# Département infirmier soins intensifs

azdelta

Uw ziekenhuis.

Cher patient, chers membres de la famille,

Notre service traite des patients atteints de pathologies graves aiguës qui mettent leur vie en péril, généralement à la suite d'un accident, d'une opération lourde ou d'une maladie grave.
Les soins intensifs constituent un département spécialisé qui recourt très souvent à l'usage d'un équipement de haute technologie. Une équipe pluridisciplinaire et dûment formée est sur le pont jour et nuit pour assurer les meilleurs soins au patient. Nous estimons qu'il est très important de veiller à une bonne communication avec le patient et sa famille quant à la gravité de l'état du malade et à son évolution. N'hésitez donc pas à vous adresser à nos médecins et à nos infirmiers si certaines questions vous préoccupent. Nous suivons le patient avec le plus grand soin et nous espérons tout comme vous son prompt rétablissement.

L'équipe des soins intensifs

# 6 services

Le service de soins intensifs de l'AZ Delta est divisé en six unités de soins :
- Soins intensifs 1, campus Rumbeke Roulers, deuxième étage
- Soins intensifs 2, campus Rumbeke Roulers, deuxième étage
- Soins intensifs 3, campus Rumbeke Roulers, troisième étage
- Soins intensifs 4, campus Rumbeke Roulers, troisième étage
- Soins intensifs Menin, campus Menin, rez-de-chaussée
- Soins intensifs Torhout, campus Rembert Torhout, premier étage

Il arrive que pour des raisons médicales ou organisationnelles, un patient soit transféré dans un autre lit ou une autre unité de soins intensifs au cours de son séjour.

# Présentation de l'équipe

## Les médecins

Les médecins actifs au sein du service des soins intensifs sont des spécialistes disposant d'une longue expérience ou d'une formation

complémentaire en soins intensifs. Ils sont assistés par des médecins en formation.
Ces spécialistes sont présents jour et nuit à l'hôpital. En concertation avec le spécialiste référent, ils élaborent un traitement et assurent le suivi permanent du patient. Lorsque le patient est prêt à quitter le service des soins intensifs, il est dirigé vers le département le plus adéquat suivant son état.

## Le personnel infirmier

Des infirmiers ayant suivi une formation spécifique sont responsables des soins prodigués au patient. Ils sont assistés par des étudiants en formation. En principe, c'est le même infirmier qui s'occupe du même patient plusieurs jours de suite. Mais il est possible qu'en cas de séjour de plus longue durée, vous soyez mis en contact avec plusieurs infirmiers différents. Un infirmier est en charge de deux à trois patients. Vous les reconnaîtrez au liséré orange qui borde les manches de leur uniforme.

## Les kinésithérapeutes et ergothérapeutes

Les kinésithérapeutes et ergothérapeutes de notre service s'occupent principalement du soutien et de l'entraînement de la respiration (chez les patients de notre service, celle-ci est souvent affaiblie et compliquée) ainsi que de l'entraînement de la force musculaire, s'asseoir dans le fauteuil, faire quelques pas... Ils contribuent ainsi à une rééducation aussi rapide que possible, qui commence donc déjà au service de soins intensifs.

## Le service social

Le travailleur social peut assister le patient ou sa famille en cas de questions sur l'hospitalisation ou les droits sociaux, en cas de problèmes

à domicile ou pour discuter de la suite du trajet de soins. Ils peuvent préparer la sortie de l'hôpital et prendre rendez-vous pour des soins à domicile.

### Le psychologue

Si le patient ou sa famille nécessite un soutien psychologique ou une psychothérapie, ils peuvent faire appel à un psychologue hospitalier.

### Le service d'accompagnement spirituel

Dans la prise en charge globale du patient, nous prêtons également attention aux besoins spirituels de nos patients et de leur famille.
Vous pouvez pour cela faire appel aux collaborateurs du service d'accompagnement spirituel ou à un représentant d'une autre idéologie.

### Les collaborateurs du service logistique

Les collaborateurs du service logistique se reconnaissent au bord bleu des manches de leur uniforme. Ils ont une tâche de soutien, commandent et complètent le matériel, et entretiennent les appareils.

### Les collaborateurs du service de nettoyage

Les collaborateurs du service de nettoyage interviennent quotidiennement pour assurer le nettoyage du sol, du mobilier et des appareils installés autour du lit.

## Le suivi médical

Au service des soins intensifs, nous surveillons attentivement l'état de santé du patient, nuit et jour, à l'aide d'un moniteur qui enregistre son rythme cardiaque, sa tension artérielle, sa respiration et son taux d'oxygène dans le sang.
Chez la plupart des patients, il est indispensable de **mesurer la tension artérielle** en continu. Pour ce faire, on place un tube fin dans une artère. Ce tube permet aussi de prélever du sang en vue d'un examen.

## L'administration des médicaments

Pour **l'administration des médicaments**, on place un tube fin dans une petite veine de la main, du bras ou du pied, ou encore dans une grande veine, généralement dans le cou, sous la clavicule ou dans l'aine. Ce tube est également utilisé pour **contrôler la fonction cardiaque**.

## Les sondes

Comme il est extrêmement important d'assurer le monitoring de la **fonction rénale** d'un patient séjournant en soins intensifs et comme la miction spontanée est rendue difficile par les médicaments, il est très fréquent que l'on pose également une sonde urinaire dans la vessie.
D'autre part, comme la **digestion** est perturbée, il peut s'avérer nécessaire d'introduire un tuyau dans l'estomac, par la bouche ou le nez, pour évacuer le liquide ou assurer l'alimentation et/ou l'administration de médicaments.

## Lésion cérébrale

Chez certains patients présentant une lésion cérébrale, la **pression intracérébrale** est mesurée en introduisant une canule dans les ventricules cérébraux. Pour vérifier la densité du sommeil/coma, l'on procède parfois à un enregistrement continu de **l'activité cérébrale** en appliquant des patches sur le front.

## La respiration

Durant leur hospitalisation, la plupart des patients ont besoin d'une assistance **respiratoire.** Un dispositif respiratoire non invasif aide le patient à respirer via un appareil respiratoire qui diffuse un complément d'air et d'oxygène au moyen **d'une « lunette à oxygène » adaptée ou d'un masque** étroitement ajusté sur le visage.
La respiration avec un complément d'air et d'oxygène peut également passer **par un tube** placé dans la trachée à travers les cordes vocales. Cela peut également se faire via un tube qui part du cou directement vers la trachée. Comme l'air passe par un tube, le patient ne peut pas parler.

Par ailleurs, le service des soins intensifs a souvent recours à des appareils qui, lorsque la situation le nécessite, prennent temporairement en charge la fonction des reins, du cœur et des poumons. Pour permettre le bon fonctionnement de ces appareils, il est généralement nécessaire d'insérer des canules de plus gros calibre dans les veines et les artères.

## Les escarres

Comme les patients sont parfois hospitalisés dans un état très critique et que l'irrigation sanguine de leur peau et de leurs muscles est considérablement réduite, il arrive que l'on voie apparaître des escarres. Moyennant des soins adaptés et l'usage d'un matériel correct, nous mettons tout en œuvre pour les éviter. Par ailleurs, le fait d'être gravement malade peut engendrer une atonie musculaire et nerveuse, ce qui rend la guérison plus délicate.

## Les transfusions de sang

Après une opération ou pour certaines maladies graves, il peut arriver que la vie d'un patient ou la survie d'un de ses organes soit mise en péril par un déficit de globules rouges, de plaquettes sanguines ou de protéines assurant la coagulation du sang. Il est alors parfois nécessaire d'en faire l'appoint en recourant à une **transfusion de sang** ou de produits sanguins.

## La douleur et l'anxiété

Nous aspirons à ce que chaque patient ne ressente **pas de douleur** tout en le maintenant éveillé. Cependant, il peut être nécessaire de maintenir le patient dans un coma artificiel, pour son confort, afin que le processus de guérison se déroule dans les meilleures conditions ou pour permettre des traitements intensifs. Cela se fait à l'aide de somnifères lourds et d'antalgiques, et est comparable à un sommeil artificiel pendant une opération.
Les patients au stade critique d'une maladie sont souvent agités et confus, ce qui peut influencer négativement le processus de guérison. C'est pourquoi il leur est parfois administré des antidouleurs et des médicaments anxiolytiques puissants.

### Les examens et interventions

Outre l'examen physique journalier et les examens quotidiens des valeurs sanguines, urinaires et des autres fluides ou tissus corporels, il est possible que **des examens radiologiques** (clichés des poumons ou scanner par exemple) soient également nécessaires.
D'autres types d'examens sont également possibles : les **des poumons, de l'estomac et des intestins, l'examen du cerveau, du système nerveux ou des muscles.**
Il se peut aussi que de petites **quantités de tissus soient prélevées** afin d'être examinées. Pour permettre ces divers examens, il est parfois nécessaire de placer le patient sous narcose.
Pour détecter certaines infections et autres processus pathologiques, il est souvent indispensable de recueillir des fluides corporels par ponction pour les analyser.
Comme les patients séjournant au service des soins intensifs se trouvent souvent à un stade critique de leur maladie, certaines opérations urgentes s'imposent parfois.
Toute une série de traitements, d'examens et d'interventions se déroulent au service des soins intensifs, très souvent dans l'urgence. Ces examens parfois invasifs et ces traitements lourds sont indispensables pour assurer la qualité des soins prodigués au patient, en dépit des risques éventuels qu'ils peuvent induire. En raison de la nécessité de cathéters, par exemple, et du processus pathologique proprement dit, les patients en soins intensifs présentent un risque accru de complications telles qu'une hémorragie, une infection, des lésions tissulaires.

## Le consentement obligatoire du patient

Les patients en soins intensifs ont souvent besoin d'une diversité de traitements, d'examens, d'interventions et de procédures. Ces derniers peuvent parfois être très lourds et contraignants ; ils peuvent aussi induire certains risques mais sont nécessaires pour soigner correctement le patient. En outre, il faut souvent agir rapidement et le patient est parfois inconscient. C'est pourquoi il n'est pas toujours possible de solliciter personnellement l'accord du patient ou de son représentant avant chaque

traitement ou chaque examen. Nous avons donc mis en place un règlement spécifique qui prévoit le « consentement éclairé du patient ».

D'une part, le patient ou son représentant reçoit la brochure d'information relative au service des soins intensifs. Son accord global est donné pour les traitements, les examens, les procédures et les interventions les plus courants tels qu'ils sont décrits dans cette brochure, au chapitre « Le suivi médical ».
D'autre part, l'équipe de traitement, **communiquera des informations complémentaires au patient et à sa famille - en principe préalablement** quant aux examens, traitements, procédures et opérations spécifiques à réaliser ainsi qu'à leur objectif, leur nécessité, leurs risques et aux alternatives possibles.
Sur la base de ces informations, nous demandons au patient ou à son représentant de donner son consentement à tous les examens et traitements que les médecins proposeront ou estimeront nécessaires. Le médecin traitant consigne ensuite ce consentement dans le dossier du patient.
Le patient ainsi que les membres de sa famille sont également informés régulièrement par l'équipe de traitement quant à l'évolution de son état de santé.

Si l'état pathologique du patient s'aggrave et nécessite une action urgente, l'équipe de traitement doit **intervenir tellement rapidement que l'information ne peut être communiquée au préalable**. Les actions entreprises le sont alors en âme et conscience, dans l'intérêt du patient. Les informations sont ensuite communiquées le plus rapidement possible au patient, à sa famille ou à son représentant.

En règle générale **lorsqu'un patient n'est plus en état de faire connaître ses volontés,** l'équipe de traitement aborde le planning et l'évolution de l'état de santé avec la famille ou le représentant du patient et s'enquiert à ce stade des souhaits présumés de ce dernier.
Lorsque le patient a exprimé ses volontés par écrit, le médecin traitant en tiendra compte lors des décisions qu'il prendra quant au traitement.

Avant toute intervention/procédure planifiée mais ne devant pas se dérouler au service des soins intensifs, le patient doit être informé puis marquer son accord.

Avant l'intervention, le patient (ou son représentant légal) reçoit le **livret du patient qui contient le document relatif au consentement requis**. Le patient doit donner son accord pour l'opération (ou la procédure) mais aussi pour l'anesthésie et l'analgésie.
Les deux documents doivent être signés par le patient ou son représentant légal. Ce consentement obligatoire (livret du patient) est conservé dans le dossier du patient.

Exemples d'interventions/de procédures planifiées lors du séjour au service des soins intensifs :
- procédures planifiées au laboratoire de cathétérisme
- chirurgie cardiaque programmée
- implantation d'un pacemaker

# Fixation

Les patients en soins intensifs présentent souvent une forme de diminution de la conscience due à une médication lourde qu'ils reçoivent, à la confusion ou à la maladie proprement dite, par exemple en cas de lésion cérébrale. Par conséquent, le patient essaiera souvent d'enlever les tuyaux vitaux introduits dans le corps. Si le patient représente de ce fait un danger pour sa propre sécurité, nous serons contraints de **limiter la liberté de mouvement** à l'aide de matériel de fixation tel qu'une sangle abdominale ou des bracelets de poignet ou de cheville.

# De quoi le patient a-t-il besoin ?

En raison des multiples câbles et tuyaux auxquels il est relié, le patient ne peut généralement pas porter **ses propres vêtements de nuit** C'est pourquoi tous les patients hospitalisés aux soins intensifs portent une chemise d'hôpital dont vous ne devez pas vous soucier.
Les principaux effets personnels dont le malade a besoin sont éventuellement **ses lunettes, son dentier, son appareil auditif ou son rasoir**. Veillez à ce qu'ils soient marqués du nom du malade afin d'éviter les erreurs.
Les bijoux sont restitués à la famille pour des raisons d'hygiène et de sécurité.

# Personne de contact

Durant les heures de visite, vous pouvez interroger **l'infirmier** qui s'occupe de votre parent pour obtenir des informations. Il peut également s'occuper de prendre un rendez-vous avec le **médecin.**
Si vous le souhaitez, vous pouvez toujours solliciter des informations par téléphone. Le service est joignable jour et nuit au numéro de téléphone qui vous sera communiqué par l'infirmier au moment de l'hospitalisation. Nous vous demandons toutefois de limiter les appels téléphoniques durant les soins du matin, de 8 h 00 à 10 h 30.

Suite à l'adoption de la loi relative aux droits des patients (du 22 août 2002), la communication d'informations reste toutefois limitée aux membres de la famille directe, sauf si le patient en décide autrement.
Le généraliste peut également faire office d'intermédiaire de contact entre le service des soins intensifs et la famille.

Nous vous demandons également de veiller à ce qu'**une seule personne de contact** téléphone au service. Cette dernière pourra ensuite informer les autres membres de la famille ou les amis.
De notre côté, nous voulons informer la famille en cas de changements importants de l'état de santé du patient. C'est la raison pour laquelle nous vous demandons de nous communiquer un numéro de téléphone ou de GSM afin que nous puissions joindre quelqu'un à tout moment.

# Visites

## Visite de courte durée

Au service des soins intensifs, les visites sont limitées à **deux courtes périodes par jour** afin de ne pas perturber le repos des patients mais aussi pour laisser travailler le personnel soignant de façon optimale.
Le repos est un élément majeur de la guérison des patients. C'est pourquoi nous demandons que **le nombre de visiteurs reste limité** et que la visite se déroule dans le plus grand calme. Si vous venez à plusieurs, nous vous demanderons de n'entrer dans la chambre qu'à tour de rôle.

## Heures de visite

- **Heures de visite des campus Rumbeke, Torhout et Menin :** tous les jours de 15 h 00 à 15 h 30 et de 19 h 00 à 19 h 45.

Par ailleurs, il est toujours possible d'obtenir une dérogation à ces horaires, mais pour ce faire, il faut toujours vous mettre d'accord avec l'infirmier responsable du patient.

Le service des soins intensifs n'est pas accessible en libre accès. Au début de la visite, nous vous demandons de patienter dans la salle d'attente.Un membre du personnel soignant viendra vous chercher et vous indiquera également quels patients ont été déménagés dans un autre lit ou un autre service.
Si certains patients doivent faire l'objet de soins ou d'un examen urgents, il est demandé aux membres de leur famille de patienter dans la salle d'attente.

Pour la **visite par des enfants de moins de 12 ans,** il est préférable de contacter l'infirmier/ère, ceci exigeant une certaine préparation.

Les patients hospitalisés aux soins intensifs sont très sensibles aux infections. Les fleurs, les plantes, les fruits et les aliments de toute sorte ne sont pas autorisés aux soins intensifs, pour des raisons d'hygiène.

## Sécurité

Pour la sécurité du patient et votre propre sécurité, nous vous demandons de systématiquement vous désinfecter les mains à l'alcool **avant comme après votre visite**. Vous trouverez des flacons à l'entrée du département ainsi qu'au chevet de chaque patient.

## Privacy

Il n'est pas autorisé d'enregistrer ou de diffuser des informations relatives à votre visite, afin de garantir **la vie privée** de nos patients, des visiteurs et du personnel soignant. La prise de **photos et l'enregistrement de conversations ou de vidéos sont strictement interdits.**

Actuellement, les interférences possibles des GSM et des tablettes avec l'équipement de haute technologie est encore sujet à débat. C'est la raison pour laquelle nous demandons aux patients comme aux visiteurs **d'éteindre leurs tablettes et leurs GSM.**

## Alarmes

La première visite au service des soins intensifs peut être très perturbante. En effet, le malade est entouré de toute une série d'appareils et arbore divers cathéters et patches sur le corps. Il se peut aussi qu'il ne puisse pas parler à cause du tube d'assistance respiratoire inséré dans la gorge. N'hésitez pas à prendre la main du malade si vous le souhaitez ou si vous voulez lui parler, même s'il ne peut pas vous répondre.
Ne vous effrayez pas si une alarme se déclenche subitement. La plupart des signaux d'alarme sont des signaux d'avertissement et de rappel qui ne signifient pas nécessairement que quelque chose de grave est en train de se passer ou que vous avez fait quelque chose qu'il ne fallait pas. Les infirmiers viendront couper le signal aussi vite que possible.

# Notes

# Contact

**CAMPUS RUMBEKE**
**tél** 051 23 77 99

**CAMPUS DE MENIN (REZ-DE-CHAUSSÉE)**
**tél** 056 52 24 00

**CAMPUS TORHOUT (PREMIER ÉTAGE)**
**tél** 050 23 23 91

**Infirmière coordinatrice en chef**
*Saskia Amerlinck*
**e** saskia.amerlinck@azdelta.be

**Chefs du service infirmier**
*Johan De Vos*
**e** johan.devos@azdelta.be
*Mathilde Devos*
**e** mathilde.devos@azdelta.be
*Koen Hillewaere*
**e** koen.hillewaere@azdelta.be
*Francis Ramboer*
**e** francis.ramboer@azdelta.be
*Pieter Tesse*
**e** pieter.tesse@azdelta.be

www.azdelta.be

*Source : informations Koen Hillewaere*

# Médecins

Dr Piet Lormans (chef du service médical)
**e** piet.lormans@azdelta.be