

LIVRET D'INFORMATION

**Service de réanimation
Centre de traitement des brûlés
Unité de soins intensifs polyvalents**



**L'équipe de soins
vous accueille et vous informe**

P3



Préface

P4



Les contacts et l'équipe

P6



L'organisation du service

P16



Les lieux d'accueil

P18



Le parcours du patient

P20



Le saviez-vous ?

P22



La démarche écoresponsable

P23



Notes



L'un de vos proches est hospitalisé dans une des 3 unités. L'équipe soignante met tout en œuvre pour que sa situation s'améliore au plus vite et que son hospitalisation se déroule dans les meilleures conditions possibles.

La Réanimation (et le Centre de Traitement des Brûlés)

- Il s'agit d'un service médical où sont pris en charge les patients présentant ou susceptibles de présenter une ou plusieurs défaillances d'organes mettant directement en jeu le pronostic vital.
- Elle implique une surveillance continue par un monitoring continu des fonctions vitales.
- Votre proche est ainsi soigné dans un service où travaillent en permanence de nombreux personnels utilisant un grand nombre d'équipements. Vous vous en rendrez compte dès votre première visite : cet environnement est surprenant, bruyant, éclairé, rythmé par les allées et venues des personnels soignants.

Le Centre de Traitement des Brûlés

- L'hospitalisation débute le plus souvent en réanimation, se poursuit à l'Unité de Soins intensifs polyvalents puis en secteur conventionnel d'hospitalisation.
- Les soins chirurgicaux (pansements et/ou chirurgie) sont essentiels et sont réalisés en général toutes les 48h sous analgésie et/ou anesthésie.

L'Unité de Soins intensifs polyvalents (USIP)

Après un séjour en réanimation, une opération lourde, ou pour une pathologie grave.

- C'est un secteur plus léger que la réanimation et un lieu d'hospitalisation où les patients ne sont pas endormis artificiellement.
- Les traitements et la surveillance sont continus (24h/24h).

Bon à savoir

Pour vous accompagner dans ces moments difficiles, vous trouverez dans ce livret conçu par l'équipe soignante quelques informations pratiques sur le fonctionnement du service afin de vous aider à comprendre l'environnement dans lequel votre proche est pris en charge.



Les contacts téléphoniques

Standard de l'hôpital	Tél : 04.83.16.20.14
Secrétariats	
Service de réanimation	Tél : 04.83.16.23.38
Unité de soins intensifs polyvalents	Tél : 04.83.16.23.63 Fax : 04.83.16.27.47
Service de brûlés	Tél : 04.83.16.23.75 Fax : 04.83.16.27.23
Assistantes sociales	Tél : 04.83.16.22.82

Une équipe à votre écoute



Médecins anesthésistes-réanimateurs

Chirurgiens du Centre des Brûlés

Internes

médecins en cours de spécialisation, prennent en charge votre proche au quotidien sous la responsabilité des médecins réanimateurs

Cadres de santé

organisent, coordonnent et encadrent les soins

Aides soignants

collaborent avec les infirmiers pour les soins, la toilette, l'alimentation et l'entretien de l'environnement

Infirmiers référents

Infirmiers

assurent les soins et la surveillance continue de plusieurs patients et une équipe est particulièrement dédiée aux soins chirurgicaux des brûlés

Agents de service hospitaliers

assurent le bio nettoyage des locaux

Secrétaires médicales

s'occupent des formalités administratives et du dossier des patients



Bon à savoir

Le personnel du service porte un badge de couleur qui vous permettra de distinguer les fonctions. Toute l'équipe se tient à votre disposition pour répondre à vos questions dans la limite des compétences de chacun.



L'organisation du service

L'accès au service est réglementé compte tenu de l'état de santé des patients qui nécessitent une surveillance et des soins médicaux permanents.

Les portes sont automatiques et s'ouvrent avec l'aide d'un badge magnétique.

Chaque chambre dispose d'un badge.

Le badge vous est remis quotidiennement :

❑ par les secrétaires durant les heures ouvrables

❑ par le personnel soignant

après vous être signalés à l'entrée du service grâce au téléphone mural

✓ en contrepartie d'une pièce d'identité qui vous est restituée à l'issue de votre visite en échange du badge



En salle d'attente, un signal lumineux par chambre indique que l'accès n'est pas autorisé car des soins sont en cours.



L'entrée des enfants de moins 12 ans dont un proche est hospitalisé n'est pas souhaitable mais se discute au cas par cas.



L'enregistrement administratif du patient

- Pendant les jours et heures ouvrables, vous devez vous présenter au secrétariat du service pour mettre à jour les données administratives de votre proche avec une pièce d'identité officielle.
- Vous devez vous rendre au bureau des entrées (niveau 0) pour fournir la carte vitale, la carte mutuelle, une pièce d'identité officielle afin de bénéficier de la prise en charge (sécurité sociale, mutuelle...).
- Si votre proche ne dispose pas de couverture sociale, n'hésitez pas à nous le faire savoir afin de vous aider et de contacter l'assistante sociale.



Les visites



Horaires

Réanimation et USIP : 7h à 21h

Secteur brûlés : 14h à 21h

en raison de l'activité opératoire

- Seulement **2 personnes** par chambre sont autorisées en même temps.
- Vous pouvez demander aux infirmiers les examens et gestes prévus pour la journée afin d'organiser vos visites.
- Les soins sont prioritaires, vous pouvez donc être amené à patienter en salle d'attente et à ne pas rester dans le service par respect pour les autres patients. Une fois les soins terminés, un personnel viendra vous chercher.
- Pendant votre présence dans le service, nous vous demandons de vous rendre directement dans la chambre de votre proche et de n'en sortir que pour quitter le service.





L'organisation du service

L'information apportée aux familles

- **À l'admission de votre proche dans le service**, vous aurez un entretien initial avec le médecin réanimateur.
- **Durant l'hospitalisation**, les nouvelles vous seront délivrées à 2 niveaux différents :
 - **par l'infirmier** : lors de votre passage dans la chambre, il vous donnera des nouvelles sur la nuit passée et sur le programme des soins de la journée.
 - **par le médecin** : sur rendez-vous, sur simple demande auprès du secrétariat, pour un entretien dans un bureau afin de faire un point de situation et de vous donner des éléments de diagnostic, de traitement et d'évolution.
- **Le week-end**, en raison du système de garde, les médecins ne donnent pas de nouvelles sauf évolution importante de l'état de santé des patients.



Bon à savoir

Les informations ne sont données qu'à la personne de confiance du patient. C'est auprès d'elle que les autres membres de la famille et les amis se renseigneront sur l'état de santé du patient. Pour des raisons de confidentialité nous ne donnons pas de nouvelles par téléphone.

Le confort de votre proche pendant son séjour

- Nous utilisons le linge du service et nous n'avons pas besoin de vêtements ou de serviettes de toilette.
- Pour améliorer le confort de votre proche et nos soins, vous pouvez nous fournir un nécessaire de toilette avec :
 - une brosse à dent et du dentifrice
 - du savon liquide et du shampoing
 - une brosse ou un peigne
 - un rasoir et de la mousse à raser
 - du parfum, du déodorant ou eau de Cologne
 - Pour recréer un environnement familial vous pouvez apporter des dessins, des mots, des photos, de la musique, une horloge. Cela pourra servir de repères à votre proche lors de son réveil.



- Si le patient peut boire et manger, après accord avec le personnel soignant vous pouvez lui apporter des boissons et repas qui respectent son régime.
- A l'arrivée de votre proche, un inventaire détaillé est réalisé :
 - tout ce qui n'est pas de valeur reste dans la chambre et vous est remis
 - les objets de valeur (argent, bijoux, portable, papiers d'identité...) sont déposés dans le coffre de l'hôpital.

Bon à savoir

**Les fleurs et les plantes
ne sont pas autorisées dans les chambres.**





L'organisation du service

Protéger votre proche

Les patients sont vulnérables aux infections et il faut respecter certaines règles d'hygiène.

- Avant de rentrer dans une chambre, appliquez sur vos mains deux doses de **solution hydroalcoolique** pour vous désinfecter les mains.
- Si vous êtes malade, **mettez un masque sur la bouche et le nez** (disponible devant chaque chambre), ou évitez de venir tant que vous êtes contagieux.



- Les patients sont aussi porteurs de bactéries, pensez à vous passer les mains à la solution hydroalcoolique en sortant de la chambre.
- Parfois, le patient doit être « isolé » pour éviter les risques de propagation de bactéries dont il est porteur ou pour éviter qu'il soit contaminé par l'extérieur. **Une pancarte se trouvera devant la porte de la chambre et vous indiquera les mesures d'hygiène à respecter.**

Le patient brûlé est très vulnérable aux infections.



Il faut revêtir une blouse, un calot sur la tête, un masque, des surchaussures, des gants (disponibles à l'entrée de la réanimation des brûlés). Des casiers sont à votre disposition pour déposer vos affaires personnelles. Les tenues de protection ne se recyclent pas et se jettent dans les poubelles noires.

Comprendre l'environnement de votre proche

- La surveillance et la réalisation des soins justifient que votre proche soit nu sous les draps, mais nous veillons à préserver son intimité.
- Votre proche est muni d'un équipement impressionnant, bruyant, mais nécessaire.
- Les appareils sont amenés à sonner. Si une alarme se déclenche, elle est rapidement analysée par le personnel soignant, qui prend une mesure appropriée si besoin est.
- Un système de surveillance permanent permet à l'équipe de suivre constamment l'état de santé de votre proche même si le soignant ne se trouve pas dans sa chambre.

Ainsi, en cas de problème, l'alarme qui se déclenche est audible depuis les autres chambres, la salle de soins et de repos. **Ne vous inquiétez pas, un membre de l'équipe est toujours prêt à intervenir.**

Chaque chambre comprend un équipement spécifique et adapté aux besoins du patient. (voir p12 et 13 | Affiche de la SFAR, Société Française d'Anesthésie et de Réanimation)

Connaître les risques liés à une hospitalisation dans le service

Toutes ces techniques sont efficaces et permettent de soigner la plupart des malades. Elles comportent cependant des effets secondaires et des complications propres, de fréquence et de gravité variables.

De même, malgré toutes les précautions prises, des infections dites nosocomiales, notamment pulmonaires chez les malades sous ventilation mécanique, peuvent survenir. Elles sont souvent liées aux germes que chacun porte sur et en lui et à l'affaiblissement des défenses immunitaires lié à la maladie, à certains traitements et à un séjour prolongé à l'hôpital. Toutes ces complications peuvent être graves. Le médecin vous les expliquera et répondra à vos questions à leur sujet.



DISPOSITIF de mon patient en RÉANIMATION

Cathéter périphérique ou central

Perfusion placée dans une veine du bras ou une veine profonde de gros calibre pour délivrer les traitements et l'hydratation.



Canule de trachéotomie

Tube placé dans la trachée à travers un orifice au niveau du cou.



Sonde d'intubation

Tube connecté au ventilateur placé dans la trachée et passant par la bouche ou le nez.



Aspiration

Aide à l'élimination des sécrétions respiratoires ou buccales.



Cathéter artériel

Fin tube de plastique inséré dans une artère pour surveiller la pression artérielle et faire des prélèvements sanguins sans piqûre.



Sonde de Nutrition

Tube souple placé dans le nez ou la bouche, descendant jusqu'à l'estomac pour délivrer l'alimentation liquide et certains médicaments.



Bas de contention

Ou compression intermittente des membres inférieurs. Dispositif massant (ou compressif) des jambes pour éviter la formation de caillots dans les veines (phlébites).



Pousse seringue électrique

Pompe délivrant précisément l'hydratation et les médicaments.



Matelas à air

Matelas à air pulsé conçu pour limiter les escarres.



Pancarte de surveillance

Dossier papier ou informatique des données mesurées par les soignants ou les appareils de surveillance.



L'équipe

S M É D I C A U X

ROCHE

IMINATION



de réanimation

Moniteur de surveillance

Appareil de surveillance des paramètres vitaux (fréquence cardiaque, saturation en oxygène, pression artérielle).



Oxygène haut débit

Dispositif délivrant dans le nez de l'oxygène à fort débit.



Moniteur de pression intracrânienne

Système de surveillance de la pression intracrânienne.



Ventilation Non Invasive

Assistance respiratoire utilisant un masque appliqué sur le visage, connecté au ventilateur.



Alarmes

Alerte sonore et visuelle aidant à la surveillance du patient.



Dérivation Ventriculaire Externe

Système de recueil du liquide céphalo-rachidien.



Ventilateur

Appareil d'aide (partielle ou totale) à la respiration, qui délivre l'air enrichi en oxygène aux poumons.



ECMO

Appareil de circulation extra-corporelle remplaçant le cœur et/ou les poumons.



Sonde urinaire

Sonde permettant le recueil continu des urines.



Appareil d'hémodialyse

Technique d'épuration du sang mise en œuvre quand les reins sont défaillants.





L'organisation du service

Communiquer avec votre proche

- L'état de santé de votre proche peut altérer son état de conscience : coma, somnolence, désorientation, agitation... Du fait de son hospitalisation et des soins, son apparence change. Ceci ne doit pas vous empêcher de vous approcher de lui, de lui parler, de lui prendre la main, de le toucher.
- Lorsque votre proche est dans le coma, la communication est bien évidemment possible mais on ne peut pas vous dire ce que son esprit perçoit. Vous pouvez maintenir le contact avec lui par : votre présence, la parole, le regard, le toucher, le massage, la lecture...



Savoir vous ménager

Votre présence est bénéfique pour le patient, peut-être encore plus lorsqu'il aura quitté le service de réanimation. Alors, prenez aussi soin de vous.



Aucun jugement ne sera fait si vous avez besoin de repos, de prendre du recul par rapport à l'atmosphère pesante du service.

Lors de certains soins vous pouvez être amenés à patienter dans la salle d'attente, vous y trouverez une machine à café. Une cafétéria est disponible dans le hall d'accueil.

Le fait d'être confronté à des situations critiques peut provoquer un stress important.

Si, après la fin du séjour en réanimation d'un de vos proches, il persiste un stress important, des troubles du sommeil, des cauchemars, pensez à consulter un médecin.

Comprendre le quotidien des soignants

- Comme vous pourrez le constater, l'équipe paramédicale est plutôt jeune et dynamique. Le personnel infirmier travaille par période de 12 heures (7H à 19H et de 19H à 7H) et 8 heures pour les aides soignants.
- Ils peuvent être confrontés à la mort de patients plus au moins jeunes, au handicap, à la douleur des familles et ils vous accompagnent tous les jours dans cette épreuve difficile. C'est un service pouvant être éprouvant physiquement mais aussi psychologiquement pour eux.
- Vous pourrez parfois entendre des rires et de la bonne humeur provenant de leur salle de repos alors que vous êtes attristé parfois anéanti par votre situation. Cela n'est pas un manque de respect mais seulement un moyen d'extérioriser la pression, de se détendre avant de revenir à la réalité des soins.

N'hésitez pas à interpeller les soignants si quelque chose vous gêne.





Les lieux d'accueil

La cafétéria

Niveau 0

Des distributeurs de boissons

Niveau 0 et -1

Le jardin arboré avec des bancs



La conciergerie

Niveau 0



Le point info

Niveau 0



**Les espaces de repos
à l'intérieur de l'hôpital**



**La bibliothèque
Niveau 0**



**Les lieux
de recueillement
Niveau 0**

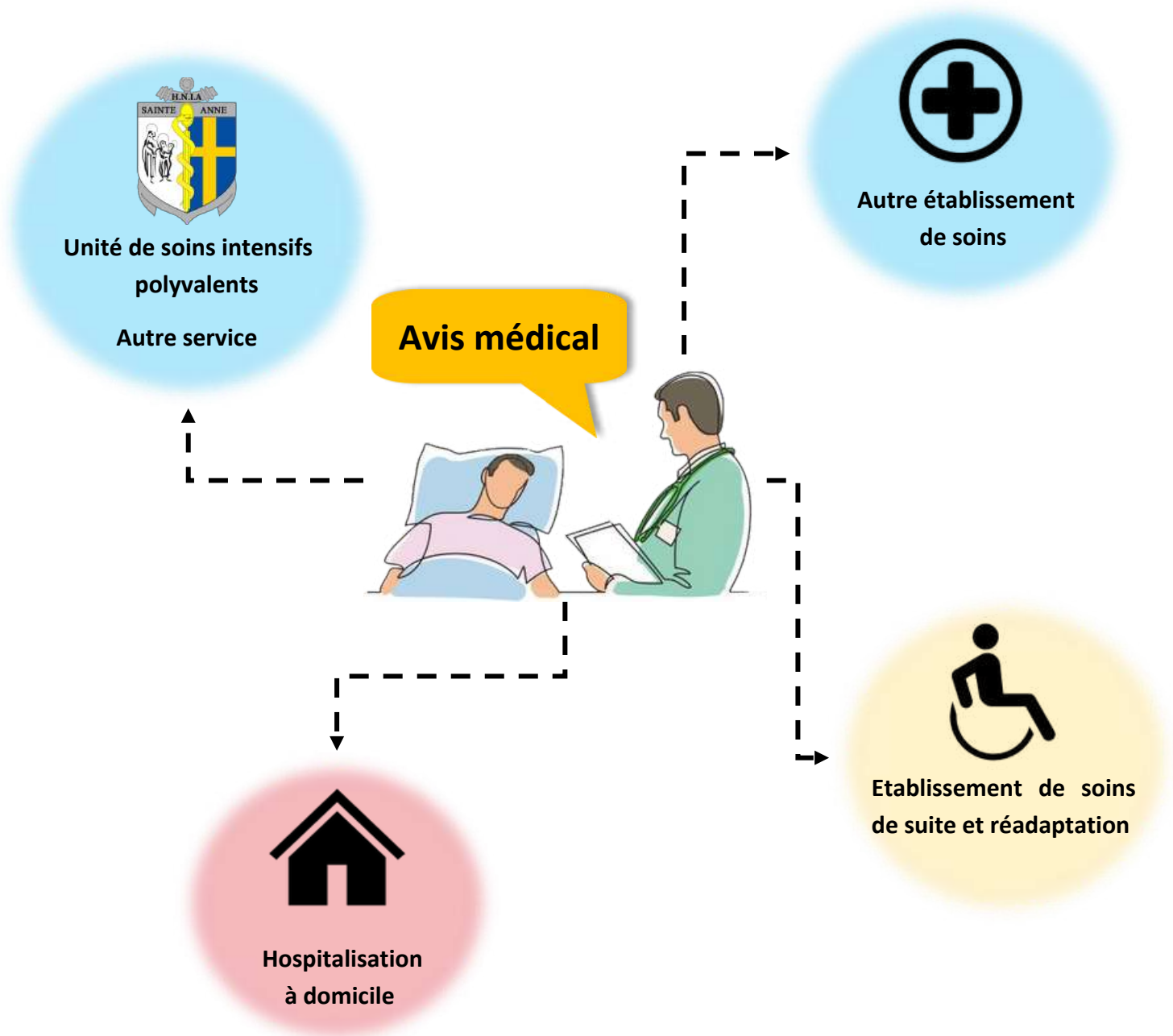




Le parcours du patient

La suite du séjour de votre proche

- La sortie d'un patient dépend de son état de santé et d'une décision médicale.
- Le patient peut être transféré vers l'USIP, un service conventionnel (médical ou chirurgical) de cet hôpital ou d'un autre centre hospitalier du département, ou un centre de rééducation.
- Il est parfois possible de transférer le patient chez lui en "hospitalisation à domicile" où les soins sont poursuivis.



Qu'est ce qu'un risque vital engagé ?

- Les patients admis dans ces services ont un risque vital engagé, ce qui signifie que leurs chances de survie sont incertaines. Malgré les efforts de tous et les progrès des techniques médicales, il peut arriver que la gravité de la situation soit au delà des ressources médicales.
- Dans certains cas, selon l'évolution de la maladie, des antécédents des patients, et de la qualité de vie future attendue, l'équipe médicale et paramédicale peut se réunir pour discuter du caractère raisonnable ou non des traitements mis en œuvre. On peut ainsi passer de soins curatifs maximaux (sans limite), à des soins curatifs limités, voire à des soins centrés uniquement autour du confort du patient.
- Les soins de bien-être et la prise en charge de la douleur ne sont jamais limités ou arrêtés. Nos interrogations seront partagées avec vous et nos décisions vous seront expliquées.

Bon à savoir

Si vous le souhaitez, vous pouvez contacter un aumônier catholique, protestant, musulman ou israélite.

Aumônerie militaire



catholique

06 22 91 65 39



protestante

06 51 02 30 42



musulmane

06 89 03 47 15



israélite

06 14 22 38 23



Le saviez-vous ?

La recherche

Le service participe de manière active à la recherche médicale dont le but est d'améliorer la qualité des soins et de la prise en charge des patients.



Cadre réglementaire

- Les études suivent un protocole de recherche validé par des procédures réglementaires.
- La personne de confiance du patient pourra être sollicitée par les médecins lors d'un entretien pour donner son consentement si le patient est lui-même temporairement dans l'incapacité de s'exprimer (coma, sédation) après une explication sur le protocole de recherche.
- Les données anonymisées des patients recueillies au cours de leur hospitalisation peuvent servir à des fins de recherche et de publication.
- Vous pouvez signaler aux médecins à n'importe quel moment votre refus à l'utilisation de ces données anonymes.

Le don d'organe

- Certains patients présentent des affections neurologiques au-delà de toutes ressources médicales. Cette impasse thérapeutique (il n'y a plus de solution possible) peut survenir dès le premier jour ou après quelques jours de traitement. Le cerveau s'arrête de fonctionner et le patient passera en état de mort encéphalique.
- L'équipe médicale pourra être amenée à rechercher, à travers vous, quelle est (si elle est connue) ou quelle aurait été la volonté de votre proche par rapport à cet acte empreint d'une immense générosité qu'est le don d'organe.
- Grâce au don d'organe du patient, quel que soit son âge, plusieurs personnes sont susceptibles de vivre plus longtemps et dans de meilleures conditions.
- Une infirmière de la coordination des greffes d'organes est disponible 24h/24 pour vous apporter des explications et des compléments d'informations.
- Une plaquette de l'agence de la biomédecine sur le don, et la greffe d'organes est disponible en salle d'attente.



**Le ruban vert,
symbole du don
d'organes et de tissus**



La démarche écoresponsable

L'impact environnemental



Le service est pleinement conscient de l'impact environnemental de son activité.



Il est moteur dans l'hôpital pour éco-concevoir les soins de manière durable.



Il adopte une démarche globale pour assurer une médecine de qualité à moindre impact environnemental et sociétal.



Vous pouvez nous aider en étant attentif aux gestes habituels d'économies d'eau, d'éclairage et de tri des déchets.



Votre comportement respectueux est un élément clé de la qualité de notre environnement partagé.



**Merci de votre participation,
notamment en respectant le tri des déchets.**





Ce livret a été conçu et réalisé par l'HNIA SA | Contenu : Équipe de Réanimation
- Unité de Soins Intensifs Polyvalents - Centre de Traitement des Brûlés | Mise
en page : service communication de l'HNIA SA



BCRM Toulon | HNIA Sainte-Anne | 2, Bd Sainte-Anne | BP600 | 83800 Toulon CEDEX 9