



L'unité de soins intensifs

EpiCURA
mon hôpital

Table des matières

L'unité de soins intensifs	3
L'organisation des visites	4
La visite des enfants	4
Que pouvez-vous/ne pouvez-vous pas apporter ?	4
Le confort et la sécurité du patient	5
L'hygiène	6
Les équipements technologiques utilisés en réanimation	6
La transmission d'informations sur l'état de santé de votre proche	8
La personne de confiance et le représentant du patient	8
Le don d'organes	9
Le départ des Soins intensifs	10
Le soutien psychologique et social	10
La consultation post soins intensifs	11
Votre avis et la Médiation	11
Lexique des termes utilisés en réanimation	12
Notes	14

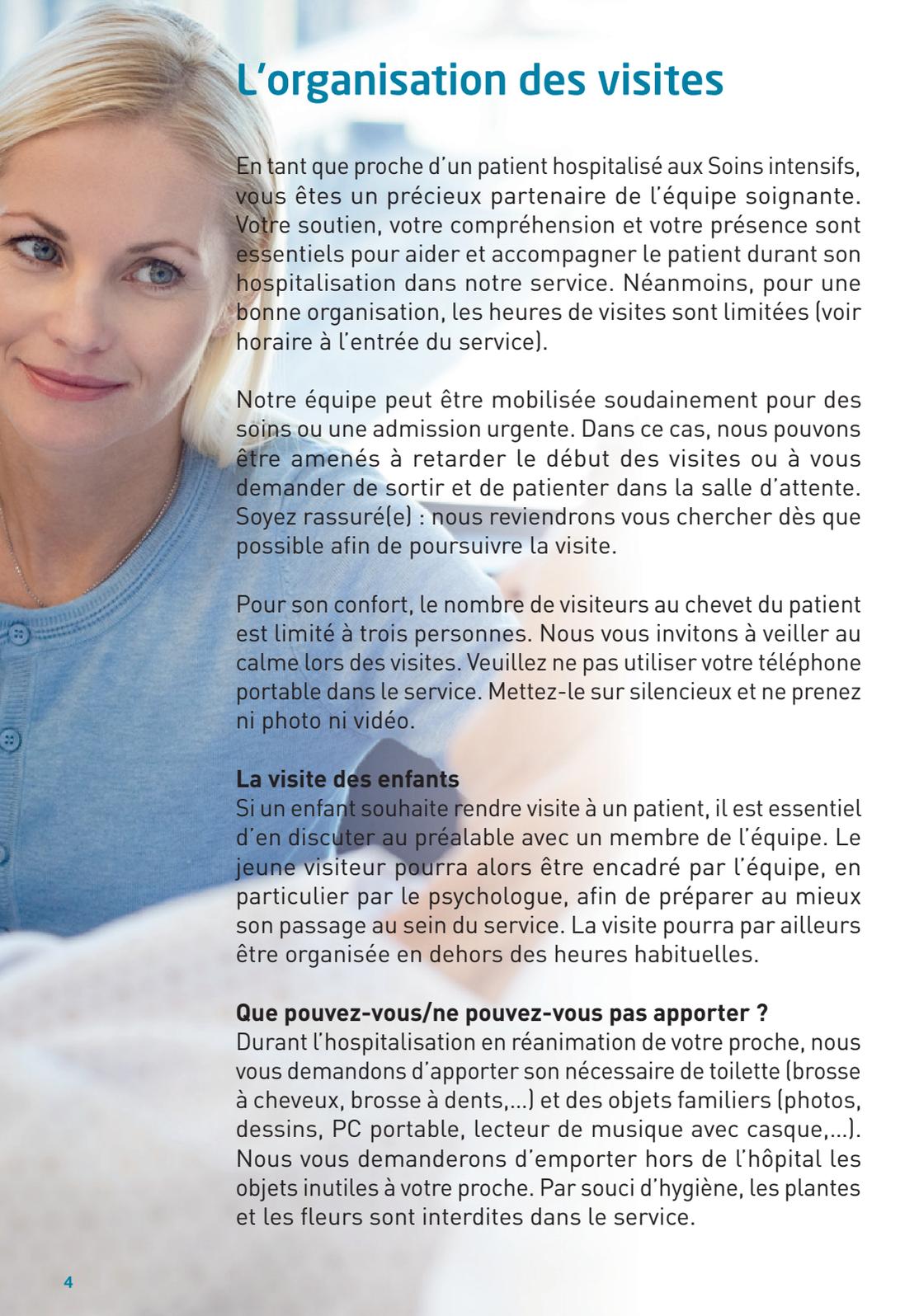
L'un de vos proches est hospitalisé dans le service des soins intensifs. Ce livret vous informe sur cette période d'hospitalisation particulière en réanimation.

L'unité de soins intensifs

L'hospitalisation aux Soins intensifs survient suite à une pathologie qui entraîne l'altération du fonctionnement d'un/de plusieurs organe(s) ou après une intervention chirurgicale nécessitant une surveillance rapprochée du patient. Des traitements sont administrés à votre proche, sous contrôle continu de ses fonctions vitales grâce à un appareillage sophistiqué.

Une équipe multidisciplinaire assure une prise en charge globale du patient. Elle est composée de médecins, d'infirmiers, d'aide-soignants, de kinésithérapeutes, de psychologues, de logopèdes, d'assistants sociaux, de diététiciens, d'aide-logistiques et d'ergothérapeutes.





L'organisation des visites

En tant que proche d'un patient hospitalisé aux Soins intensifs, vous êtes un précieux partenaire de l'équipe soignante. Votre soutien, votre compréhension et votre présence sont essentiels pour aider et accompagner le patient durant son hospitalisation dans notre service. Néanmoins, pour une bonne organisation, les heures de visites sont limitées (voir horaire à l'entrée du service).

Notre équipe peut être mobilisée soudainement pour des soins ou une admission urgente. Dans ce cas, nous pouvons être amenés à retarder le début des visites ou à vous demander de sortir et de patienter dans la salle d'attente. Soyez rassuré(e) : nous reviendrons vous chercher dès que possible afin de poursuivre la visite.

Pour son confort, le nombre de visiteurs au chevet du patient est limité à trois personnes. Nous vous invitons à veiller au calme lors des visites. Veuillez ne pas utiliser votre téléphone portable dans le service. Mettez-le sur silencieux et ne prenez ni photo ni vidéo.

La visite des enfants

Si un enfant souhaite rendre visite à un patient, il est essentiel d'en discuter au préalable avec un membre de l'équipe. Le jeune visiteur pourra alors être encadré par l'équipe, en particulier par le psychologue, afin de préparer au mieux son passage au sein du service. La visite pourra par ailleurs être organisée en dehors des heures habituelles.

Que pouvez-vous/ne pouvez-vous pas apporter ?

Durant l'hospitalisation en réanimation de votre proche, nous vous demandons d'apporter son nécessaire de toilette (brosse à cheveux, brosse à dents,...) et des objets familiers (photos, dessins, PC portable, lecteur de musique avec casque,...). Nous vous demanderons d'emporter hors de l'hôpital les objets inutiles à votre proche. Par souci d'hygiène, les plantes et les fleurs sont interdites dans le service.

Le confort et la sécurité du patient

Pour des raisons de sécurité, votre proche porte un bracelet d'identification. L'équipe vous demandera de confirmer son identité.

Indépendamment des traitements et des appareillages spécifiques, l'équipe des Soins intensifs attache une importance particulière à la prise en charge de la douleur et de l'anxiété du patient. Celles-ci sont évaluées régulièrement selon des protocoles spécifiques aux Soins intensifs.

L'alimentation de votre proche est aussi une priorité pour nos équipes. Certaines pathologies peuvent entraîner un état d'agitation et de confusion qui peut vous surprendre et vous inquiéter. Sachez que, dans la plupart des cas, l'agitation et la confusion sont transitoires. Pour la sécurité de votre proche, il nous arrive de devoir placer des liens de contention afin d'éviter que le patient se mette dans une situation dangereuse en arrachant des cathéters et des appareils importants pour sa prise en charge.



L'hygiène

Veillez vous désinfecter les mains avant et après les visites en utilisant la solution hydroalcoolique à votre disposition dans le service. Si votre proche est placé en isolement, des consignes se trouvent à l'entrée de la chambre. Veuillez les lire et les respecter pour éviter la propagation des infections.

Les équipements technologiques utilisés en réanimation

Grâce aux équipements technologiques utilisés en réanimation, le personnel soignant peut surveiller votre proche sur les plans cardiaque, respiratoire, neurologique, rénal et digestif. L'équipement permet également d'administrer des traitements au patient. Afin de vous familiariser avec cet environnement, voici une description des appareils qui peuvent entourer votre proche.



- **Le monitoring**

Le monitoring permet de surveiller en continu l'activité cardiaque et la tension artérielle du patient. Les informations et les alarmes du monitoring de chaque patient sont relayées à différents endroits du service ce qui permet à notre équipe de veiller en permanence sur votre proche, même à distance.



- **Les pompes à perfusion**

Les pompes à perfusion et les pousse-seringues sont des systèmes d'administration de médicaments par voie intraveineuse. Leurs débits sont étroitement surveillés.



- **Les pompes d'alimentation**

Les pompes d'alimentation permettent de nourrir le patient.



- **Les sondes**

Le patient peut recevoir de l'oxygène via des sondes introduites dans les narines ou via un masque placé sur le visage.



- **Le respirateur**

Le respirateur permet de suppléer la fonction respiratoire. Un tube branché au respirateur est placé dans la bouche et la trachée du patient. Il arrive parfois que le patient connecté au respirateur soit endormi artificiellement.



- **Les appareils de dialyse**

Les appareils de dialyse permettent de suppléer la fonction rénale lorsque celle-ci est insuffisante.

Selon l'état de santé de votre proche, d'autres techniques et traitements peuvent nécessiter l'utilisation d'appareillages plus spécifiques, qui vous seront expliqués.

Tous ces appareils sont susceptibles d'émettre des signaux sonores et visuels qui peuvent être source d'inquiétude pour vous ou votre proche. Soyez rassuré(e) : même à distance, le personnel veille sur le patient et interviendra si nécessaire.

La transmission d'informations sur l'état de santé de votre proche

Les informations détaillées au sujet de l'état de santé du patient peuvent être obtenues quotidiennement, durant les heures de visite. Pour une communication optimale, nous demandons au patient ou à la famille de désigner une personne de confiance (voir ci-dessous) qui relayera l'information à l'entourage du patient.

En cas de changement important de l'état de santé de votre proche (indication opératoire, aggravation soudaine,...), le médecin prendra directement contact par téléphone avec la personne de confiance désignée par le patient ou la famille.

Le médecin traitant peut en outre contacter l'équipe médicale pour toute information ou se présenter dans le service. En fin de séjour aux Soins intensifs, un rapport médical lui sera systématiquement envoyé.

La personne de confiance et le représentant du patient

La loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient prévoit que tout patient a la possibilité de se faire assister par une personne de confiance. Cette loi prévoit en outre que lorsque le patient est dans l'incapacité d'exprimer sa volonté, il soit représenté par une autre personne (le représentant) qui sera habilitée à exercer les droits du patient au nom de ce dernier. Ces deux rôles sont différents.

◇ La personne de confiance

La personne de confiance est désignée par le patient en vue de l'aider dans l'exercice de ses droits de patient. Cette personne ne pourra pas prendre de décision à la place du patient. Elle ne pourra que l'assister et ce, dans deux cas de figure :

- lorsqu'il recevra les informations relatives à son état de santé (art. 7) ;
- lorsqu'il consultera son dossier médical (art. 9).

◇ Le représentant légal

Les droits du patient sont toujours exercés par le patient lui-même, pour autant qu'il soit capable d'exprimer sa volonté. En cas d'incapacité, les droits du patient seront exercés par un représentant. Un patient sera considéré dans l'incapacité d'exercer ses droits lorsqu'il s'agit :

- d'un mineur incapable d'apprécier raisonnablement ses intérêts selon l'estimation du praticien ;
- d'un majeur incapable d'exprimer sa volonté selon le praticien (ex : personne dans le coma, personne en état de démence,...).

N'hésitez pas à demander à notre équipe le document reprenant toutes les informations relatives aux rôles de la personne de confiance et du représentant légal ainsi qu'à leur désignation.

Le don d'organes

Au sein de l'unité de soins intensifs, l'équipe multidisciplinaire met tout en œuvre pour soigner les patients. Face à certaines situations, vous pourriez être sollicité(e) par la cellule de coordination locale d'EpiCURA du don d'organes. En effet, le don d'organes permet de venir en aide à des personnes souffrantes, dont la vie est en danger suite au dysfonctionnement d'un organe.

Depuis 2007, EpiCURA participe au projet GIFT du SPF Santé publique et a mis en place une cellule de coordination locale dans le but d'améliorer la détection et la gestion des donneurs dans les unités de soins intensifs. Ce dispositif permet aux patients en attente de greffe d'avoir accès à la transplantation plus rapidement. L'équipe de coordination locale est composée de médecins et d'infirmiers de soins intensifs. Basée au sein de ce service, elle peut être contactée via l'adresse mail do@epicura.be.

Le départ des Soins intensifs

En fin de séjour aux Soins intensifs, votre proche est transféré vers un service d'hospitalisation classique. Toutes les informations nécessaires à la continuité des soins sont transmises à l'équipe médico-infirmière qui poursuivra la prise en charge.

Il arrive que la situation médicale de votre proche nécessite un transfert vers un autre site d'EpiCURA ou vers un autre hôpital. Ces transferts sont organisés et discutés avec le patient et ses proches.

Le soutien psychologique et social

L'hospitalisation aux Soins intensifs peut constituer pour le patient et sa famille un moment de stress aigu et être à l'origine d'une forme d'anxiété. Vous pouvez bénéficier d'un soutien psychologique. Si vous avez des questions en lien avec des démarches sociales (recherche de famille, gestion du domicile, documents à compléter, gestion de factures,...) vous pouvez également bénéficier du soutien d'un assistant social.

N'hésitez pas à formuler à notre équipe soignante votre souhait d'être accompagné(e) par le psychologue et/ou l'assistant social. En outre, nous respectons les philosophies et convictions de nos patients.

N'hésitez pas à nous solliciter si vous avez besoin du passage d'un représentant du culte.

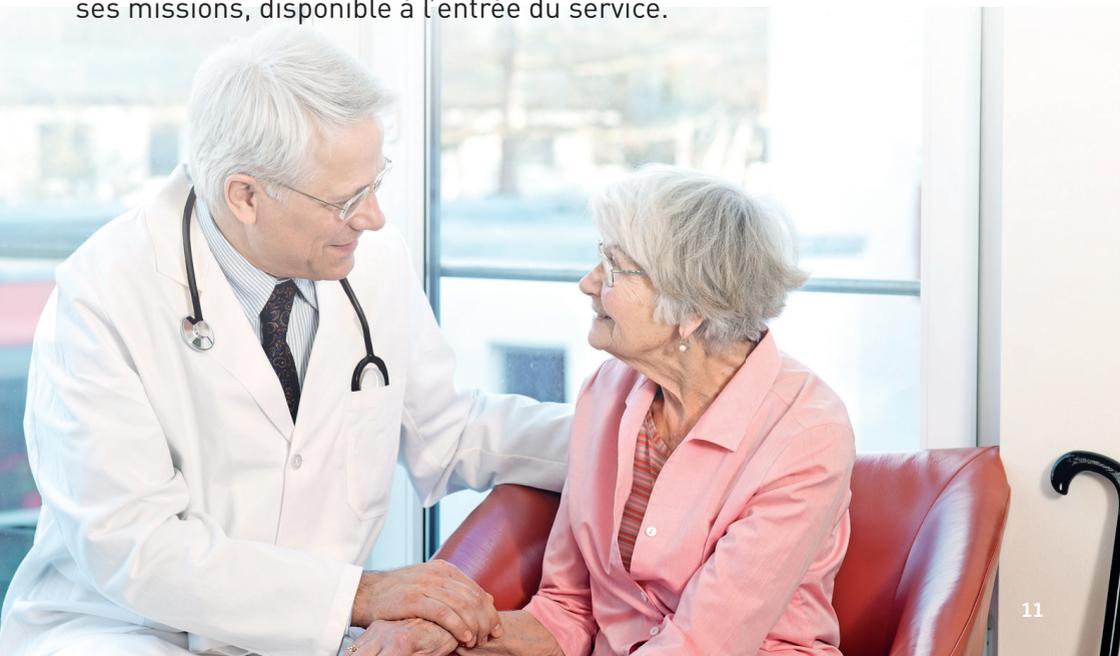
La consultation post soins intensifs

Après un séjour prolongé aux Soins intensifs, nous proposons dans certains cas une consultation avec l'équipe multidisciplinaire des Soins intensifs (réanimateurs, infirmiers, psychologue, kinésithérapeute) afin d'apporter un suivi complet au patient et à son entourage après la sortie de l'hôpital. Cette consultation permet de répondre à des questions liées à la pathologie et à la prise en charge. Elle vous donne également l'opportunité de signaler des séquelles physiques et/ou psychologiques consécutives à cette hospitalisation. Afin de fixer une consultation, il vous suffit d'appeler l'unité des soins intensifs et d'en faire la demande.

Votre avis et la Médiation

Toujours soucieux de nous améliorer, nous vous invitons à nous faire part de votre avis sur l'unité de soins intensifs. Une boîte à suggestions se trouve à l'entrée du service à cet effet.

Sachez également que les responsables médico-infirmiers du service sont disponibles et à l'écoute pour discuter de vos éventuelles difficultés. Un service de médiation est également disponible dans l'institution (mediation@epicura.be). N'hésitez pas à vous procurer la brochure précisant ses missions, disponible à l'entrée du service.



Lexique des termes utilisés en réanimation

Cathéter : tuyau placé dans une veine du cou ou de la région inguinale (entre l'abdomen et la cuisse) permettant d'administrer les médicaments et les perfusions.

Drain, lamelle, redon : tuyau introduit dans le corps du patient pour collecter les liquides produits par certaines parties du corps afin d'éviter leur accumulation.

Drain thoracique et aspiration : tube introduit dans le thorax et connecté à un système de collecte pour extraire de l'air ou du liquide accumulé dans la cage thoracique, hors des poumons.

Intubation : placement d'un tube dans la trachée du patient, permettant d'administrer le mélange air/oxygène à partir du respirateur.

Extubation : extraction du tube placé dans la trachée du patient.

Nutrition entérale : alimentation administrée dans l'estomac du patient.

Nutrition parentérale : administration de l'alimentation par cathéter intraveineux, au départ d'une poche suspendue au-dessus du lit du patient.

Scope : appareil de monitoring permettant de suivre l'activité cardiaque.

Sédation : administration de médicaments permettant d'endormir plus ou moins profondément le patient afin d'éviter la gêne provoquée par le tube placé dans sa trachée.

Sevrage et extubation : arrêt plus ou moins rapide de la sédation afin de laisser le patient se réveiller. Cette période s'appelle la période du sevrage du respirateur, où l'on teste si le patient peut respirer suffisamment par lui-même avec le minimum d'aide du respirateur. La finalité est le retrait du respirateur et du tube placé dans la trachée (extubation).

Sonde gastrique : tuyau placé dans la narine du patient (parfois dans la bouche) dont l'extrémité se trouve dans l'estomac et permettant d'administrer l'alimentation.

Ventilation : administration du mélange air/oxygène grâce au respirateur.

Ventilation non invasive : placement d'un masque sur le visage du patient afin de le connecter au respirateur.

Notes

A series of horizontal dotted lines for writing notes.

EpiCURA
mon hôpital

Centre Hospitalier EpiCURA asbl
Siège social :
rue Louis Caty 136 - 7331 Baudour

T. : 078 / 150 170
www.epicura.be

