

Pôle anesthésie-réanimation
**Service anesthésie-réanimation
du groupe hospitalier Sud**



LIVRET D'ACCUEIL DES FAMILLES

Bienvenue

Un membre de votre famille est hospitalisé dans le service de réanimation chirurgicale cardiaque.
L'équipe de réanimation a conçu ce livret pour vous donner quelques indications et informations pratiques sur le fonctionnement du service, afin de comprendre l'environnement dans lequel votre proche est soigné.

Le service

Votre proche est hospitalisé dans notre service car il a été opéré du cœur ou a nécessité une assistance cardiaque.
Le service de réanimation est une structure disposant de moyens spécifiques permettant la prise en charge des patients présentant, ou susceptible de présenter, la défaillance d'un ou plusieurs organes mettant en jeu le pronostic vital.

La continuité des soins et la surveillance du patient sont assurées 24h/24 par la présence constante d'une équipe médicale et paramédicale.

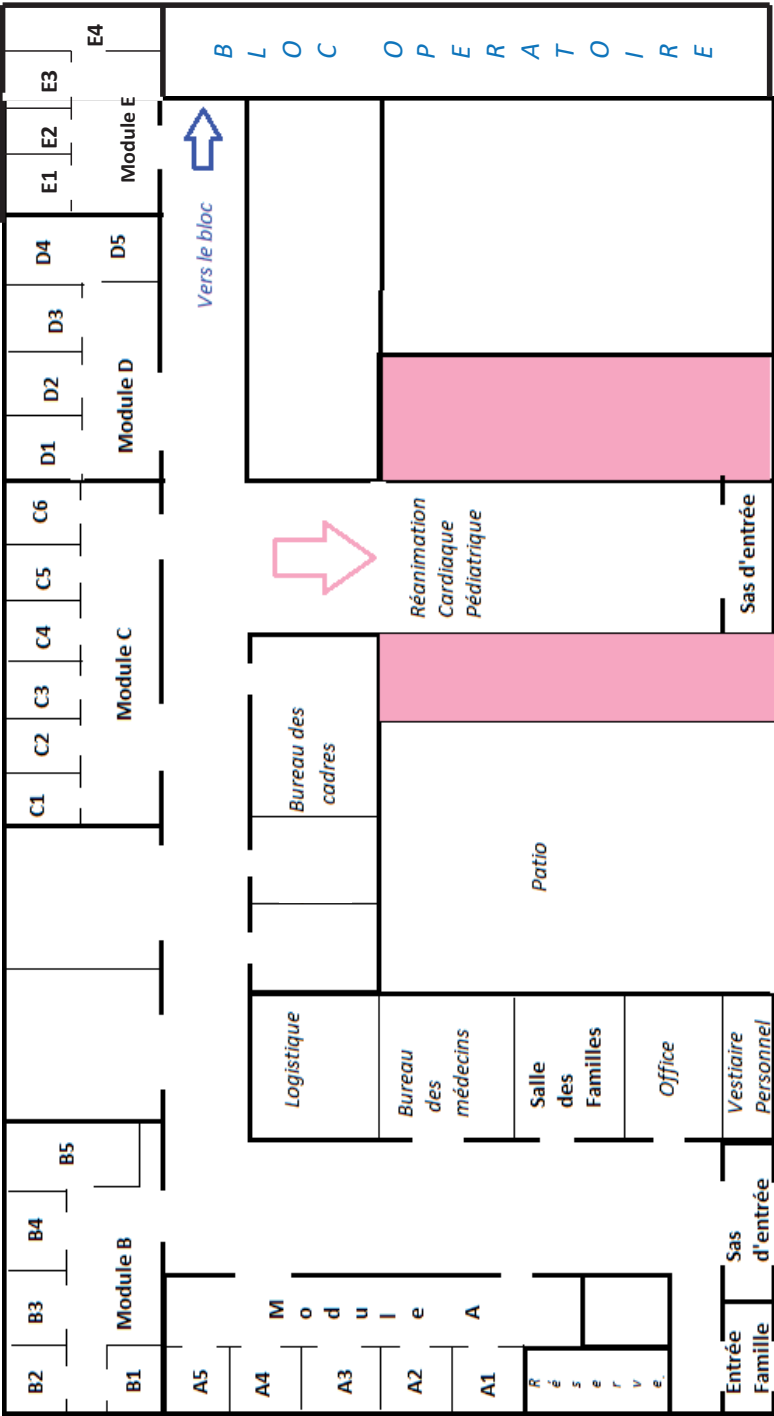
Numéros de téléphone pour joindre le service :
Il n'y a pas de ligne directe, toujours passer par le standard du CHU : **05 56 79 56 79**
ou par la boîte vocale : **05 57 82 00 00**

- Module A : poste 33232
- Module B : poste 74137
- Module C : poste 33231
- Module D : poste 33233
- Module E : poste 71835

Présentation du service

Le service de réanimation est un service spécialisé, doté de 5 modules de 5 à 6 lits numérotés. Il est équipé d'une centrale de surveillance dans chaque module.
Il se situe au 1^{er} étage du bâtiment cardiologique.

Vous reconnaîtrez facilement le personnel soignant médical et paramédical du service de réanimation grâce à l'identification sur les badges personnels.



1er étage - Bâtiment Cardiologique - Hôpital Haut Lévéque

Couloir

Présentation de la chambre

Chaque chambre est équipée de différents appareils munis d'alarmes sonores. Ne vous inquiétez pas lorsque vous entendez les sonneries de différents appareils, le personnel surveille aussi les patients depuis le poste central. Si nécessaire, quelqu'un interviendra rapidement.

1. **Respirateur** : aide le patient à respirer à l'aide d'une sonde d'intubation, amène l'oxygène
2. **Scope** : écran de différentes couleurs permettant de surveiller principalement le pouls, la tension artérielle et l'oxygénation du sang
3. **Seringues électriques** et pompes à perfusion servent à l'administration des médicaments
4. **Hémodialyse** : épuration extra rénale
5. **Echographe**
6. **Chariot de soins** : contient tout le matériel nécessaire à la réalisation des soins

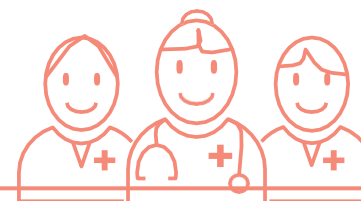


Le patient en réanimation

Le patient, bien évidemment, est au centre de toutes les attentions nécessaires.

L'état de santé de votre proche peut nécessiter la présence :

- d'une sonde d'intubation (tuyau dans la bouche ou dans le nez) reliée au respirateur,
- d'une sonde gastrique permettant l'alimentation ou l'aspiration du contenu de l'estomac,
- des fils sur le torse du patient reliés au scope,
- d'un cathéter au niveau du cou, de la poitrine ou au pli de l'aîne,
- d'un cathéter artériel qui mesure la tension (au poignet ou au pli de l'aîne).



Notre équipe

La présence médicale et paramédicale est permanente à toute heure du jour et de la nuit, y compris les dimanches et jours fériés. L'équipe paramédicale est coordonnée par le cadre de santé. L'équipe comporte bien d'autres intervenants ponctuels.

Équipe médicale : anesthésistes-réanimateurs

■ **Pr Alexandre Ouattara**
Chef de service Anesthésie-
Réanimation du groupe hospitalier Sud

■ **Dr Thibaud Besnard et Dr Julien Imbault**
Responsables de l'unité d'anesthésie-
réanimation de cardiopathies acquises

■ les différents médecins et internes
qui assurent la prise en charge et la
continuité des soins des patients

Équipe paramédicale

■ **Céline Rigous-Lemercier**
Cadre supérieur de santé du pôle
anesthésie-réanimation

■ **Delphine Beaugrand**
Cadre de santé

■ **Léopold Ferreira**
Cadre de santé

■ Infirmier anesthésiste

■ Les infirmiers qui assurent les soins et
la surveillance des patients 24h/24h

■ Les aides-soignants qui travaillent en
collaboration avec les infirmiers

■ Les ASHQ qui assurent le bionettoyage
du service

■ Les kinésithérapeutes qui assurent les
soins de kinésithérapie respiratoire et
fonctionnelle

■ Une diététicienne

■ Une psychologue (poste 49045)

■ Une assistante sociale (poste 56475)

Les visites

Le service est ouvert pour les visites tous les jours 24h sur 24h. Ces visites sont réservées à la famille ou à l'entourage le plus proche. Les visites sont possibles pour les enfants de moins de 15 ans, mais un accueil et un accompagnement particulier par l'équipe soignante est nécessaire.

L'accès de la réanimation est réglementé. Pour pouvoir pénétrer dans le service, vous devez signaler votre présence en utilisant l'interphone à la porte du service. Un membre de l'équipe viendra vous accueillir. Les soins étant prioritaires, vous pouvez être amenés à devoir patienter en salle d'attente. De même, il est possible que l'équipe soignante restreigne les visites si les soins le nécessitent.

Nous vous rappelons qu'il est indispensable de **couper la sonnerie de votre téléphone portable** afin de respecter le repos des patients.

Compte tenu du besoin de repos des malades et de la prise en charge de votre proche, **les visites sont limitées à 2 visiteurs maximum** en même temps dans la chambre. Vous pouvez venir à plusieurs et alors sera instauré un système de rotation. Nous vous invitons à respecter le repos et le sommeil de votre proche en ne dépassant pas plus de 5 personnes par jour.



Les règles d'hygiène

Pour éviter au maximum la transmission d'infections, nous vous recommandons de respecter les consignes suivantes :

- Porter un masque si vous êtes enrhumé ou fébrile,
- Respecter les consignes d'isolement éventuel qui vous seront expliquées

Le passage des mains à la solution hydro alcoolique est obligatoire à l'entrée et à la sortie

N'apportez ni fleurs coupées, ni plantes, ni peluches.

Nous vous autorisons à apporter des photographies que nous accrocherons dans la chambre

Rencontre avec l'équipe soignante

Vous pouvez rencontrer à chaque visite l'infirmière ou les médecins en charge de votre proche pour être informé de l'évolution de son état de santé.

Votre proche a pu désigner une personne de confiance, dans un document daté et signé, devant témoin (*loi du 4 mars 2002*). Celle-ci reçoit l'information destinée au patient s'il est incapable de la recevoir, et exprime la volonté de celui-ci quand il ne le peut pas. Elle peut être un proche, un ami, un médecin. Votre proche a pu également exprimer ses directives anticipées sur un document. Dans ce cas merci d'en informer l'équipe médicale pour porter cette information dans le dossier.

Etre à l'écoute de ses ressentis

Comment puis-je me sentir ?

Cette épreuve peut être associée à des difficultés de sommeil, d'appétit, un sentiment d'impuissance, des inquiétudes ou peurs. Elle est susceptible parfois d'engendrer un véritable choc psychique. De nouveaux ressentis et questionnements apparaissent. Il vous est proposé ici de les partager et de donner du sens à ce que vous ressentez dans cette épreuve que vous traversez, lors d'une rencontre avec le psychologue du service.

Comment va se passer ma rencontre avec le psychologue ?

Le psychologue s'adaptera à votre rythme tout en étant à l'écoute de vos besoins. Grâce à différentes approches, il vous est possible d'évoquer avec lui vos doutes, d'intégrer ce choc, de développer vos ressources, en vous sentant soutenu pour faciliter un apaisement.

Merci de vous rapprocher de l'équipe soignante pour rencontrer nos psychologues

Cultes

L'hôpital est un lieu laïque mais vous avez la possibilité de prendre contact avec l'un des représentants des différentes religions de votre choix : adressez-vous aux soignants en charge de votre proche pour plus de renseignements.

Aumônerie catholique : 05 57 65 61 75

Aumônerie israélite : 05 56 79 56 79 (standard) ou 06 22 22 13 15

Aumônerie musulmane : 05 56 79 56 79 (standard) ou 06 13 87 17 46

Aumônerie protestante : 05 56 79 56 79 (standard) ou 06 13 87 17 90

MÉMO

Le séjour

Au cours du séjour dans le service, le linge et le nécessaire de toilette à usage unique sont fournis. Afin d'améliorer le confort de votre proche, quand le séjour dure plus de 48 heures, vous pouvez lui amener des objets personnels (eau de toilette, réveil, poste radio). Dans ce cas, il faudra le signaler à l'infirmière qui le notera sur la fiche d'inventaire.

Le personnel soignant est attentif à prévenir ou à déceler toute douleur physique ou psychologique du patient, de manière à la soulager par une installation correcte et un traitement anti-douleur adéquat.

Toujours dans l'objectif de l'amélioration du séjour, **un journal de bord** peut être débuté et vous sera présenté par les soignants.

L'environnement d'un service de réanimation est un facteur de stress qui s'ajoute à d'autres (ceux liés à la maladie, à la douleur...). De plus, la ventilation artificielle et les multiples appareillages empêchent le patient de bouger et de parler. Cet état de stress et d'inconfort peut l'amener à réagir de diverses manières : agressivité, agitation, rejet, angoisse, désorientation...

Il est possible de communiquer avec lui. Par votre présence vous pouvez l'encourager, le calmer. Connaissant bien votre proche, vous pouvez interpréter mieux que quiconque ses demandes et besoins. N'hésitez pas à communiquer à l'équipe ces renseignements.

Le personnel soignant essaie de son côté de répondre aux demandes de votre proche, de lui donner des repères (la nuit, le jour, l'endroit où il est...).

Pour améliorer le confort du patient, des médicaments calmants peuvent lui être administrés, provoquant la somnolence et même l'inconscience. Ils agissent contre la douleur et facilitent la tolérance à la ventilation.

Néanmoins, si l'état d'agitation du patient peut menacer sa santé, il peut être nécessaire de le protéger en installant des barrières au bord du lit et éventuellement en lui attachant les mains. Ces mesures sont appliquées sur prescription médicale et constamment réévaluées.

Si votre proche peut s'alimenter, il peut choisir son menu parmi les plats proposés par le soignant. Par ailleurs, vous pouvez lui apporter de la nourriture et des boissons en s'assurant auprès de l'équipe soignante qu'elles respectent à la fois son régime et les conditions de conservation.

Lexique

ANTALGIQUES : médicaments permettant de soulager la douleur.

CATHÉTER ARTÉRIEL – « ARTÈRE » KTA : petit tuyau (comme une perfusion) placé dans une artère périphérique (radiale dans le poignet ou fémorale dans le pli de l'aîne) permettant de visualiser la tension en continu et de réaliser des prélèvements sanguins.

CATHÉTER VEINEUX CENTRAL VOIE CENTRALE – VVC : perfusion placée dans une grosse veine (dans le cou ou dans le pli de l'aîne) permettant d'administrer de nombreux médicaments simultanément comme les antibiotiques, les médicaments cardiaques, la sédation ou les antalgiques. Elle permet également d'assurer l'hydratation et l'alimentation (apport de calories).

CHOC CARDIOGÉNIQUE : défaillance cardiaque massive.

CHOC ÉLECTRIQUE EXTERNE : Choc électrique délivré à l'aide d'un défibrillateur permettant la resynchronisation du rythme cardiaque.

CHOC SEPTIQUE : infection généralisée.

DRAINS THORACIQUES : tuyaux placés autour du cœur et des poumons et ressortant par le thorax permettant de drainer le liquide et/ou l'air résiduel dus à l'opération.

DROGUES CARDIAQUES – AMINES : médicaments ayant pour but d'aider le cœur à fonctionner, soit en augmentant la tension, le rythme ou la force avec lequel il se contracte.

ECLS – ECMO- ASSISTANCE : dispositif d'assistance circulatoire permettant de transporter l'oxygène et les nutriments jusqu'aux organes dans le cadre d'une défaillance cardiaque sévère. Il s'agit d'une pompe permettant de laisser le cœur au repos en aspirant le sang avant celui-ci et en le réinjectant après l'avoir oxygéné. Elle remplace ainsi le poumon et permet d'aider ou de remplacer le cœur lorsqu'il est défaillant. Même lorsque cette machine est en fonctionnement, le cœur peut continuer de battre.

GAZ DU SANG : analyse sanguine permettant de connaître l'état des échanges gazeux dans les poumons et ainsi de savoir si le patient a suffisamment d'oxygène.

HÉMOFILTRATION – DIALYSE : machine permettant de filtrer le sang et ainsi de remplacer le rein lorsque celui-ci est défaillant. C'est un rein artificiel.

HEARTWARE – HEARTMATE : Assurances cardiaques de longue durée permettant de suppléer un cœur défaillant. Ce sont des cœurs artificiels.

IMPELLA : machine permettant d'aider le ventricule gauche du cœur à fonctionner.

INFARCTUS : destruction des cellules du cœur due à l'occlusion d'une artère coronaire.

INTUBATION – EXTUBATION – SONDE D'INTUBATION : **Intubation :** fait d'introduire une sonde d'intubation dans la trachée via la bouche ou le nez.

Extubation : extraction de la sonde d'intubation.

SONDE D'INTUBATION : tuyau en plastique allant de la bouche à la trachée, relié au respirateur, permettant la respiration artificielle.

POMPE DE CONTRE-PULSION – BALLON DE CONTRE-PULSION INTRA-AORTIQUE : Dispositif permettant d'aider le cœur à éjecter le sang plus facilement en améliorant la perfusion (l'apport en oxygène) des artères du cœur.

RESPIRATEUR : machine permettant d'insuffler de l'air et de l'oxygène dans les poumons et de l'expirer. Il permet la ventilation artificielle.

SATURATION : taux d'oxygène dans le sang.

SÉDATION – SÉDATIF : médicament permettant de faire dormir artificiellement, de limiter l'anxiété, et de lutter contre la douleur. Le patient peut cependant être conscient de ce qui l'entoure et entendre lorsqu'on lui parle. Vous entendrez parfois parler de « coma artificiel ».

SEVRAGE RESPIRATOIRE : période au cours de laquelle le patient récupère progressivement la capacité à respirer tout seul en diminuant l'aide apportée par le respirateur

SCOPE : écran digital permettant la surveillance continue d'un grand nombre d'informations telles que la fréquence cardiaque, la tension, la saturation du sang en oxygène.

SONDE GASTRIQUE : tuyau allant jusque dans l'estomac via le nez ou la bouche et permettant le recueil de sécrétions gastriques ou l'alimentation à l'aide d'une pompe par des solutions de nutrition adaptées.

SONDE URINAIRE : tuyau allant jusque dans la vessie, permettant d'évacuer les urines.

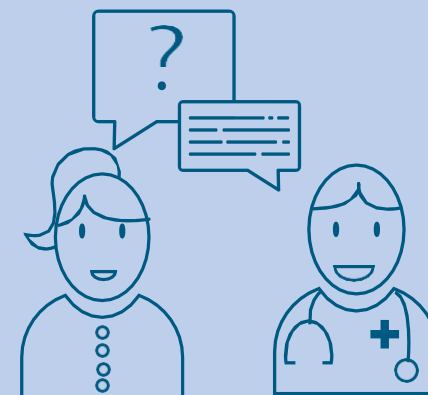
SOINS D'HYGIÈNE ET DE CONFORT, NURSE : soins réalisés plusieurs fois par équipe comprenant la toilette, un massage des points d'appuis, des soins de bouche ainsi que le changement régulier des draps et la réfection du lit.

TRACHÉOTOMIE : incision au niveau du cou permettant d'insérer un tuyau directement dans la trachée. Elle est utilisée pour faciliter le sevrage respiratoire après une intubation prolongée. Cette technique peut être réversible.

À votre disposition

L'équipe soignante, consciente de votre inquiétude, mettra tout en œuvre pour vous renseigner et vous soutenir.

En espérant que ce livret répondra à vos interrogations, nous nous tenons à votre disposition et vous remercions de la confiance que vous nous accordez.



Usagers, vos droits

Charte de la personne hospitalisée

Principes généraux

Document n° DHOS/E1/DG8/SD18/SD1C/SD4A/2008/90 du 2 mars 2008 relative aux droits des personnes hospitalisées et comportant une charte de la personne hospitalisée



1. Toute personne est libre de choisir l'établissement de santé qui la prendra en charge, dans la limite des possibilités de chaque établissement. Le service public hospitalier est **accessible à tous**, en particulier aux personnes démunies et, en cas d'urgence, aux personnes sans couverture sociale. Il est adapté aux personnes handicapées.



2. Les établissements de santé garantissent la **qualité de l'accueil, des traitements et des soins**. Ils sont attentifs au soulagement de la douleur et mettent tout en œuvre pour assurer à chacun une vie digne, avec une attention particulière à la fin de vie.



3. L'**information** donnée au patient doit être **accessible et loyale**. La personne hospitalisée participe aux choix thérapeutiques qui la concernent. Elle peut se faire assister par une personne de confiance qu'elle choisit librement.



4. Un acte médical ne peut être pratiqué qu'avec le **consentement libre et éclairé du patient**. Celui-ci a le droit de refuser tout traitement. Toute personne majeure peut exprimer ses souhaits quant à sa fin de vie dans des directives anticipées.



5. Un **consentement spécifique** est prévu, notamment, pour les personnes participant à une recherche biomédicale, pour le don et l'utilisation des éléments et produits du corps humain et pour les actes de dépistage.



6. Une personne à qui il est proposé de participer à une **recherche biomédicale** est informée, notamment, sur les bénéfices attendus et les risques prévisibles. **Son accord est donné par écrit**. Son refus n'aura pas de conséquence sur la qualité des soins qu'elle recevra.



7. La personne hospitalisée peut, sauf exceptions prévues par la loi, **quitter à tout moment l'établissement** après avoir été informée des risques éventuels auxquels elle s'expose.



8. La **personne hospitalisée est traitée avec égards**. Ses croyances sont respectées. Son intimité est préservée ainsi que sa tranquillité.



9. Le respect de la vie privée est garanti à toute personne ainsi que la **confidentialité des informations** personnelles, administratives, médicales et sociales qui la concernent.



10. La personne hospitalisée (ou ses représentants légaux) bénéficie d'un **accès direct aux informations de santé la concernant**. Sous certaines conditions, ses ayants droit en cas de décès bénéficient de ce même droit.



11. La personne hospitalisée peut exprimer des observations sur les soins et sur l'accueil qu'elle a reçus. Dans chaque établissement, une commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge veille, notamment, au respect des droits des usagers. Toute personne dispose du **droit d'être entendue** par un responsable de l'établissement pour exprimer ses griefs et de demander réparation des préjudices qu'elle estimerait avoir subis, dans le cadre d'une procédure de règlement amiable des litiges et/ou devant les tribunaux.

* Le document intégral de la charte de la personne hospitalisée est accessible sur le site Internet :

www.sante.gouv.fr

Il peut être également obtenu gratuitement, sans délai, sur simple demande, auprès du service chargé de l'accueil de l'établissement.

Faire valoir vos droits

Si vous souhaitez exprimer les difficultés rencontrées au cours de votre séjour ou exprimer votre opinion

- Vous pouvez vous adresser à la Commission des Usagers

05.57.82.12.27 ou courrier à Madame la directrice de la CDU, DG CHU Bordeaux

12 rue Dubernat 330404 Talence Cedex

- Vous pouvez vous adresser aux représentants des usagers

Site internet du CHU Bordeaux www.chu-bordeaux.fr,

rubriques Patients et proches> vous avez une réclamation ? une plainte ?

Les structures d'hébergement

Lors de votre hospitalisation, vos proches peuvent avoir besoin de se loger à proximité de l'hôpital.

Retrouvez ci-dessous les structures d'hébergement partenaire du CHU de Bordeaux et accessibles avec des conditions avantageuses.

- **Maison des Familles Saint Jean**

Groupe Hospitalier Pellegrin- centre du Tondu- place Amélie Raba Léon 33076 Bordeaux Cedex

Tel : 05.5654.22.34 fax : 05.56.24.22.91

Poste 23741

Mail : maisonfamille.bordeaux@ordresaintjean.fr

Horaires lun au ven 9h 12h30 13h30 17h sam 9h 13h

- **Maison d'accueil des familles d'hospitalisés de la Pelouse**

65 rue de la Pelouse de Douet 33000 Bordeaux

Tel : 05.56.93.17.33 fax : 05.56.24.62.20

Mail : maf.h.lapelouse@orange.fr



ANESTHÉSIE-RÉANIMATION CARDIOVASCULAIRE



Pôle anesthésie-réanimation
Service anesthésie-réanimation du groupe hospitalier Sud
Hôpital Haut-Lévêque - Hôpital cardiologique
Avenue de Magellan 33604 Pessac cedex
www.chu-bordeaux.fr