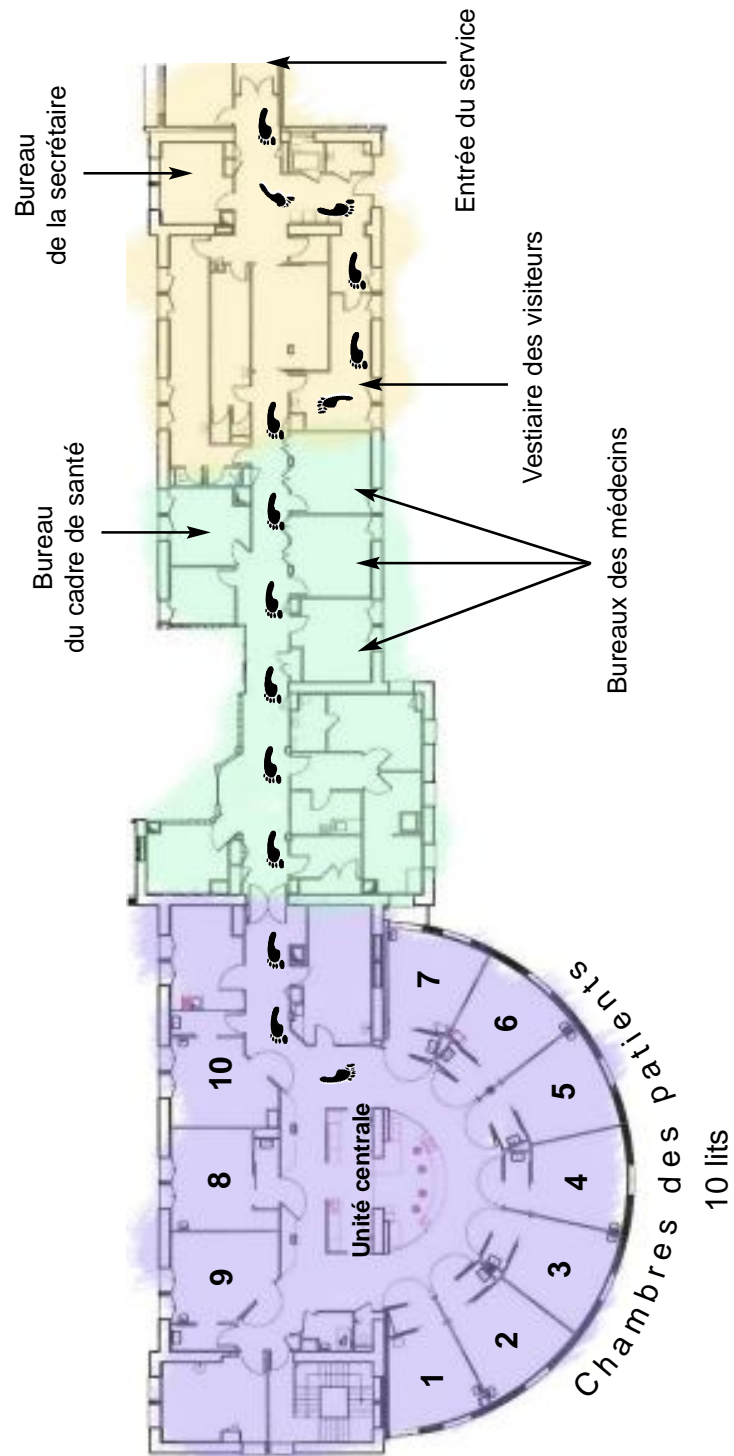


Zone de transfert

Zone médico-technique

Zone de soins



Mise en page : service communication. DIPLIV/134. Parution : MAJ Février 2014

LIVRET D'ACCUEIL

Réanimation



**Les visites sont autorisées
de 15 h à 22 h 30**

Secrétariat
04 70 35 77 77 poste 7436

Ligne directe bureau infirmier
04 70 35 76 38

Un de vos proches est hospitalisé en réanimation.
Tous les moyens dont nous disposons sont mis en oeuvre
pour lui donner un maximum de chances de se rétablir.

Notes

Nous avons souhaité concevoir et mettre à votre disposition ce livret d'accueil
pour vous aider à comprendre l'environnement
dans lequel le patient est soigné.

Composition du personnel

- ✓ médecin responsable de l'unité
Docteur Luc JARRIGE

- ✓ praticiens hospitaliers
Docteur Marcel BENEDIT
Docteur Matthieu CAPRON
Docteur Didier KERKAD
Docteur Philippe LINVAL

- ✓ interne

- ✓ secrétaire
Anne CHIRIN

- ✓ Faisant fonction cadre de santé
Sébastien DUBUIS

- ✓ infirmiers(ères) : 19 de jour et 6 de nuit

- ✓ aides soignant(e)s : 10 de jour et 2 de nuit

- ✓ agents de service hospitalier : 2

L'organisation

Un médecin réanimateur est présent dans le service 24h/24h.
Il peut vous rencontrer de préférence sur rendez-vous
et en fonction de sa disponibilité.

Chaque infirmier(ière) a en charge un nombre limité de patients.

En raison des soins réguliers apportés à votre proche,
les horaires de visites sont limités aux moments

où vous pourrez être accueillis dans les meilleures conditions.

Dans certaines conditions (soins palliatifs) les horaires peuvent être libres
("ou" sont aménagés).

En réanimation, les soins justifient que les patients soient légèrement vêtus,
mais leur intimité est préservée.

Vous pourrez entrer en contact avec votre proche par le toucher et la parole.

Les différents appareils situés dans chaque chambre
sont équipés de différentes alarmes.

Elles sont reliées à une unité centrale permettant aux soignants,
où qu'ils se trouvent, de visualiser et d'agir en conséquence.

Prendre des nouvelles par téléphone

Nous demandons à chaque famille de désigner
la **personne référente** qui sera notre interlocuteur direct.

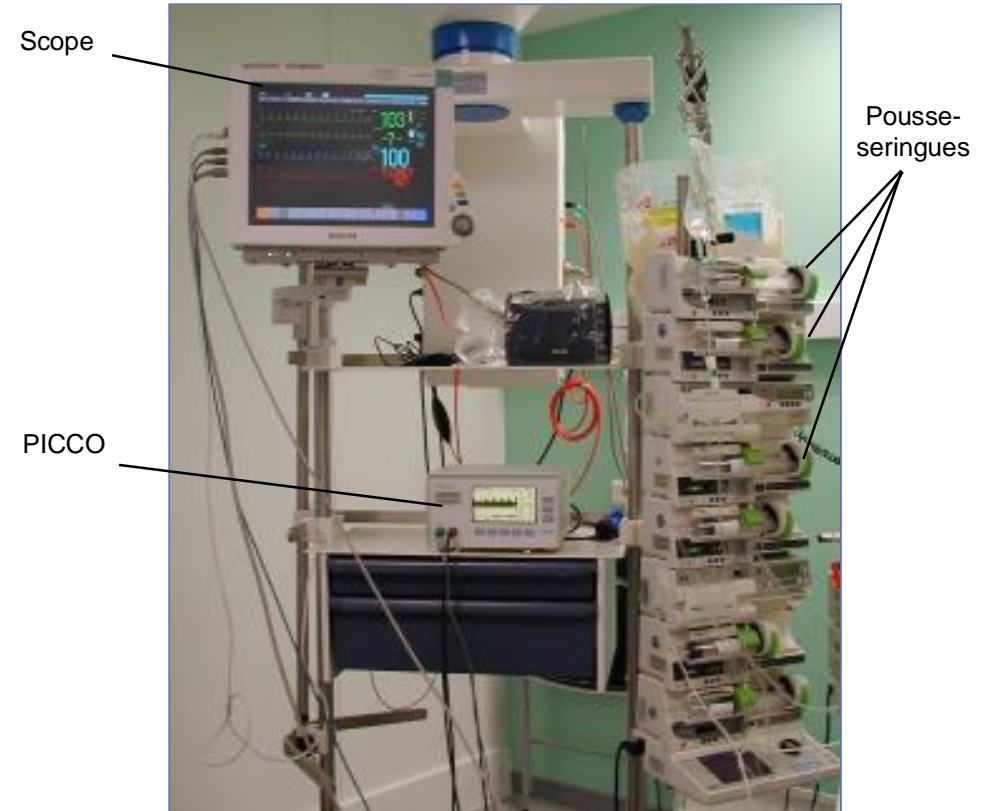
Les nouvelles par téléphone peuvent être données 24h/24h.

La meilleure période est la fin de matinée,
après la prise en charge du matin.

Les renseignements donnés par téléphone sont succincts :
stabilité, amélioration ou au contraire aggravation.

La personne référente se chargera de relayer les nouvelles à l'entourage.
Ces informations seront brèves et non détaillées, comme la loi l'exige.

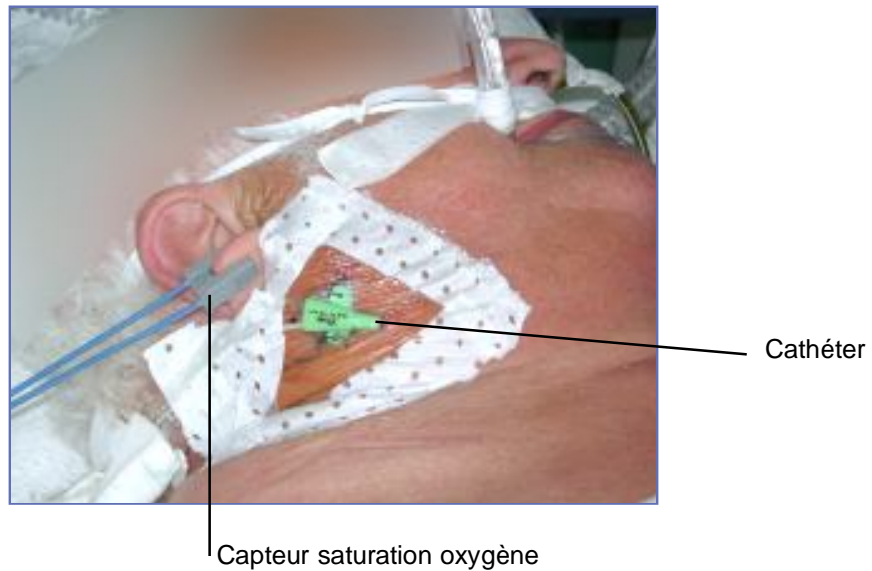
Il n'y a possibilité de joindre directement le patient par téléphone.



Effets personnels

Pour des raisons de sécurité, d'hygiène et d'organisation, un minimum d'effets personnels est autorisé dans le service. La liste sera établie avec l'équipe soignante en fonction de l'état du patient.

La réglementation nous oblige à déposer au coffre de l'hôpital tous les objets de valeur (bijoux, carte bancaire, chéquier,...).



Assurez-vous que l'équipe soignante dispose bien de vos coordonnées (domicile, travail, portable,...) au cas où nous devrions vous contacter d'urgence.

N'hésitez pas à demander plus d'informations.

Lexique (pour vous aider à mieux comprendre)

Cathéter central

Petit tuyau en plastique mis en place dans un vaisseau sanguin par le médecin. Dans un vaisseau du cou ou de la cuisse, ils permettent d'apporter rapidement des médicaments et parfois de nourrir les patients.

Choc septique

Situation très grave où la personne a une pression artérielle très basse suite à une infection microbienne. Les organes sont alors en danger par manque d'oxygénation. On utilise des médicaments très puissants pour y remédier.

Infection nosocomiale

Infection acquise à l'hôpital lors de n'importe quel séjour. C'est une infection comme les autres, sauf que sa survenue se fait à l'hôpital. Elle ne veut pas dire "faute de soins". Comme les autres infections, elle peut être plus ou moins grave, d'autant qu'elle survient chez des malades fragiles et le plus souvent avec leurs propres bactéries.

Isolement

Mesures prises au sein du service lorsque l'on a repéré un microbe très résistant aux antibiotiques. Ces mesures visent à protéger l'ensemble des patients du service et de l'hôpital. Elles participent à l'ensemble des règles d'hygiène pour limiter la transmission des infections d'une personne à une autre.

Lavage des mains

Mesure d'hygiène **la plus importante**. A chaque visite, cette mesure s'applique à l'entrée (dans le sas "salle d'attente") et à la sortie de la chambre (dans le sas "chambre").

Personne référente

Personne reconnue par le patient et l'équipe pour recevoir les informations et les transmettre à l'entourage.

PICCO

Appareil permettant de mesurer le débit du cœur et d'autres paramètres en temps réel.

Pousse-seringue électrique

Appareil électrique permettant de perfuser un médicament dans une grosse seringue à des débits très précis.

Rein artificiel

Appareil qui remplace le rein humain pour tenter d'enlever les substances toxiques de l'organisme.

Respirateur

Appareil, appelé aussi ventilateur, qui remplace les muscles respiratoires lorsque la personne ne peut plus respirer de façon satisfaisante. Il permet d'assurer les mouvements d'air dans les poumons.

SDRA

Syndrôme de Détresse Respiratoire Aiguë. C'est un oedème pulmonaire qui empêche les échanges gazeux au niveau du poumon. Il en résulte une grande difficulté à oxygéner correctement le malade.

Saturation

C'est le pourcentage en oxygène présent dans le sang périphérique (doigts, oreilles). La mesure se fait en continu et s'affiche sur le scope.

Scope

Ordinateur qui surveille en permanence tous les paramètres vitaux du patient (saturation, pression artérielle, rythme cardiaque, débit cardiaque,...) et qui alerte les soignants en cas d'anomalie.

Sédation

Il s'agit de l'administration de médicaments assurant un sommeil profond. Elle permet notamment au malade de mieux respirer avec la machine. Elle est associée à la lutte contre la douleur appelée analgésie.

Sonde gastrique

Tuyau en plastique placé dans l'estomac pour en aspirer les sécrétions ou pour nourrir le malade.

Sonde d'intubation

Tuyau en plastique de plus gros diamètre mis en place sous anesthésie générale et qui permet de contrôler les voies aériennes. Il se trouve dans la trachée et un ballonnet en assure la position. Il est relié au respirateur. C'est par cette sonde que l'oxygène est délivré au poumon.

Sonde urinaire

Tuyau en caoutchouc placé dans la vessie qui recueille les urines dans un sac par l'intermédiaire d'un système clos. On peut ainsi quantifier le volume urinaire.

Ventilation non invasive (VNI)

Mode de ventilation qui a fait ses preuves dans plusieurs indications reconnues. Il consiste à appliquer un masque sur le visage du malade. Ce masque est relié au ventilateur par des tuyaux, tout comme la sonde d'intubation.

Dans notre service, des protocoles de recherche sont en cours.

Parfois, il sera nécessaire d'avoir votre consentement si votre proche ne peut pas le donner.