

Les enfants sont souvent enrhumés. Une étude, menée en été en Francemétropolitaine, avait retrouvé qu'à un instant donné, un enfant sur 4 de moins de 5 ans était porteur d'une infection virale des voies aériennes (rhinopharyngite, bronchite, laryngite).

La gestion des enfants enrhumés est donc un problème au quotidien en anesthésie pédiatrique.



Quel risque prend on d'endormir et d'opérer un enfant enrhumé ?

Plusieurs études suggèrent qu'une infection des voies aériennes supérieures récente ou en cours d'évolution majeure le risque de complications respiratoires péri-opératoires.

Les infections génèrent en effet une hyperréactivité des bronches, pendant un rhume, mais aussi jusqu'à deux à trois semaines après. Les gaz d'anesthésie, les manipulations de l'équipe d'anesthésie sur les voies respiratoires de l'enfant sont plus irritants pour les bronches. Cela peut induire des phénomènes semblables à une « crise d'asthme », et rendre difficile l'apport d'oxygène aux patients, la respiration artificielle, et, dans les cas extrêmes, entraîner un arrêt cardio-respiratoire.

Par ailleurs, les enfants porteurs d'une infection virale ou bactérienne (rhume, mais aussi gastro-entérite, varicelle) présentent un risque de contagion auprès des autres enfants du service et des personnels. Pour cela, il est également licite d'éviter leur venue à l'hôpital pour **limiter les risque de transmission aux patients fragiles.**

Quels critères conduisent à reporter une intervention / une anesthésie ?

Les critères formels qui motiveront le report de l'intervention sont :

Une fièvre (température supérieure à 38,5°C)

Une toux grasse

Des sécrétions nasales sales

Des anomalies à l'auscultation pulmonaire

Dans tous les cas, c'est l'anesthésiste qui aura en charge votre enfant le jour de l'intervention qui décidera si oui ou non il est raisonnable de la maintenir. Les enfants enrhumés qui présentent seulement un écoulement nasal clair pourront éventuellement être endormis, et dans ce cas après administration d'un aérosol de Ventoline.

Nous vous demandons de bien vouloir informer l'équipe soignante en cas de survenue de fièvre, toux, rhume, diarrhée, éruption cutanée qui surviendrait dans les jours précédents son intervention. Vous retrouverez les coordonnées sur les documents fournis par le service.

En cas de maintien de l'intervention, l'anesthésiste évaluera l'état de santé de votre enfant le jour de l'intervention, et une annulation de dernière minute est toujours possible.



Sources: <http://e-adarpef.fr>: le site de l'anesthésie pédiatrique francophone

L'équipe d'anesthésie pédiatrique du CHU Félix Guyon (La Réunion).