés par les produits anesthésiques et les antidouleurs sont transitoires et sont traités en général de manière efficace.

Après une anesthésie, votre enfant est encore somnolent ou confus suite au réveil après un sommeil profond. Ceci est normal et ne doit pas vous inquiéter.

En cas d'anesthésie loco-régionale pour un traitement antidouleur post-opératoire, la sensibilité et la mobilité dans la région anesthésiée sont limitées. C'est pourquoi la partie du corps concernée doit être protégée contre les dommages corporels dus à la pression, la chaleur/le froid et les blessures.

Après une **intervention ambulatoire** vous devez récupérer votre enfant et veiller à ce qu'une personne adulte reste à ses côtés, à do-

micile, pendant 24 heures ou la durée recommandée par le médecin. Après l'anesthésie, la capacité de réaction est limitée. Durant les 24 heures qui suivent son départ de la clinique, votre enfant ne doit ni circuler sur les voies publiques (même en temps que piéton), ou monter sur un vélo ou autres, ni pratiquer d'activités dangereuses (l'escalade, la gymnastique).

Veillez informer immédiatement le pédiatre ou vous rendre à la clinique, si par ex. **des douleurs surviennent en respirant, en cas de fortes douleurs dans le dos ou la tête, de troubles cardiaques, de troubles respiratoires ou de circulation du sang, de voix rauque, de fièvre, de raidissement de la nuque, de crampes, de malaise et de mobilité réduite, de troubles urinaires ou liés aux selles.**

Ces troubles doivent être immédiatement traités. En cas de **symptômes engageant le pronostic vital**, tels que la **suffocation, les phénomènes de paralysie**, contactez **le médecin d'urgence** au **tél. : 112**. Les troubles peuvent également survenir plusieurs jours suivant l'opération.

Suivez impérativement les instructions du médecin concernant les autres mesures comportementales telles que l'alimentation, la prise de médicaments et les activités physiques.

RISQUES, COMPLICATIONS ET EFFETS SECONDAIRES POSSIBLES RISIKEN, MÖGLICHE KOMPLIKATIONEN UND NEBENWIRKUNGEN

En général, **toute intervention médicale représente un risque** et peut entraîner, dans certaines circonstances, un traitement supplémentaire ou des interventions et peut parfois **engager le pronostic vital**. La survenue des effets secondaires et des complications dépend de plusieurs facteurs tels que la prédisposition héréditaire, la nature et la gravité de l'intervention. La survenue d'incidents graves est, même en cas de fortes prédispositions, très rare. Pour des raisons juridiques, tous les risques relatifs à l'intervention doivent être énumérés, même si ceux-ci ne surviennent parfois que dans de très rares cas. Par exemple, la sensation de la douleur malgré l'anesthésie réalisée avec soins ou le réveil pendant une anesthésie lors d'une opération ne peuvent pas être exclus avec certitude. Néanmoins, le cas échéant, la plupart des patients ne s'en souviennent pas. Le médecin vous parlera plus amplement des risques spécifiques à votre enfant. Vous pouvez également renoncer une visite pré-anesthésique. Veuillez ne pas lire la section sur les risques et confirmer que vous ne souhaitez pas en prendre connaissance à la fin de l'explication.

Risques généraux

Les dommages de la peau, des tissus et des nerfs (par exemple dus à aux injections, au placement du cathéter, à un produit désinfectant, à l'utilisation d'un tapis chauffant ou malgré un positionnement du corps correct) sont rares. Des malaises, des troubles de la sensation, une sensation de surdité, des paralysies et des douleurs peuvent en être les conséquences. La plupart du temps, ces troubles disparaissent d'eux-mêmes ou sont faciles à traiter. Dans de très rares cas, les troubles peuvent persister ou des cicatrices rester visibles.

Les réactions allergiques (réaction d'intolérance), par ex. à l'anesthésique ou à d'autres médicaments, sont rares. Les rougeurs de la peau, éruptions cutanées, plaques, démangeaisons, inflammations ainsi que les nausées et la toux peuvent en être la conséquence. Souvent, ces troubles disparaissent sans traitement ou sont faciles à traiter. Les réactions graves telles que les inflammations de la muqueuse du larynx, les troubles du système cardio-vasculaire et de la fonction pulmonaire sont très rares. Les conséquences telles que l'essoufflement, les crampes et la tachycardie requièrent un traitement médical intensif. Les dommages temporaires ou persistants sur les organes tels que les lésions cérébrales, les troubles de la vision, les lésions nerveuses jusqu'à la paralysie, le dysfonctionnement rénal jusqu'à l'insuffisance rénale, peuvent survenir malgré le traitement.

La **blesseure des vaisseaux plus importants** proches du point de ponction est extrêmement rare.

En cas de **fortes hémorragies**, une **transfusion** de sang étranger ou de globules peut être nécessaire. Cela peut entraîner des infections avec des agents pathogènes, tels que, dans de très rares cas, les virus hépatiques (entraînant une infection dangereuse du foie), dans des cas extrêmement rares, le virus du VIH (responsable du SIDA), BSE (responsable de la maladie de Creutzfeldt-Jakob) ou d'autres agents pathogènes dangereux - également inconnus. Un don du sang autologue peut parfois être efficace et possible. Après une transfusion du sang, un examen de contrôle avec un intervalle de quelques semaines peut être recommandé afin d'exclure toute transmission du virus VIH ou de virus hépatiques avec certitude.

Les **troubles de la circulation sanguine** ou la formation d'un caillot de sang (**thrombose**) peuvent entraîner des dommages durables sur les tissus voisins ou sur les organes concernés. Les caillots peuvent également se déplacer et bloquer les vaisseaux des autres organes (**embolie**). Malgré un traitement médical intensif ou une opération, les dommages causés sur les organes peuvent subsister.

Les infections avec un abcès dues à l'injection par ex. sur la zone d'introduction de l'aiguille d'injection, de canules ou du cathéter, la nécrose des tissus et la formation d'une cicatrice ou la phlébite sont des conséquences très rares. Elles s'expriment par une inflammation, une rougeur, des douleurs, une surchauffe de la peau et de la fièvre. Dans la plupart des cas, ces infections sont soignées avec des antibiotiques. Dans des cas extrêmes, un germe peut se propager dans le flux du sang (bactériémie) et entraîner un empoisonnement du sang (septicémie) jusqu'à une infection de l'endocarde (endocardite). Un traitement intensif est prescrit dans un tel cas. Dans des cas extrêmes, une infection peut être mortelle malgré le traitement intensif.

Les hématomes surviennent occasionnellement sur le point de ponction ou dans la région avoisinante. Des inflammations douloureuses peuvent ainsi se former. Dans la plupart des cas, elles disparaissent sans traitement après quelques jours ou quelques semaines.

L'anesthésie des enfants nécessitant parfois une prise de médicaments autorisés pour les adultes **mais pas pour les enfants, la survenue de complications inconnues chez les enfants** ne peut pas être exclue avec certitude malgré la grande expérience des médecins avec ces médicaments.

Risques spéciaux de l'anesthésie générale

Sous anesthésie, le corps perd tout réflexe de défense. Le pyllore peut donc s'ouvrir instinctivement. Le contenu de l'estomac peut ensuite s'introduire dans l'œsophage et pénétrer dans les poumons. Ce danger est présent notamment en cas de non-respect des instructions de jeûne. Dans des cas très rares, **les voies respiratoires peuvent se refermer** jusqu'à entraîner **l'étouffement** ou une **pneumonie** avec des éventuels dommages du tissu pulmonaire, entraînant une **défaillance pulmonaire**.

La **fermeture des voies respiratoires** due à une crampe musculaire du larynx (spasme laryngé) ne survient que rarement. En général, il est facile de la traiter immédiatement.

L'introduction d'un tube respiratoire ou du masque laryngé peut entraîner les complications suivantes : occasionnellement **maux de gorge, troubles de la déglutition** et **enrouement**, qui disparaissent souvent sans traitement ; très rarement **blesseures à la mâchoire, à la gorge, au larynx, aux cordes vocales** ou **à la trachée** avec malaise, troubles de la déglutition persistants et enrouement ; **dommages dentaires** notamment sur les dents lâches, en cas de carie, de parodontose ou en présence d'une prothèse fixe et ce, jusqu'à la perte des dents qui nécessitent un traitement dentaire.

Dans des cas extrêmement rares, la prise de médicaments peut augmenter fortement la température du corps en cas de prédisposition héréditaire (**hyperthermie maligne**). Ces troubles peuvent entraîner un arrêt cardio-vasculaire ou respiratoire et une perte de fonction de plusieurs organes. Dans de tels cas, un traitement médical intensif immédiat est nécessaire afin d'éviter ces risques.

Risques spéciaux de l'anesthésie loco-régionale

Les troubles de la sensation tels que **la sensation de lourdeur ou de surdité, les tremblements musculaires ou le fourmillement** dans les parties du corps disparaissent, selon l'expérience, au bout de quelques semaines.

Si le produit anesthésique s'introduit involontairement dans le flux sanguin ou dans le canal spinal en cas de péridurale, **des convulsions, des troubles cardio-vasculaires** jusqu'à **la perte de conscience** et **la défaillance respiratoire** peuvent survenir. Ces troubles doivent être immédiatement traités médicalement afin d'éviter la survenue de troubles cérébraux persistants.

Autres complications possibles en cas de péridurale ou d'anesthésie caudale

Une chute drastique **de la tension ou du pouls, un ralentissement du rythme cardiaque** et **l'essoufflement** accompagnés de nausées et de vertiges sont souvent temporaires et doivent être traités, le cas échéant, par des médicaments.

Souvent, **des troubles temporaires urinaires et du rectum** peuvent survenir. Il peut s'avérer nécessaire de placer une sonde urinaire pour vider la vessie ou de prendre d'autres mesures médicales.

Des fortes **douleurs dorsales** ou des douleurs dans la région du coccyx peuvent parfois survenir après l'extraction de la sonde urinaire et persister pendant quelques jours. Ces douleurs sont faciles à traiter avec des médicaments.

Parfois, des **maux de tête** intenses dus à la perte de liquide cérébral via le point de ponction dans le canal de la moelle épinière peuvent survenir. Souvent, ces troubles disparaissent au bout de quelques temps en buvant beaucoup d'eau et grâce à des médicaments ou du repos. Dans certains cas, une injection de sang autologue dans la région péridurale (blood patch) peut être nécessaire. Dans de très rares cas, ils peuvent durer pendant des années. Dans des cas extrêmes, un hématome dans le cerveau (**hématome subdural**), une accumulation de liquide (**hygrome**) ou des troubles des nerfs cérébraux peuvent apparaître. Les symptômes de déficience durables tels que **les troubles de la vision et de l'audition** ne surviennent que très rarement.

Les dommages sur les nerfs ou de la moelle épinière dus à des injections, au placement ou à l'extraction d'un cathéter, à des hémorragies, à des hématomes ou à des infection sont très rares. Cela peut entraîner dans la plupart des cas des dysfonctionnements temporaires, rarement de longue durée, des organes concernés, par ex. de la vessie ou des intestins. Cela peut entraîner des douleurs, une hypersensibilité, une sensation de surdité, des troubles de la mobilité dans les parties concernées jusqu'à la paralysie (cas extrême, hémiplégié transversale).

Dans de rares cas, une **méningite** peut survenir à la suite d'une infection. Elle peut entraîner des dommages cérébraux durables.

Questions concernant votre anamnèse

Avant l'entretien d'information préopératoire, veuillez répondre scrupuleusement aux questions suivantes. Ces informations permettront au médecin de mieux évaluer le risque lié à l'intervention dans votre cas particulier, de vous informer des complications éventuelles et des mesures à prendre pour prévenir, dans la mesure du possible, les complications et effets secondaires. **oui=ja non=nein**

Sexe : m / f, **âge :** _____ **ans, poids :** _____ **kg, taille :** _____ **cm**
 Geschlecht: m / w, Alter: Jahre, Gewicht: kg, Größe: cm

Votre enfant est-il né prématurément ? oui non

Wurde Ihr Kind zu früh geboren?

Si oui, à quelle semaine de la grossesse ? _____

Wenn ja, welche Schwangerschaftswoche?

Poids à la naissance : _____

Geburtsgewicht:

Votre enfant a-t-il subi un traitement médical durant les 4 derniers mois ? oui non

Wurde Ihr Kind in den letzten 4 Monaten ärztlich behandelt?

Si oui, pourquoi ? _____

Wenn ja, weswegen?

Votre enfant a-t-il eu une infection durant les 3 dernières semaines ? oui non

Hatte Ihr Kind in den letzten 3 Wochen einen Infekt?

Votre enfant a-t-il été vacciné durant les 4 dernières semaines ? oui non

Wurde Ihr Kind in den letzten 4 Wochen geimpft?

Si oui, contre quoi ? _____

Wenn ja, wogegen?

Votre enfant a-t-il déjà subi une opération ? oui non

Wurde Ihr Kind bereits früher operiert?

Si oui, pourquoi et quand ? _____

Wenn ja, weswegen und wann?

L'anesthésie ou le traitement contre la douleur avaient-ils entraîné des complications ? oui non

Ergaben sich damals bei der Anästhesie oder Schmerzbehandlung Komplikationen?

Si oui, lesquelles ? _____

Wenn ja, welche?

Y a-t-il eu des incidents à l'occasion d'une anesthésie chez un parent consanguin (parents, frères, sœurs) ? oui non

Kam es bei Blutsverwandten (Eltern, Geschwister) zu Zwischenfällen im Zusammenhang mit einer Anästhesie?

Votre enfant a-t-il déjà subi une transfusion sanguine ? oui non

Hat Ihr Kind schon einmal eine Bluttransfusion erhalten?

Si oui, quand ? _____

Wenn ja, wann?

Y a-t-il eu des complications à la suite de la transfusion ? oui non

Ergaben sich dabei Komplikationen?

Si oui, lesquelles ? _____

Wenn ja, welche?

Existe-t-il un risque de grossesse ? oui non

Könnte, soweit bereits möglich, eine Schwangerschaft vorliegen?

Votre enfant prend-il régulièrement des anticoagulants ou en a-t-il pris durant ces derniers temps (jusqu'à il y a 8 jours) ou a-t-il subi une injection ? oui non

Benötigt Ihr Kind regelmäßig blutgerinnungshemmende Mittel oder hat es in der letzten Zeit (bis vor 8 Tagen) welche eingenommen bzw. gespritzt?

Si oui, veuillez les citer : _____

Wenn ja, bitte auflisten:

Votre enfant prend-il d'autres médicaments ? oui non

Nimmt Ihr Kind andere Medikamente ein?

Si oui, veuillez les citer : _____

Wenn ja, bitte auflisten:

(Please include non-prescription medications, herbal and other natural remedies, vitamins, etc.)
 (Auch rezeptfreie Medikamente, natürliche oder pflanzliche Heilmittel, Vitamine, etc.)

Avez-vous été atteint des maladies suivantes ou de signes de ces maladies :

Liegen oder lagen nachstehende Erkrankungen oder Anzeichen dieser Erkrankungen vor:

Troubles sanguins / troubles de la coagulation sanguine ?

 oui non

tendance à l'hémorragie (p. ex. saignements de nez fréquents, hémorragie secondaire après une opération, à la suite de blessures bénignes ou la visite chez le dentiste), tendance à avoir des hématomes (bleus fréquents même sans raison apparente).

Bluterkrankung/Blutgerinnungsstörung? Erhöhte Blutungsneigung (z.B. häufiges Nasenbluten, verstärkte Nachblutung nach Operationen, bei kleinen Verletzungen oder Zahnarztbehandlung), Neigung zu Blutergüssen (häufig blaue Flecken auch ohne besonderen Anlass).

Avez-vous des parents consanguins atteints de troubles sanguins / de la coagulation sanguine ?

 oui non

Gibt es bei Blutsverwandten Hinweise auf Bluterkrankungen/Blutgerinnungsstörungen?

Allergie / hypersensibilité ?

 oui non

Médicaments, Produits alimentaires, Produits de contraste, Iode, Pansements, Latex (p. ex. gants en caoutchouc, ballon), Pollen (herbes, arbres), Stupéfiants, Métaux (p. ex. démangeaisons au niveau de montures de lunettes en métal, en portant des bijoux fantaisie ou au niveau de rivets de pantalons) ?

Allergie/Überempfindlichkeit? Medikamente, Lebensmittel, Kontrastmittel, Jod, Pflaster, Latex (z.B. Gummihandschuhe, Luftballon), Pollen (Gräser, Bäume), Betäubungsmittel, Metalle (z. B. Juckreiz durch Metallbrillengestell, Modeschmuck oder Hosennieten).

Autres : Sonstiges: _____

Troubles cardiaques / circulatoires / vasculaires ?

 oui non

défaut cardiaque, troubles valvulaires, opération cardiaque.

Herz-/Kreislauf-/Gefäß-Erkrankungen? Herzfehler, Herzklappenerkrankung, Herzoperation.

Autres : Sonstiges: _____

Maladie des voies aériennes / poumons ?

 oui non

asthme, pneumonie, paralysie des cordes vocales ou du diaphragme.

Erkrankung der Atemwege/Lungen? Asthma, Lungenentzündung, Stimmband-Zwerchfelllähmung.

Autres : Sonstiges: _____

Troubles du métabolisme ?

 oui non

diabète, hypersensibilité au fructose.

Stoffwechsel-Erkrankungen? Diabetes (Zuckerkrankheit), Fruchtzuckerunverträglichkeit.

Autres : Sonstiges: _____

Troubles thyroïdiens ?

 oui non

hypothyroïdie, hyperthyroïdie.

Schilddrüsenerkrankungen? Unterfunktion, Überfunktion,

Autres : Sonstiges: _____

Maladies rénales ?

 oui non

troubles du fonctionnement rénal (insuffisance rénale).

Nierenerkrankungen? Nierenfunktionsstörung (Niereninsuffizienz),

Autres : Sonstiges: _____

Maladie du foie ?

 jaunisse. oui non

Lebererkrankungen? Gelbsucht.

Autres : Sonstiges: _____

Troubles du système musculaire et osseux (également chez vos parents consanguins) ?

 oui non

malformations congénitales ou autres du thorax, syndrome cervico-brachia, déficit musculaire (p. ex. Myasthenia gravis), tendance à avoir une température élevée.

Erkrankungen des Muskel- und Skelettsystems (auch bei Blutsverwandten)? angeborene oder erworbene Veränderungen des Brustkorbs, Schulter-Arm-Syndrom, Muskelschwäche (z. B. Myasthenia gravis), Neigung zur überhöhten Körpertemperatur.

Autres : Sonstiges: _____

Troubles du système nerveux ?

 oui non

blessures ou troubles cérébraux, paralysies, crises de spasmes (épilepsie).

Erkrankung des Nervensystems? Gehirnerkrankungen oder -verletzungen, Lähmungen, Krampfanfälle (Epilepsie).

Autres : Sonstiges: _____

Maladies infectieuses ?

 oui non

hépatite, tuberculose, VIH.

Infektionskrankheiten? Hepatitis, Tuberkulose, HIV.

Autres : Sonstiges: _____

Lésions dentaires / prothèse dentaire ?

 oui non

dents déchaussées, appareil dentaire.

Zahnschäden/Zahnersatz? lockere Zähne, Zahnsperre.

Autres : Sonstiges: _____

Maladies aiguës ou chroniques non indiquées ?

 oui non

Nicht aufgeführte akute oder chronische Erkrankungen?

Description succincte : _____

Bitte kurz beschreiben:

Votre enfant fume-t-il, consomme-t-il de l'alcool, des drogues ?

 oui non

Si oui, quoi et combien : _____

Konsumiert Ihr Kind Zigaretten, Alkohol, Drogen? Wenn ja, was und wie viel:

Questions importantes avant les opérations ambulatoires

Qui vient chercher votre enfant dès qu'il est libre de quitter la clinique / le cabinet ? Wer wird Ihr Kind abholen, sobald es entlassen wird?

Nom et âge de la personne qui vient chercher l'enfant (Name und Alter des Abholers)

Où votre enfant/vous-même êtes-vous joignable dans les 24 heures suivant l'intervention.

Wo ist Ihr Kind / sind Sie in den nächsten 24 Stunden nach dem Eingriff erreichbar?

Rue, numéro (Straße, Hausnummer)

code postal, lieu (PLZ, Ort)

Numéro de téléphone (Telefonnummer)

Nom et âge de la personne en charge de l'enfant (Name und Alter der Aufsichtsperson)

Qui est le pédiatre / qui est le médecin traitant ?

Wer ist der Kinderarzt / weiter betreuende Arzt?

Nom (Name)

Rue, numéro (Straße, Hausnummer)

CP, ville (PLZ, Ort)

numéro de téléphone (Telefonnummer)

Documentation médicale concernant l'entretien explicatif

Ärztl. Dokumentation zum Aufklärungsgespräch

À remplir par le médecin Wird vom Arzt ausgefüllt

Über folgende Themen (z.B. mögliche Komplikationen, die sich aus den spezifischen Risiken beim Patienten ergeben können, nähere Informationen zu den Alternativ-Methoden, Risiken möglicher Nebeneingriffe und Zusatzmaßnahmen, mögliche Konsequenzen, wenn die Anästhesie verschoben oder abgelehnt wird) habe ich die Eltern im Gespräch näher aufgeklärt:

J'ai proposé : Vorgeschlagen habe ich:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Anesthésie générale
Allgemeinanästhesie | <input type="checkbox"/> Anesthésie du plexus axillaire
Axilläre Plexusanästhesie |
| <input type="checkbox"/> Anesthésie locale
Lokalanästhesie | <input type="checkbox"/> Analgésie intraveineuse
Intravenöse Schmerzbehandlung |
| <input type="checkbox"/> Cathéter péridural
Periduralkatheter (PDK) | <input type="checkbox"/> Anesthésie caudale
Kaudalanästhesie (KDA) |
| <input type="checkbox"/> Bloc ilio-inguinal
Bloc ilio-inguinal | <input type="checkbox"/> Bloc du périnée
Bloc du périnée |

Interventions supplémentaires planifiées :

Geplante Nebeneingriffe: (zusätzliche Risiken bitte oben vermerken)

Dans certains cas, les interventions supplémentaires suivants peuvent être nécessaires. Les risques et complications spécifiques sont mentionnés dans le cadre de l'entretien explicatif.

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Cathéter veineux central
Zentralvenöser Katheter | <input type="checkbox"/> ETO
TEE („Schluckecho“) |
| <input type="checkbox"/> Cathéter artériel
Arterienkatheter | <input type="checkbox"/> sonde urinaire
Blasenkatheter |
| <input type="checkbox"/> Bronchoscopie
Bronchoskopie | <input type="checkbox"/> Traitement intensif postopératoire
postoperative Intensivbehandlung |

Obligation de rester à jeun : Anweisung zum Nüchternheitsgebot

- pas de nourriture solide à partir de _____ heures la veille de l'intervention keine feste Nahrung ab ____ Uhr am Vortag des Eingriffs
- pas de repas, de boisson, d'alcool à partir de _____ heures le jour de l'intervention keine Nahrung, Getränke, Alkohol ab ____ Uhr am Tag des Eingriffs
- Pas de liquides clairs à partir de _____ heures le jour de l'intervention keine klare Flüssigkeit ab ____ Uhr am Tag des Eingriffs

Capacité de consentir : Fähigkeit der eigenständigen Einwilligung:

- L'enfant est représenté par ses parents/l'un de ses parents. Il(s) sont/est en mesure de prendre une décision dans l'intérêt de l'enfant. Das Kind wird von seinen Eltern/einem Elternteil vertreten Diese(r) sind / ist in der Lage, eine Entscheidung im Sinne des Kindes zu treffen.
- L'enfant est représenté par un éducateur/tuteur. Il est en mesure de prendre une décision dans l'intérêt de l'enfant. Das Kind wird von einem Betreuer/Vormund vertreten. Dieser ist in der Lage, eine Entscheidung im Sinne des Kindes zu treffen.

Fait à, le, heure (Ort, Datum, Uhrzeit)

Signature du médecin (Unterschrift der Ärztin / des Arztes)

Refus des parents/de l'enfant Ablehnung der Eltern/des Kindes

Dr. _____ m'a fourni(e) des informations complètes sur le type de l'anesthésie proposé pour notre enfant et sur les inconvénients résultant d'un refus de ma/notre part. Je/nous ai/avons compris les explications y afférentes et je/nous ai/avons pu discuter avec le médecin des connaissances acquises sur les informations qui m'ont/nous ont été communiquées. Je/Nous refuse/refusons le procédé d'anesthésie proposé.

Frau/Herr Dr. ___ hat mich/uns umfassend über die für unser Kind vorgeschlagene Betäubungsart und über die sich aus meiner/unserer Ablehnung ergebenden Nachteile aufgeklärt. Ich/Wir habe(n) die diesbezügliche Aufklärung verstanden und konnte(n) meine/unsere Erkenntnisse

über die mir/uns erteilten Informationen mit dem Arzt diskutieren. Ich/Wir lehne(n) das vorgeschlagene Betäubungsverfahren ab.

Fait à, le, heure (Ort, Datum, Uhrzeit)

Signature des parents* / éducateur / tuteur / le cas échéant de l'enfant / le cas échéant du témoin (Unterschrift Eltern* / Betreuer / Vormund / ggf. des Kindes / ggf. des Zeugen)

Déclaration et consentement des parents / de l'enfant

Veillez cocher la case correspondant à votre déclaration et la confirmer avec votre signature :

- Je/nous confirme/confirmons par la présente que je/nous ai/avons bien compris tous les éléments de la déclaration du patient.** J'ai/nous avons lu ce formulaire d'information (6 pages) dans son intégralité. Lors de l'entretien avec Dr _____, j'ai/nous avons reçu toutes les informations nécessaires sur le déroulement de la méthode d'anesthésie prévue, les risques qu'elle comporte, les complications et les effets secondaires dans le cas de notre enfant et sur les avantages et les inconvénients des méthodes alternatives. **Ich/Wir bestätige(n) hiermit, dass ich/wir alle Bestandteile der Patientenaufklärung verstanden haben.** Diesen Aufklärungsbogen (6 Seiten) habe(n) ich/wir vollständig gelesen. Im Aufklärungsgespräch mit Frau/Herrn Dr. ___ wurde(n) ich/wir über den Ablauf des geplanten Betäubungsverfahrens, dessen Risiken, Komplikationen und Nebenwirkungen im speziellen Fall unseres Kindes und über die Vor- und Nachteile der Alternativmethoden umfassend informiert.

- J'ai/nous avons vu le film et compris d'information sur l'anesthésie planifiée. Den Informationsfilm über die geplante Betäubung habe(n) ich/wir gesehen und verstanden.

- Je/nous renonce/renonçons à un entretien explicatif détaillé.** Je/nous confirme/ons que le médecin traitant m'a/nous a donné/s toutes les informations sur la nécessité de l'anesthésie, sa nature et son étendue et sur le fait que toutes les méthodes d'anesthésie comportent des risques. **Ich/Wir verzichte(n) bewusst auf eine ausführliche Aufklärung.** Ich/Wir bestätige(n) hiermit allerdings, dass ich/wir von dem behandelnden Arzt über die Erforderlichkeit der Betäubung, deren Art und Umfang sowie über den Umstand, dass alle Betäubungsverfahren Risiken bergen, informiert wurde(n).

- Je/nous assure/ons que je n'ai / nous n'avons plus aucune question et que je n'ai/nous n'avons pas** besoin de plus de temps de réflexion. Je/nous **confirme/ons la méthode d'anesthésie proposée.** J'ai/nous avons répondu consciencieusement aux questions sur l'anamnèse de notre enfant. **Ich/Wir versichere(n), dass ich/wir keine weiteren Fragen habe(n) und keine zusätzliche Bedenkenzeit benötige(n).** **Ich/Wir stimme(n) dem vorgeschlagenen Betäubungsverfahren zu.** J'ai/nous avons répondu consciencieusement aux questions sur l'anamnèse de notre enfant.

Je/nous consens/tons à ce que toutes les mesures supplémentaires et post-opératoires nécessaire soient prises (par ex. cathéter central veineux). Je/nous avons reçu les informations sur l'anesthésie et les médicaments préconisés qui ne sont pas encore admissibles pour votre enfant. Ich/Wir willige(n) ebenfalls in alle notwendigen Neben- und Folgemaßnahmen (z.B. zentralvenöser Katheter) ein. Ich/Wir wurde(n) auch darüber informiert, dass bei der Anästhesie ggf. Medikamente zum Einsatz kommen, die für Kinder noch nicht zugelassen sind.

- Mon/notre consentement concerne les éventuels changements nécessaires de la procédure, par ex. la combinaison avec une autre méthode d'anesthésie locale.** Meine/Unsere Einwilligung bezieht sich auch auf erforderliche Änderungen des Verfahrens, z.B. Kombination mit einem anderen örtlichen Betäubungsverfahren.

Je/nous assure/ons que je/nous suis/sommes en mesure de suivre les instructions médicales concernant le comportement à adopter. Ich/Wir versichere(n), dass ich/wir in der Lage bin/sind, die ärztlichen Verhaltenshinweise zu befolgen.

- Je consens à ce que ma photocopie du présent formulaire d'informations soit envoyé à l'adresse e-mail suivante : Ich bin damit einverstanden, dass meine Kopie dieses Aufklärungsbogens an folgende E-Mail-Adresse gesendet wird:

Adresse e-mail (E-Mail-Adresse)

Fait à, le, heure (Ort, Datum, Uhrzeit)

Signature des parents*/éducateur /tuteur/ le cas échéant de l'enfant (Unterschrift Eltern*/Betreuer/Vormund/ggf. Kind)

- Copie/Kopie: reçue/erhalten
 renonce/verzichtet

Signature des parents/éducateur /tuteur/ le cas échéant de l'enfant (Unterschrift Eltern*/Betreuer/Vormund/ggf. des Kindes)