

# LIVRET D'ACCUEIL

## Service de réanimation - soins continus

*A l'attention des proches des patients hospitalisés en réanimation et USC*



Un de vos proches vient d'être hospitalisé dans notre service afin de bénéficier d'une surveillance intensive et de soins spécialisés. L'ensemble de l'équipe met tout en œuvre pour dispenser les soins les plus adaptés. Ce livret est conçu à votre intention pour vous donner des informations pratiques, et vous aider à comprendre l'environnement dans lequel votre proche est pris en charge.

Toute l'équipe se tient à votre disposition pour répondre à vos questions, et vous remercie de votre confiance.



Livret d'accueil  
du centre hospitalier de Rodez

# SOMMAIRE

<b>Le service de réanimation</b>	page 3
Présentation du service	
L'équipe qui prend en charge votre proche	
Les conditions d'hospitalisation	
Les locaux - vos repères dans le service	
<b>Organisation des visites et information</b>	page 7
Charte des visites	
Visite des enfants	
Information sur l'état de santé	
<b>Questions fréquentes</b>	page 12
<b>Informations complémentaires</b>	page 14
Obstination déraisonnable (ou acharnement thérapeutique)	
Directives anticipées	
Recherche clinique	
Coordination hospitalière de prélèvement d'organes et de tissus	
<b>Lexique</b>	page 17

# Le service de réanimation

du centre hospitalier de Rodez



# Le service de réanimation

La réanimation est la prise en charge de patients présentant ou susceptibles de présenter la défaillance d'un ou plusieurs organes, mettant en jeu le pronostic vital.

Le service de réanimation médicale du centre hospitalier de Rodez accueille, 24h sur 24, des patients nécessitant des soins de réanimation et/ou une surveillance continue.

Votre proche, actuellement hospitalisé dans le service, va ainsi bénéficier, 24h sur 24, d'une surveillance spécifique et d'un traitement adapté, encadré par des professionnels formés à cette spécialité.

## L'équipe qui prend en charge votre proche

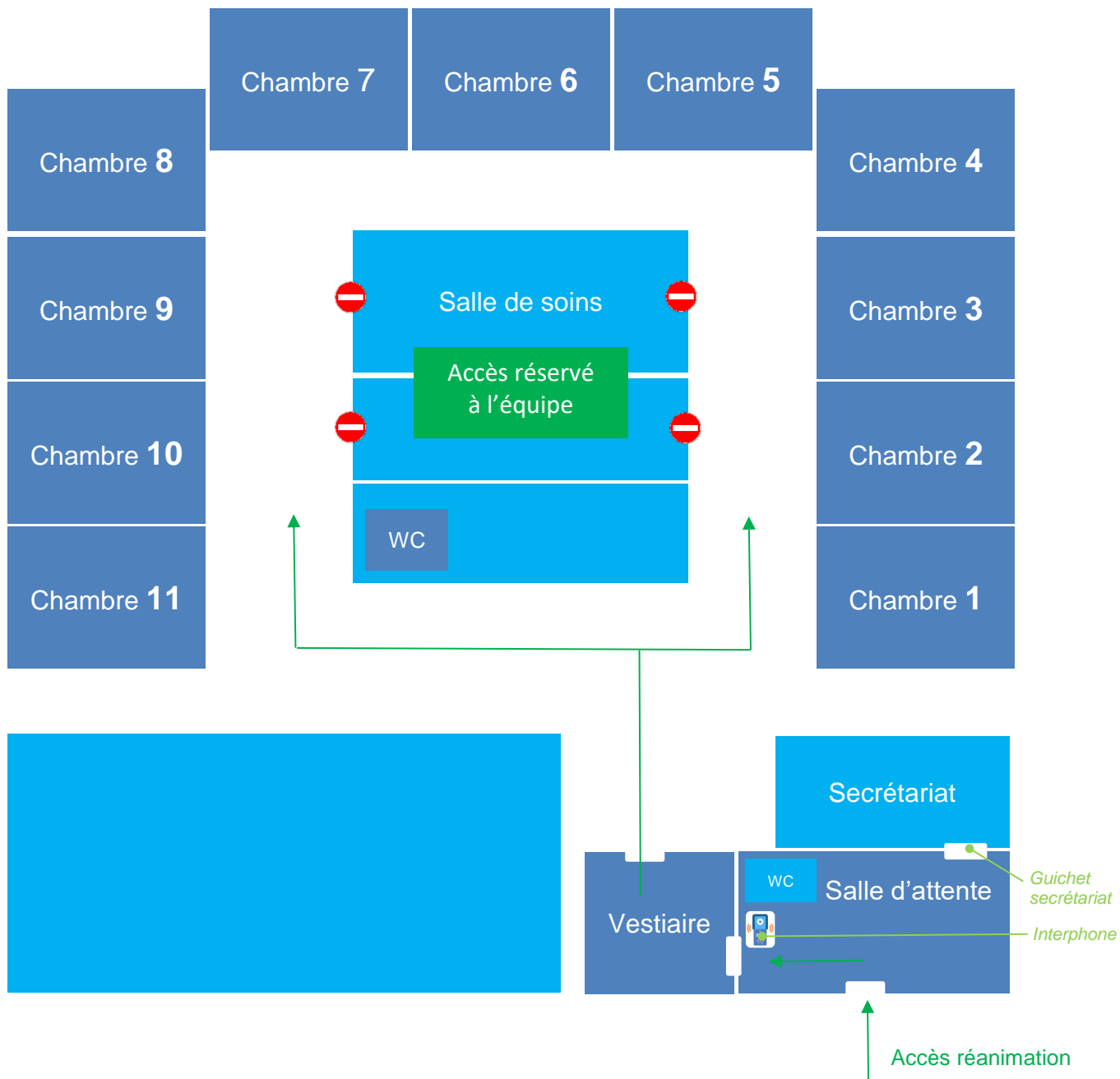
L'équipe médico-soignante se relaie 7 jours sur 7, 24 heures /24. Elle est composée de :

- médecins anesthésistes réanimateurs et réanimateurs. Le service accueille également des internes en cours de formation du CHU de Toulouse,
- cadre de santé
- binôme infirmier(e) / aide-soignant(e) par secteur
- kinésithérapeute
- secrétaire
- Diététicien(ne),
- Agent de service hospitalier (préparation plateaux repas et entretien des locaux),
- Assistante sociale et psychologue seront disponibles sur demande en semaine hors week-end et jours fériés.



# Les locaux – vos repères dans le service

Le service est composé de **onze chambres** individualisées :



A votre arrivée dans le service, signalez votre présence via **l'interphone** présent dans la salle d'attente. Un **vestiaire** vous permet ensuite de déposer vos affaires personnelles, et d'effectuer le protocole impératif d'hygiène des mains.

# Les conditions d'hospitalisation

L'hospitalisation en réanimation a lieu lorsque l'état d'une personne nécessite des soins et une surveillance continue avec parfois un appareillage complexe, souvent bruyant, mais nécessaire pour assister ou suppléer ses fonctions vitales. Certains malades sont inconscients ; il est difficile de les réveiller, cela peut être dû à leur maladie ou à l'utilisation de médicaments calmants ou analgésiques.

Les malades sous ventilation artificielle ne peuvent pas parler avec vous ; la sonde d'intubation empêche les cordes vocales de fonctionner tant qu'elle est en place.

Ne soyez pas surpris de voir votre proche peu couvert ; il est en effet important pour l'équipe de pouvoir l'examiner, le soigner en permanence. Mais la pudeur est toujours préservée.

Des patients ont parfois des attaches aux membres. Elles participent à la sécurité de votre proche, afin que par mégarde, il n'arrache pas un quelconque dispositif essentiel à son traitement ou à sa surveillance.



Votre rôle auprès du patient est très important. Une personne alitée reste accessible malgré tout l'appareillage ; aussi, n'hésitez pas à la toucher ou lui parler. Quand il le perçoit, votre contact tactile ou verbal est à la fois rassurant et bénéfique.

Vous pouvez également apporter des photographies, afin de recréer dans la chambre un cadre familial.

Les revues, journaux, livres sont acceptés, selon les possibilités sensorielles de votre proche.

# Organisation des **visites** et **information** sur l'état de santé

L'unité de réanimation et de soins continus est ouverte aux visites tous les jours, 24h/24. Cependant la fragilité des patients impose des soins en continu, et beaucoup de repos. Le respect de ce repos doit être privilégié, ainsi que des règles de visite afin de ne pas perturber la bonne prise en charge des patients.

## Charte des visites



### Qui peut rendre visite ?

Les visites sont réservées aux proches du patient. Elles peuvent être élargies à d'autres personnes après accord du patient, de la personne de confiance ou de l'entourage.

Les visites sont limitées à trois personnes en même temps.



### Consignes d'accès

A chaque entrée, vous êtes tenus :

- De sonner à l'interphone pour vous annoncer,
- De vous présenter,
- De déposer vos affaires dans un casier prévu à cet effet (vestiaire famille),
- D'effectuer le protocole d'hygiène affiché dans le vestiaire : se laver les mains au savon, les sécher puis les frictionner avec la solution hydro-alcoolique (SHA) à chaque entrée ou sortie du service.



### Durée et horaires de visites

Les patients pris en charge en réanimation sont des patients fatigués qui ont besoin de beaucoup de repos. Il est important que les visites soient adaptées en conséquence.

**Pour le bon déroulement des soins nous vous invitons à programmer votre visite de préférence pendant la période indiquée en vert et d'éviter les périodes rouges voire oranges :**

JOUR	De 7h30 à 8h30	De 8h30 à 11h00	De 11h00 à 19h30
NUIT	De 19h30 à 20h30	De 20h30 à 7h30	

La nuit est un temps de repos particulièrement important pour les patients. Les visites y sont tolérées, mais pour une durée déterminée.

La présence en continue – de jour comme de nuit – n'est pas souhaitée.



### Respect des soins

**À tout moment, et en fonction des nécessités du service, il peut être demandé aux familles de sortir du box, de ne pas rester dans le couloir et de retourner en salle d'attente. Ce temps d'attente peut être variable en fonction des soins effectués. Vous serez prévenus dès que les soins seront terminés.**

### Comportement des visiteurs

Merci de respecter l'intimité des patients, en évitant de rester devant les chambres d'autres patients, et en vous abstenant de regarder à travers les portes vitrées.

Lorsque l'équipe soignante vous demande de sortir de la chambre de votre proche, nous vous prions de rejoindre la salle d'attente et de **ne pas rester dans les couloirs.**

Afin de préserver au maximum la sérénité des patients et le bon fonctionnement du service, veuillez activer le mode silencieux de votre téléphone portable pendant votre visite. N'utiliser votre téléphone que si cela est réellement indispensable, en restant discret, et ne téléphonez pas dans les couloirs.

**Dans tous les cas, les visites ne doivent pas perturber le bon déroulement des soins.**



# La visite des enfants



Dois-je proposer à mon enfant de venir en Réanimation rendre visite à son proche ?

Les enfants peuvent rendre visite à un proche hospitalisé sans limite d'âge.

Seul le parent qui connaît bien l'enfant, éventuellement aidé par une psychologue, peut décider si l'enfant est apte ou non à venir.

La réanimation est un milieu technique qui peut impressionner. Il est préférable de laisser l'enfant exprimer ce qu'il souhaite, de même qu'il peut changer d'avis à tout moment.

Rendre visite peut aider certains enfants à se sentir impliqués, à mieux se représenter ce qui se passe, à interagir avec leur proche hospitalisé s'ils le veulent.

Dans tous les cas, la visite d'un enfant doit être anticipée pour pouvoir être encadrée et organisée, afin de le préserver.

L'équipe soignante et la psychologue vous aideront à répondre aux questions de votre enfant, avant, pendant et après la visite.

Qu'il souhaite rendre visite en réanimation ou non, vous pouvez proposer à l'enfant de faire un dessin à accrocher dans la chambre, ou d'apporter/choisir une photo pour son proche.

Un [livret d'information adapté aux enfants](#) est à votre disposition sur demande.



**Les patients de réanimation peuvent nécessiter des soins prioritaires et urgents. Aussi, il est possible :**

- que les soignants et/ou médecins soient momentanément indisponibles pour vous donner des nouvelles ou pour les soins moins urgents de votre proche,
- qu'il vous soit demandé, pendant votre visite, de sortir de la chambre de votre proche ou de patienter en salle d'attente.

**Nous nous engageons, autant que faire se peut, à limiter la survenue de ces situations et d'avance nous vous remercions de votre compréhension.**

# Information sur l'état de santé

## Les interlocuteurs



### Personne de confiance

Toute personne hospitalisée peut, selon la loi, désigner une **personne de confiance**. C'est une personne désignée par le patient lui-même pour le représenter s'il est dans l'incapacité de s'exprimer et transmettre ses volontés à l'équipe médicale (elle ne peut pas être désignée par quelqu'un d'autre).

### Personne à prévenir

Une **personne à prévenir** à laquelle nous communiquerons principalement l'état de santé du patient et qui transmettra les informations à l'ensemble de la famille et des proches. Elle peut être différente de la personne de confiance.

## Information sur l'état de santé



Pour les patients conscients, les informations seront données à la personne de confiance. Cette personne sera chargée de transmettre les informations au reste de l'entourage. Pour les patients dans l'incapacité de désigner une personne de confiance, un référent sera désigné par les proches. Vous avez la possibilité de prendre rendez-vous avec le médecin réanimateur qui est en charge de votre proche.

### Information pendant les visites

Le temps de visite ne signifie pas temps d'information ; les nouvelles de l'état de santé du patient vous seront données en fonction de son évolution. Cependant, l'après-midi est le moment privilégié pour ces rencontres, l'équipe soignante étant moins disponible le matin (soins, toilettes, visite médicale) et la nuit.

### Information par téléphone

Pour des raisons de respect du secret médical, seules des informations succinctes et synthétiques pourront être transmises par téléphone (stabilité, amélioration, aggravation), et uniquement à l'interlocuteur référent.

### Contacts selon le secteur d'hospitalisation de votre proche :

Numéro de chambre de votre proche	Numéro à composer
1 à 4	05.65.55.25.46
5 à 7	05.65.55.25.47
8 à 11	05.65.55.25.48

Si toutefois le numéro ne répondait pas vous pouvez contacter le secrétariat au **05.65.55.25.40**

*L'équipe de réanimation vous remercie de votre compréhension*

# Questions fréquentes





## Où sont les effets personnels de mon proche ?

Un inventaire est fait lors de l'admission à l'hôpital. L'équipe vous remettra le vestiaire (les vêtements) de votre proche. Un dépôt au coffre a pu être fait pour les éventuels objets de valeur. Renseignez-vous auprès de l'équipe soignante.

## Que dois-je amener à mon proche pour son hospitalisation en réanimation ?



Nous fournissons les chemises, serviettes, gants et le nécessaire de toilette de base. Vous pouvez apporter des produits de toilette personnels :

- Gel douche, shampoing, déodorant, eau de toilette,
- Brosse à dents et dentifrice,
- Peigne et/ou brosse,
- Matériel de rasage : rasoir, mousse à raser, après-rasage,
- Brumisateur, stick à lèvres,
- Bouchons d'oreilles.

Nous ne prenons pas de linge personnel (vêtements, serviettes, etc.). Il se peut que nous vous demandions d'apporter les prothèses dentaires ou auditives, les lunettes, VNI personnelle. Si c'est le cas, merci d'informer l'équipe lorsqu'elles sont amenées.



## Que dois-je amener à mon proche pour lui faire plaisir ?

- Des photos, des petits mots des proches, des dessins d'enfants à accrocher au mur afin que votre proche puisse s'approprier sa chambre,
- Des messages audio ou vidéo des proches,
- Des livres ou magazines pour les patients conscients,
- Poste radio, tablette et préciser à l'équipe la radio ou le style de musique qu'il aime,
- Des bouchons d'oreilles pour moins entendre les bruits la nuit,
- Masque pour les yeux pour ne pas être gêné par la lumière du couloir.

Par mesure d'hygiène, les fleurs sont interdites dans le service.

## Dois-je effectuer des démarches administratives ?

L'équipe soignante a déjà réalisé les formalités initiales d'admission. Le secrétariat vous sollicitera s'il manque des documents.

## Comment obtenir un certificat d'hospitalisation ou arrêt de travail de mon proche ?

Le temps de l'hospitalisation de votre proche, un simple bulletin de situation déclarant l'hospitalisation suffit pour attester de l'arrêt de travail. Il est à récupérer au bureau des admissions qui est situé au rez-de-chaussée du bâtiment principal.



## Est-ce que mon proche peut avoir le téléphone ?

Les chambres de réanimation peuvent être équipées de téléphone sur demande uniquement pour recevoir des appels. Il est possible pour les patients conscients de garder leur téléphone portable à condition de respecter les moments de soins, les moments de repos et la tranquillité du service.

## Une présence religieuse est-elle possible ?



Oui, dans le respect de la laïcité du lieu public que constitue l'hôpital. L'équipe soignante peut contacter un représentant du culte à la demande.

## Est-ce que je peux lui apporter de la nourriture ou des boissons ?



La nourriture fait partie des prescriptions médicales pour le contrôle des apports en calories. Au cas par cas, le port de nourriture peut être autorisé après discussion avec l'équipe soignante.

## Est-ce que le malade peut avoir la télévision ?



Oui, la télévision est un service gratuit en réanimation.

## Est-ce que je peux participer aux soins ?

Si vous le souhaitez, vous pouvez en faire la demande auprès de l'équipe pour des soins peu techniques (toilette, soins de bouche, massages, etc....).



*Pour vous aider à mieux comprendre les soins et modalités de prise en charge, un lexique des termes couramment utilisés est proposé en page 18 de ce livret.*

# Informations complémentaires

## Directives anticipées

Toute personne majeure (ou majeure sous tutelle avec autorisation du juge ou conseil de famille) peut, si elle le souhaite, rédiger ses directives anticipées pour le cas où, en fin de vie, elle serait hors d'état d'exprimer sa volonté de poursuite, de limitation, d'arrêt ou du refus de traitements ou d'actes médicaux. Si vous souhaitez que vos directives soient prises en compte, sachez les rendre accessibles. Elles peuvent être conservées :

- Par le médecin qui vous prendra en charge au sein de l'établissement,
- Par votre médecin traitant,
- Par vous, votre personne de confiance, un membre de la famille, un proche. Dans ce cas, le lieu de conservation et l'identification de la personne peuvent être mentionnés dans le dossier médical.

Les directives anticipées ont une durée illimitée mais peuvent être à tout moment modifiées ou annulées.

*Pour plus d'informations sur les directives anticipées, vous pouvez vous adresser au personnel soignant ou consulter le site :*



## Obstination déraisonnable, acharnement thérapeutique

Pendant le séjour en réanimation, l'évolution de l'état de santé du patient peut conduire à s'interroger sur le bien-fondé des traitements en cours. L'absence de bénéfice attendu malgré des soins lourds et parfois agressifs peut conduire à limiter l'utilisation de certains traitements ou à en interrompre d'autres, voire à se limiter à des traitements visant à assurer le confort.

Ces décisions sont collégiales et réévaluées tous les jours en fonction de l'évolution de l'état du patient.

L'équipe veillera à vous informer de ces décisions.

# Activités annexes du service

## Recherche clinique



L'amélioration de la prise en charge des patients grâce aux progrès des connaissances médicales par la recherche est une de nos priorités.

Les médecins peuvent proposer à votre proche de participer à une recherche médicale sur un médicament, un matériel ou une stratégie de prise en charge. Aucune étude ne pourra être menée sans l'accord :

- D'un comité de protection des personnes et comité d'éthique,
- L'accord du patient, ou celui d'un proche si le patient n'est pas en mesure de donner son accord (coma, sédation...),.

## Coordination hospitalière de prélèvement d'organes et de tissus

En lien avec l'Agence de la Biomédecine (ABM), agence d'État qui a pour mission d'encadrer l'activité de prélèvement et de greffe en France, le centre hospitalier de Rodez dispose d'une coordination hospitalière de prélèvement d'organes et de tissus (CHPOT), rattachée au Service de Réanimation.

Elle est composée d'un médecin, d'un cadre et d'infirmiers joignables au 05.65.55.25.73.

### Modalités du don d'organes et de tissus en France

Trois grands principes encadrent le don d'organes et de tissus en France : gratuité, anonymat, consentement présumé.

Chacun est présumé donneur, sauf en cas de refus exprimé de son vivant (inscription sur le Registre National des Refus ou RNR, maintenant accessible en ligne, ou information de ses proches).



Registre National des Refus : <https://www.registrenationaldesrefus.fr/>

Les Coordinations des Prélèvements d'Organes et de Tissus travaillent en relation étroite avec les réanimations pour permettre ce don. Ils rencontrent les proches, s'assurent de l'absence d'opposition des patients décédés, évaluent les organes des donneurs et organisent le prélèvement.





**Lexique**

**ANALGESIE** : Prise en charge et suppression de la sensation de la douleur.

**ARRET CARDIAQUE** : Interruption de l'activité du cœur qui arrête brutalement d'éjecter du sang dans le corps dont le cerveau.

**CATHETER ARTERIEL** : Petit tube placé dans une artère mesurant la tension artérielle en continu et permettant d'y prélever des bilans sanguins sans devoir « piquer » à nouveau.

**CATHETER VEINEUX** : Sonde souple positionnée dans une veine permettant d'administrer des traitements.

**CHOC / ETAT DE CHOC** : Chute brutale de la pression artérielle. Rapidement, cet état clinique peut avoir des conséquences graves sur les organes (reins, poumons, foie...). On distingue plusieurs types de choc : le choc septique, lié à une infection grave ; le choc hémorragique, lié à une perte de sang importante / une hémorragie ; le choc cardiogénique, lié à un mauvais fonctionnement du cœur, et enfin le choc anaphylactique, lié à une allergie grave.

**COMA** : L'état de coma est provoqué par une maladie grave et le cerveau n'assure plus certaines de ses fonctions vitales. Le coma empêche la communication du malade avec son entourage. Le patient est dans l'incapacité de comprendre et d'exécuter des ordres simples. Il existe différents types de coma selon les raisons et la localisation de l'atteinte du cerveau.

**CONFUSION** : Il est courant que les patients éveillés en réanimation soient un peu confus et désorientés. Cela peut être fréquent et multifactoriel. Il est conseillé de leur rappeler où ils sont, le jour et l'heure.

**CRISE D'EPILEPSIE** : Activité anarchique du cerveau responsable d'anomalies neurologiques, de mouvements anormaux, de coma.

**CURARE** : Médicament permettant de mettre les muscles respiratoires au repos. Il nécessite une surveillance particulière et une mobilisation avec vigilance.

**DIALYSE** : Technique qui consiste, par l'intermédiaire d'un cathéter et d'une machine, à nettoyer le sang des déchets toxiques qui s'accumulent lorsque les reins fonctionnent mal ou dans certaines situations critiques.

**DRAIN** : Extériorisation d'un liquide (sang, sérosité...) de l'organisme à l'aide d'un système d'aspiration relié à un bocal collecteur.

**EEG (ELECTRO-ENCEPHALOGRAMME)** : Ordinateur relié à des électrodes de surface sur le crâne qui surveille l'activité cérébrale et permet de voir des crises d'épilepsie.

**ESCARRE** : Plaie de la peau provoquée par la pression prolongée de certaines zones contre le lit (sacrum, talons, tête). Pour éviter ces plaies, les patients sont mobilisés, massés plusieurs fois par jour et un matelas spécifique est installé qui se gonfle et se dégonfle de façon intermittente.

**EXTUBATION** : La sonde d'intubation est retirée puisque le patient n'a plus besoin de l'aide respiratoire apportée par le respirateur parce qu'il est réveillé, qu'il peut respirer seul et tousser efficacement.

**HYPOTENSION** : Tension trop basse.

**HYPOTHERMIE** : Température corporelle basse. Elle peut être prescrite pour protéger le cerveau après un événement traumatique pour lui (arrêt cardiaque notamment, parfois crise d'épilepsie réfractaire).

**INFECTIONS NOSOCOMIALES** : Ce sont des infections acquises au sein de l'hôpital. En Réanimation, et malgré l'attention constante portée à l'hygiène, elles concernent en moyenne 1 patient sur 5 du fait de leur grande fragilité et des techniques invasives.

**INTUBATION** : Une fois le patient anesthésié, introduction d'une sonde par la bouche allant vers les poumons afin de l'aider à respirer via un respirateur qui apporte de l'oxygène.

**OEDEMES** : Il est extrêmement courant que les patients de Réanimation prennent du poids et aient des œdèmes. Les membres gonflent, notamment les mains mais également le visage, cela se résorbe par la suite. Les patients sont régulièrement pesés et lorsque cela est nécessaire, il est possible d'accélérer cette élimination.

**OXYGENE A HAUT DEBIT (OPTIFLOW ©)** : Technique d'oxygénation par le nez relié à une machine qui envoie de l'oxygène à haut débit.

**POUSSE-SERINGUE ELECTRIQUE** : Appareil sur lequel on adapte une seringue, qui va administrer le médicament avec un débit stable choisi.

**RESPIRATEUR** : Appareil médical permettant de ventiler (=faire respirer) un patient intubé. Différents modes existent, allant d'une simple aide à une assistance complète.

**REVEIL** : Le patient qui se réveille, qui sort du coma, a de nouveau une interaction avec l'entourage et il répond à des ordres simples : ouvrez les yeux, serrez la main.

**SCOPE** : Appareil mesurant différents paramètres vitaux comme la tension (brassard à tension ou cathéter artériel), le pouls (électrodes), la fréquence respiratoire, la saturation en oxygène.

**SEDATION** : Médicaments permettant de détendre/endormir et/ou de soulager la douleur. Différents stades de sédation existent : sédation légère (sommolence) jusque sédation lourde (anesthésie générale anciennement appelée coma artificiel).

**SONDE GASTRIQUE** : Tuyau passant par la bouche ou par le nez et allant dans l'estomac. Permet soit de retirer le liquide dans l'estomac (mode en aspiration), soit de nourrir la personne avec de l'alimentation appropriée, et d'administrer des médicaments.

**SONDE URINAIRE** : Sonde souple qui va jusque dans la vessie pour le recueil des urines.

**TRACHEOTOMIE** : Ouverture de la face avant du cou permettant d'insérer une canule au niveau de la trachée. Elle permet au patient de respirer sans faire passer l'air par la bouche ou le nez.

**VNI (VENTILATION NON INVASIVE)** : Assistance respiratoire réalisée, non pas au moyen d'une sonde d'intubation, mais par l'intermédiaire d'un masque appliqué sur le visage et relié au respirateur soufflant sous pression de l'air afin d'aider le patient à respirer.



©Freepik

## PRENEZ SOIN DE VOUS ET ÉCOUTEZ VOUS

Nous savons que l'hospitalisation d'un patient en service de réanimation affecte également sa famille et ses proches. Sachez que vous n'êtes pas seuls et que nous sommes là aussi pour vous.

N'hésitez pas à nous en parler, et également à prendre contact avec le psychologue du service qui pourra vous recevoir.

Toute l'équipe de réanimation se tient à votre disposition pour répondre à vos questions.

### Réanimation du Centre Hospitalier de RODEZ

Avenue de l'hôpital  
12027 RODEZ cedex 9

Secrétariat : 05 65 55 25.40

