

# LIVRET D'ACCUEIL DES FAMILLES

**MÉDECINE INTENSIVE RÉANIMATION**

**Site de Poissy**

Pôle CARE  
Chirurgies  
Anesthésie  
Réanimation  
Endoscopie



Votre proche est hospitalisé en Médecine Intensive Réanimation. Nous savons que ce séjour est éprouvant tant pour vous que pour lui. Soyez assurés que l'équipe du service de Médecine Intensive Réanimation met tout en œuvre pour soigner votre proche dans le respect de sa personne.

Ce livret a été conçu à votre attention. Il vous informe du fonctionnement de notre service et se propose de vous aider à comprendre l'environnement dans lequel votre proche est soigné.

Quand votre proche est admis, il est immédiatement pris en charge par l'équipe soignante. Ceci peut prendre du temps, parfois plus d'une heure (installation, examen clinique, mise en route des premiers traitements). Nous vous demandons à ce moment-là d'être patient, la priorité allant aux soins de votre proche. Nous nous efforcerons de vous tenir informé aussi rapidement que possible.

Merci de votre confiance

Dr Jan HAYON -Chef de service

L'équipe de réanimation.

## COMMENT NOUS CONTACTER

### LISTE DES NUMÉROS DE TÉLÉPHONE UTILES

<b>Secteur Ouest 1</b>	Chambres 219 - 223	01 39 27 57 11
<b>Secteur Ouest 2</b>	Chambres 224 – 228	01 39 27 57 12
<b>Secteur Est 1</b>	Chambres 229 – 233	01 39 27 57 13
<b>Secteur Est 2</b>	Chambres 234 – 238	01 39 27 57 14

**Cadre de santé :** 01 39 27 52 04

**Psychologue :** poste 2041 (passer par l'un des secteurs)

**Secrétariat médical :** 01 39 27 52 02

[rea-medicale.CHIPS@ght-yvelinesnord.fr](mailto:rea-medicale.CHIPS@ght-yvelinesnord.fr)

**Assistante sociale :** 01 39 27 47 62

Au sein du service de Médecine Intensive Réanimation sont pris en charge des patients adultes ayant une maladie grave qui retentit ou menace fortement les fonctions vitales (cœur, poumons, foie, reins, cerveau). La réanimation a pour but de traiter la maladie en cause et de suppléer les fonctions vitales défaillantes avec des médicaments et des techniques comme la respiration ou le rein artificiels.

Elle peut également accueillir des patients adultes qui nécessitent une surveillance rapprochée en raison d'un risque d'aggravation de leur état de santé pouvant alors nécessiter des thérapeutiques de réanimation. C'est par exemple le cas de patients ayant eu une intervention chirurgicale lourde.

Notre service comprend 20 lits. Il est situé dans le nouveau bâtiment du site de Poissy, au 2<sup>e</sup> étage de l'aile F. Le service a ouvert le 2 décembre 2020.

L'équipe est constituée de 8 médecins réanimateurs, de 7 internes et 9 externes (médecins en formation), d'une équipe d'infirmières, d'aides-soignantes et d'agents de service hospitalier, d'une cadre de santé, d'une psychologue, de kinésithérapeutes et de secrétaires.

L'équipe est organisée pour l'accueil et la prise en charge de patients 24h/24. L'équipe infirmière et aide-soignante se relaie toutes les 12 heures auprès des patients. Au minimum, un médecin et un interne sont présents la nuit et les week-ends.

Une psychologue est présente la journée et propose un accompagnement aux patients et aux proches qui le souhaitent.

Les deux secrétaires peuvent être sollicitées pour une prise de rendez-vous, des renseignements ou des documents administratifs.

## **L'équipe médicale et d'encadrement de réanimation**

### **Chef de service**

Dr Jan HAYON

### **Médecins**

Dr Chloé ANDRIAMIFIDY (assistante)

Dr Christophe BARBIER

Dr Guillaume FRANCHINEAU

Dr Matthieu JAMME

Dr Lionel LIMA DA SILVA

Dr Yann LOUBIERES

Dr Hervé OUTIN

Dr Claire PICHEREAU

### **Cadre de santé**

Patricia BOUICHE

### **Infirmière coordinatrice**

Marina MARIAGE

### **Psychologue**

Émilie MARTY

### **Secrétaires**

Françoise CHU

Isabelle FERRO

### **Assistante sociale**

Amandine QUERCIA

## Accueil des visites

Les horaires de visite sont libres. **Le service de réanimation peut vous accueillir à toute heure 24h/24.** Néanmoins, il faudra vous présenter via l'interphone situé à l'entrée du service ; nous viendrons vous accueillir.

**Le matin, les soins sont plus fréquents et c'est aussi le moment où les médecins font leur visite. Nous pourrions alors vous demander de sortir temporairement de la chambre et de patienter dans la salle d'attente** (respect de l'intimité du patient, soins stériles).

N'hésitez pas à demander des informations aux soignants ou à solliciter un entretien avec un médecin. Durant les périodes de garde (la nuit et les week-ends), l'équipe médicale étant réduite, il se peut qu'elle ne soit pas disponible pour vous rencontrer. Sachez qu'elle viendra vers vous si elle estime que des informations importantes doivent vous être communiquées.

Les enfants peuvent rendre visite à leur parent hospitalisé en réanimation. Il est nécessaire de préparer cette visite au cours d'un entretien préalable avec le médecin, l'infirmière et/ou la psychologue du service.

## Dans la chambre

Pour des raisons d'hygiène, **nous vous demandons en entrant dans la chambre, puis en sortant de la chambre, de vous frictionner les mains avec un gel hydroalcoolique.**

Il se peut que votre proche soit porteur d'une infection bactérienne ou virale spécifique, ou présente une fragilité vis-à-vis des infections. Si tel est le cas, nous vous demandons de respecter un certain nombre de mesures d'hygiène spécifiques, comme le port d'un masque ou d'une surblouse.

## Effets personnels

Lors de l'admission de votre proche en réanimation, tous ses vêtements vous seront confiés. Par sécurité, tous les bijoux et les objets de valeur vous seront remis après inventaire, ou déposés au coffre de l'hôpital.

Durant l'hospitalisation en réanimation, nous fournissons les chemises et le nécessaire de toilette. Vous pouvez apporter des produits de toilette personnels (rasoir électrique, savon, shampoing, crème, ...). Il se peut que nous vous demandions d'apporter les prothèses dentaires ou auditives, les lunettes, ...

Afin de personnaliser l'environnement, vous pouvez apporter des photos personnelles, des dessins, des revues ou des livres, une radio et de la musique. Pour des raisons d'hygiène, les plantes et les fleurs ne sont pas autorisées.

## Informations

Les médecins vous informeront régulièrement de l'état de santé de votre proche. Vous pouvez aussi rencontrer le médecin à votre demande.

**En raison de l'organisation des soins, les entretiens avec les médecins et l'équipe soignante ont lieu de préférence l'après-midi. L'équipe médicale est réduite durant les périodes de garde (la nuit et les week-ends), il se peut donc qu'elle ne soit pas disponible pour vous rencontrer. Sachez qu'elle viendra vers vous si elle estime que des informations importantes doivent vous être communiquées.**

Pour la cohérence des informations et par souci de confidentialité, il est souhaitable de désigner, si votre proche ne l'a pas fait, une personne référente qui recevra les informations médicales et les transmettra aux autres membres de la famille. Ceci permet aussi d'éviter de multiplier les appels téléphoniques.

Vous pouvez téléphoner, de jour comme de nuit, pour obtenir des nouvelles en appelant l'unité du service où votre proche est pris en charge (voir liste de numéros à appeler en début de livret).

**Nous vous demandons d'éviter d'appeler de 7 h à 9 h 30 et de 19 h à 20 h 30 compte-tenu de la charge en soins et des changements d'équipes à ces heures.**

L'infirmière en charge du patient vous informera de son état. Les informations données au téléphone sont volontairement limitées afin de respecter le secret médical et de privilégier les entretiens directs.

Le médecin traitant peut vous aider à mieux comprendre la situation. Il peut à cet effet prendre contact avec un médecin de l'équipe pour demander des informations.



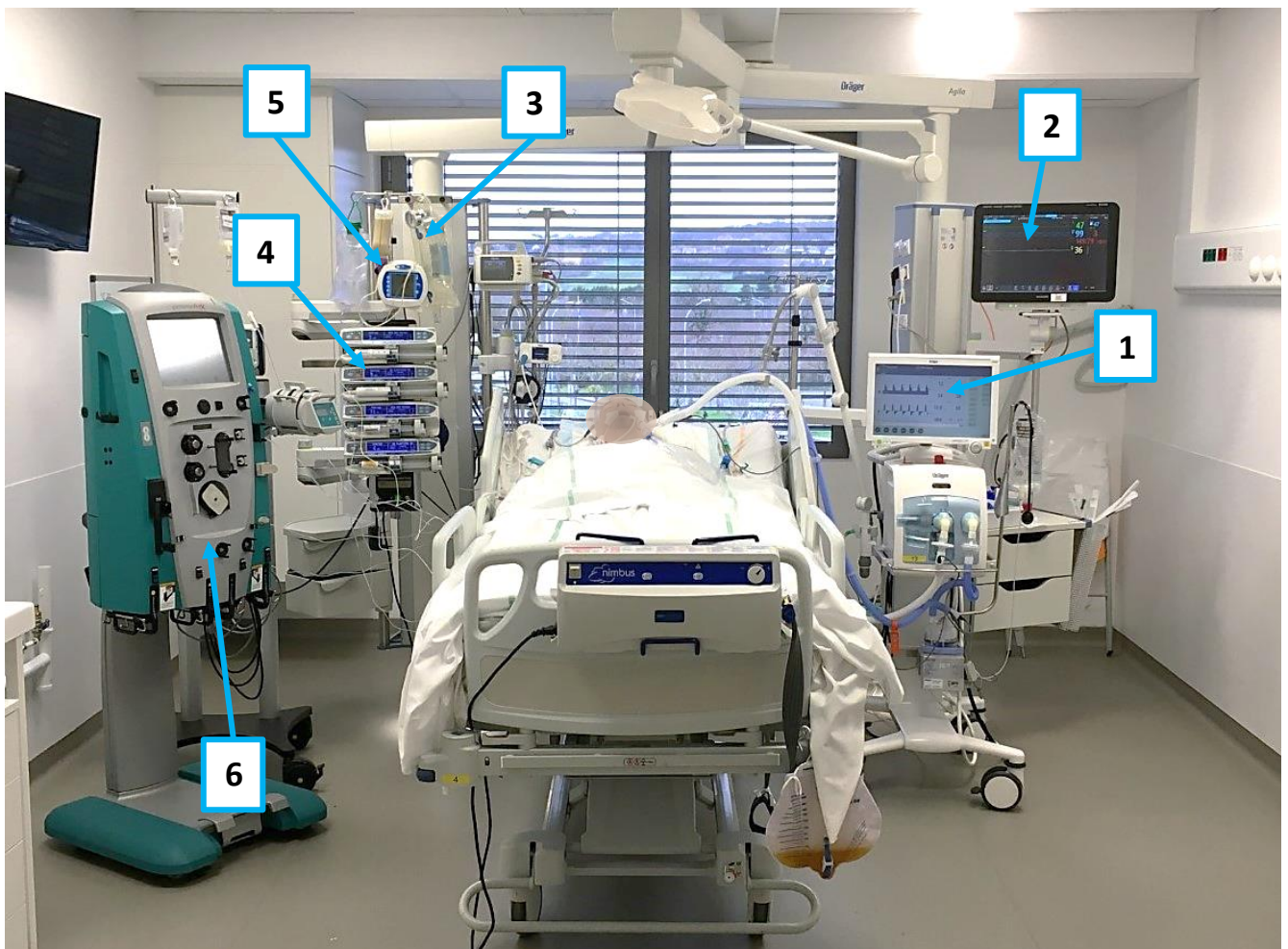
## Une chambre de réanimation

Une chambre de réanimation est un environnement complexe, parfois difficile à appréhender du fait des nombreux appareils.

Pour autant, il s'agit avant tout d'une chambre, et donc d'un univers personnel que chaque patient peut s'approprier.

Chaque machine possède sa propre fonction. Nous pouvons vous l'expliquer.

Cette photo est destinée à vous familiariser avec cet environnement.



- 1 – Respirateur
- 2 – Scope ou moniteur de surveillance
- 3 – Perfusion
- 4 – Seringues électriques
- 5 – Pompe d'alimentation
- 6 – Appareil d'hémofiltration

## Lexique – matériel

Tout le matériel présent sert à surveiller ou traiter le patient selon ses besoins. Vous trouverez ci-dessous quelques explications sur le matériel et les appareils que nous pouvons être amenés à utiliser pour soigner les patients.

**Le respirateur** est une machine qui insuffle dans les poumons de l'air enrichi en oxygène. Il permet de remplacer ou d'assister la respiration quand elle est insuffisante. Cet air est insufflé au travers d'une **sonde d'intubation**, un tube inséré par la bouche ou par le nez jusque dans la trachée. **L'intubation** est la mise en place de ce tube alors que le patient est endormi. Le fait d'être intubé empêche de parler, la sonde d'intubation passant entre les cordes vocales pour atteindre la trachée. La ventilation peut également être assurée par l'intermédiaire d'une sonde placée à la base du cou, **la trachéotomie**.

**La ventilation non-invasive (VNI)** est une 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.

De l'oxygène peut être administré plus simplement par un masque ou des canules placées devant les narines. Dans ce cas, le patient peut communiquer, voire manger.

**Le sevrage de l'assistance respiratoire** est l'arrêt de l'aide respiratoire apportée par le respirateur. Il intervient quand le patient est réveillé et qu'il peut respirer seul et tousser efficacement. La sonde d'intubation est alors retirée : c'est **l'extubation**.

**La sédation** est l'administration de médicaments qui assurent le confort ou le sommeil plus ou moins profond, calment la douleur et l'anxiété du patient. Elle facilite également l'assistance respiratoire.

**Le cathéter** est un tuyau fin en plastique placé dans une veine du cou, du bras ou de la jambe, qui permet d'apporter des liquides, des médicaments ou la nutrition. Il peut aussi être inséré dans une artère et permet alors de surveiller en continu la pression artérielle et de réaliser aisément des prélèvements sanguins.

**La sonde gastrique** est un tuyau introduit par la bouche ou par le nez qui permet soit d'aspirer les sécrétions de l'estomac, soit d'alimenter le patient et d'administrer des médicaments. L'alimentation est délivrée sous forme liquide à l'aide d'une **pompe d'alimentation**.

**Les seringues électriques** sont des appareils qui permettent le contrôle précis de l'administration de médicaments ou de perfusion.

**Le scope ou moniteur** est un ordinateur qui surveille et enregistre en permanence le rythme cardiaque, la pression artérielle, la saturation en oxygène (taux d'oxygène dans le sang) à l'aide de câbles reliés au patient. Il permet d'alerter le personnel soignant par des alarmes.

**Les alarmes** signalent à l'équipe soignante tout évènement survenant auprès du patient. Certaines alarmes indiquent la fin d'administration de médicaments. D'autres signalent des anomalies qui sont immédiatement analysées par le personnel soignant qui prend les mesures appropriées. Ne vous inquiétez donc pas et faites confiance à l'équipe.

**La sonde urinaire** est un tuyau souple introduit dans la vessie pour le recueil des urines.

Si la fonction des reins est déficiente, elle peut être suppléée par une machine qui filtre le sang de façon intermittente, c'est la **dialyse**, ou, en continu, c'est **l'hémofiltration**.

## Le confort et la sécurité du patient

Votre présence peut à la fois rassurer et apaiser votre proche.

Le patient en réanimation est surveillé en permanence par l'équipe soignante. Les alarmes sonores sont retransmises à l'extérieur de la chambre. L'équipe soignante intervient en fonction du type d'alarme.

Pour la sécurité du patient, des barrières sont installées au bord du lit. Nous pouvons être amenés à lui maintenir les mains avec des attaches afin d'éviter un geste accidentel de sa part.

Tous ces dispositifs sont impressionnants mais ne vous empêchent pas de toucher votre proche et de communiquer avec lui, même s'il dort ou ne peut parler en raison de la sonde d'intubation.

L'environnement du service de réanimation est un facteur de stress. Pour améliorer le confort du patient, soulager ses éventuelles douleurs et calmer son anxiété, des traitements tranquillisants peuvent être prescrits. Les patients sont parfois endormis afin de faciliter l'assistance respiratoire. Si vous percevez une souffrance ou de l'anxiété chez votre proche, vous pouvez nous en faire part.

## Vous, la famille, les proches

Nous savons que l'hospitalisation d'un patient en service de réanimation affecte également sa famille et ses proches.

Vous pourrez peut-être ressentir durant l'hospitalisation de votre proche une forte anxiété, de l'angoisse, une diminution de l'appétit, des troubles du sommeil, ...

Sachez que vous n'êtes pas seuls et que nous sommes là aussi pour vous. N'hésitez pas à prendre contact avec la psychologue du service qui pourra vous recevoir.

## Religions

Pour une présence religieuse, n'hésitez pas à vous rapprocher de l'équipe pour vous renseigner.

## Éthique

L'éthique médicale est fondée sur le **respect de la dignité humaine** et fait partie intégrante de nos pratiques. La charte de la personne hospitalisée (affichée dans la salle d'attente) rappelle les droits essentiels des patients.

**Information** : vous serez régulièrement informés de l'évolution de la maladie, du pronostic, des examens nécessaires et des traitements.

La fragilité des patients en réanimation les expose, malgré les précautions prises, à des complications comme par exemple les infections associées aux soins (nosocomiales) ou les complications iatrogènes (occasionnées par un traitement). Vous en serez également informés.

**Projet thérapeutique** : l'état de santé du patient, l'évolution de sa maladie, l'efficacité et la tolérance des traitements sont évalués quotidiennement par l'équipe médicale, si besoin avec d'autres spécialistes. Le projet thérapeutique est défini ensemble avec le patient et ses proches.

Parfois, l'aggravation inéluctable de la maladie ou la certitude de séquelles inacceptables pour le patient, rendent certains traitements inutiles ou n'ayant d'autre effet que le maintien artificiel de sa vie. Ces traitements peuvent être alors suspendus ou non entrepris. Si vous-même ou le médecin le juge nécessaire, ces questions peuvent être abordées lors des entretiens.

**Les soins soulageant la douleur et préservant le confort physique et psychologique du patient sont toujours poursuivis.**

**Personne de confiance** : à son admission à l'hôpital, le patient peut désigner une personne de confiance. Cette personne peut être un parent, un proche ou le médecin traitant, et sera consultée dans le cas où le patient serait hors d'état d'exprimer sa volonté.

**Don d'organes et de tissus** : la Coordination hospitalière de prélèvements d'organes et de tissus travaille étroitement avec le service de réanimation. Certaines atteintes neurologiques graves peuvent entraîner un état de mort cérébrale. Dans cette situation, une démarche de don d'organes et de tissus peut être envisagée. Elle sera alors abordée avec la personne de confiance et les proches.

**Le secret médical** : dans le but de protéger le patient, les informations médicales le concernant ne sont délivrées qu'à lui-même et à sa famille proche.

## La recherche clinique

Le service de Médecine Intensive Réanimation de Poissy, en plus des soins apportés aux patients, participe à l'enseignement, tant des jeunes médecins (internes et étudiants hospitaliers) que des infirmières et aides-soignantes.

Lors de son séjour dans notre service, des données cliniques et épidémiologiques concernant votre proche sont recueillies quotidiennement. Ces données sont ensuite anonymisées puis analysées afin d'évaluer puis améliorer la qualité des soins. Cependant, vous ou votre proche pouvez à tout moment refuser que ces données fassent l'objet d'analyses statistiques ou épidémiologiques.

**La recherche clinique a pour objectif d'améliorer les soins délivrés aux patients en évaluant de nouveaux médicaments ou de nouvelles techniques de traitement au cours d'essais cliniques.** En Europe, la recherche sur personne humaine est strictement réglementée afin de protéger le patient : pour participer à une recherche, le patient doit donner son consentement. Cependant, lorsque le patient est dans l'incapacité de donner son consentement, l'accord peut être demandé à ses proches. C'est pourquoi, selon les traitements nécessités par la maladie, nous serons peut-être amenés à vous demander votre consentement à l'inclusion du patient dans un essai clinique en tant que personne de confiance ou proche du patient. Bien sûr, le patient ou ses proches sont à tout moment libres de refuser de participer à la recherche ou de retirer ultérieurement l'accord donné. **Quel que soit le choix, l'équipe médicale délivrera les meilleurs soins au patient.**

# Notes

---



**Ce livret des familles précise, en l'adaptant, le « livret d'accueil des personnes hospitalisées ».** Cet autre livret décrit le fonctionnement général de l'hôpital et les règles de vie commune. Vous pouvez également le demander dans le service ou le consulter sur le site internet du CHIPS ([www.chi-poissy-st-germain.fr](http://www.chi-poissy-st-germain.fr)).