



Service de cardiologie
pédiatrique

VIENS, ON RENTRE À LA MAISON



Cliniques universitaires
SAINT-LUC
UCL BRUXELLES

BROCHURE
À L'ATTENTION DES PATIENTS
ET DE LEUR FAMILLE

Cher patient,

Cette brochure rassemble quelques informations qui, nous l'espérons, répondront à vos questions et attentes.

N'hésitez pas à nous contacter pour plus de renseignements.

L'alimentation

Le nouveau-né atteint d'une cardiopathie congénitale peut éprouver plus de difficultés à s'alimenter. On restera toujours attentif à son confort :

- il est conseillé de limiter la durée des biberons ou de la tétée à idéalement vingt à trente minutes maximum, six à huit fois par jour si nécessaire ;
- les trous de la tétine sont à adapter à l'enfant ; trop petits, ils pourront représenter un effort supplémentaire pour votre bébé ;
- préférez fractionner les repas en donnant de petites quantités plusieurs fois par jour ;
- si nécessaire, un complément calorique peut être ajouté à l'alimentation (biberons, repas) sur avis médical.

Pour les plus grands, une alimentation diversifiée et équilibrée est recommandée. Celle-ci ne sera généralement pas restrictive mais il est souhaitable, comme pour tout autre enfant, d'instaurer de bonnes habitudes hygiéno-diététiques.

Sans oublier que l'alimentation doit avant tout rester un réel plaisir, un moment agréable pour tous.

Les médicaments

Les médicaments doivent être donnés de préférence avant de manger sauf l'Aspirine® (ou Aspegic®) qui doit être pris pendant le repas. L'horaire est donc adapté aux repas de l'enfant et à ses moments d'éveil.

Nous veillerons également à respecter son sommeil. Seuls certains médicaments (spécifiés par le cardiologue) nécessitent une administration très régulière et précise.

Si l'enfant vomit après la prise, il est préférable de ne pas redonner le médicament.

Si le traitement comprend un diurétique ou des médicaments hypotenseurs, redoublez d'attention en cas de diarrhées ou de vomissements.

Les soins particuliers

Le bain

Une cicatrice « à l'air » peut être lavée à l'eau et au savon en veillant toujours bien à la rincer correctement et à la sécher en tamponnant. A ce stade, les enfants plus grands peuvent prendre une douche rapide. Normalement après une intervention chirurgicale, il faut attendre quatre semaines ou la disparition complète de rougeurs et/ou de croûtes pour profiter d'un bain ou aller en piscine.

La plaie

Au retour à domicile, la cicatrice ne nécessite généralement plus de soins particuliers mais plutôt une vigilance et surveillance de la part des parents.

- Pour les cas particuliers où la cicatrice nécessite encore des soins, les instructions sont données à la sortie ;
- en général les fils sont ôtés durant l'hospitalisation.
Dans le cas contraire, les fils restants (au niveau de la cicatrice ou des drains) seront ôtés en consultation post opératoire ;
- toute évolution défavorable (rougeur plus importante, gonflement, abcès ou suintement) doit être communiquée au cardiopédiatre.

Plus particulièrement pour les **Sternotomies** (cicatrice niveau sternum), il est conseillé à un mois post-op, en l'absence de signes inflammatoires ou d'infection, de masser la cicatrice sur sa longueur, de façon appuyée, durant minimum dix minutes et pendant six mois.

Nous conseillons le Cicaplast® baume B5 de La Roche-Posay®*.

Dès l'absence de croûtes, vous pouvez associer aux massages l'application d'un Tape Micropore Silicone 3M (2.5cm x 5m). Le bénéfice est lié à la durée de contact et à la légère pression exercée au moment du positionnement > p. ex. : massage – toilette – tape jusqu'au massage suivant...

Au niveau des **fils de drains**, vous pouvez également exercer à un mois post-op des massages (Cicaplast®) mais cette fois avec un mouvement circulaire et en faisant bouger le muscle sous vos doigts.

Les mêmes soins peuvent être apportés sur les **Thoracotomies** (cicatrices latérales) bien que le souci esthétique est moins important.

Il est conseillé de protéger la cicatrice des rayons solaires durant la première année (body, tee-shirt).

Au-delà, seules les précautions d'usage, liées à l'âge et au type de peau s'imposent (teint clair = écran total).

*marque citée à titre d'exemple.

Surveillances particulières

Surveillez et signalez à votre cardiopédiatre, toute modification de l'état général de votre enfant (fatigue excessive, irritabilité, pâleur du visage, cyanose (bleuissement), respiration plus rapide, essoufflement à l'effort, transpiration majorée, inappétence...

Surveillez la température durant le mois qui suit la chirurgie, il est recommandé de prendre la température minimum une fois par jour. En cas de fièvre (temp. rectale $>38^{\circ}\text{C}$), découvrez l'enfant. À partir de 38.5°C , donnez-lui un antipyrétique adapté à son âge, contactez un pédiatre et informez le cardiopédiatre.

Le poids est surveillé de manière régulière lors des consultations post opératoires. Il est toutefois déconseillé de peser votre enfant à la maison. Si nécessaire, des consultations ONE gratuites peuvent assurer un suivi régulier (de préférence au domicile durant le premier mois post-op).

Si votre bébé présente **des vomissements** persistants (tous les biberons ou régulièrement deux à trois fois par jour), il faut consulter un pédiatre.

En cas de gastroentérite un avis médical et une adaptation alimentaire voire du traitement cardiaque (diurétiques, hypotenseurs) s'imposent.

Conseils pratiques

Votre enfant peut retourner à la crèche ou à l'école quatre à six semaines après une chirurgie à cœur ouvert.

Les activités sportives peuvent être reprises généralement six semaines après l'intervention et avec l'accord du cardiologue.

Il est important de respecter le schéma classique de vaccination.

On attendra toutefois quatre à six semaines après une chirurgie à cœur ouvert.

Le vaccin contre le pneumocoque est vivement conseillé.

Le vaccin contre la grippe est indiqué dans certaines pathologies cardiaques (avis cardiologue).

La prévention bucco-dentaire

L'hygiène bucco-dentaire des enfants présentant une pathologie cardiaque est essentielle car ils sont considérés à haut risque carieux.

- Le brossage doit être réalisé dès l'apparition des premières dents.
Le soir : de quatre mois à trois ans et ensuite matin et soir ;
- le type de brosse à dents doit toujours être adapté à l'âge de l'enfant ;
- le fluor participe efficacement à limiter l'apparition des caries. Il est recommandé d'utiliser un dentifrice avec 500 ppm de fluor si votre enfant, âgé de six mois à six ans, ne prend pas de complément oral. Dans le cas contraire, un dentifrice adapté à l'âge est suffisant ;
- évitez l'abus de bonbons et les biberons prolongés (liquide sucré ou lait) hors des repas ou durant les siestes et la nuit !
- une consultation précoce et régulière chez le dentiste est recommandée.

La prise d'antibiotique avant des soins dentaires ou une chirurgie (antibioprophylaxie) est limitée aux cardiopathies à haut risque (signalée par le cardiopédiatre).

INFORMATIONS

DÉPARTEMENT DE PÉDIATRIE SERVICE DE CARDIOLOGIE PÉDIATRIQUE

CONSULTATION PÉDIATRIQUE : +32 2 764 19 20

DE 08:30 À 17:00

SECRÉTARIAT DE CARDIOLOGIE PÉDIATRIQUE :
+32 2 764 13 80 (CHIRURGIE)
+32 2 764 13 81 (CATHÉTÉRISME)

24H/24

UNITÉS DE SOINS-INFIRMIÈRES :
+32 2 764 85 03

DE 08:30 À 20:00

INFIRMIÈRE DE LIAISON : +32 475 44 26 60

ASSISTANTE SOCIALE : +32 2 764 98 46



Cliniques universitaires
SAINT-LUC
UCL BRUXELLES

SUIVEZ-NOUS SUR



Éditeur responsable : Thomas De Nayer / Service de communication
Photos : Shutterstock

Cliniques universitaires Saint-Luc
Avenue Hippocrate, 10 – 1200 Bruxelles
www.saintluc.be

© Cliniques universitaires Saint-Luc

Vous souhaitez vous inspirer de cette brochure ? Merci de nous contacter préalablement.