



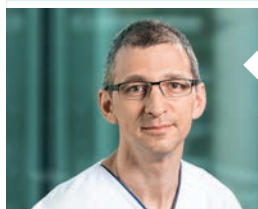
RHNe

**Réseau
Hospitalier
Neuchâtelois**

Les soins intensifs

Cette brochure a pour but de vous aider, vous, parent, ami, proche qui rendez visite à un patient hospitalisé dans le service de soins intensifs. Votre proche et nous avons besoin de votre soutien.

Vous contribuez à son bien-être et favorisez sa guérison.



Dr Dumeng Décosterd,
médecin-chef

Mme Ida Franck-Tovor,
ICUS



Les informations contenues dans cette brochure ne sont pas exhaustives, l'équipe pluridisciplinaire des soins intensifs se tient à votre disposition si vous avez des questions.

Votre rôle consiste à apporter **un support affectif** au patient qui vous est proche, le rythme des visites l'aide à trouver des repères. Que votre proche soit conscient ou inconscient, réveillé ou endormi, n'hésitez pas à le toucher et à lui parler. Il est très important de maintenir le contact, de communiquer.

Pensez également à apporter **les affaires personnelles** pouvant être utiles:

- Liste des médicaments et/ou médicaments personnels
- Nécessaire de toilette:
savon, brosse à dents, dentifrice, rasoir, brosse à cheveux ou peigne...
- Robe de chambre et pantoufles
- Prothèses auditives, lunettes, montre
- Lecture, musique
- Photos personnelles, dessins qu'il sera possible d'afficher
- ...



Certains patients nécessitent **un régime spécifique** et/ou une restriction de boisson, nous vous prions de demander au préalable l'accord du soignant avant de donner à boire ou à manger.

Si vous souhaitez participer à certains soins de confort, n'hésitez pas à vous approcher de l'infirmière en charge du patient qui pourra vous renseigner.

Que sont les soins intensifs et quels patients y sont admis?

Le service de soins intensifs accueille principalement des patients dont l'état de santé nécessite **une surveillance continue**, l'engagement conséquent de **ressources technologiques et humaines spécialisées**. Y sont notamment admis des patients présentant une ou plusieurs défaillances systémiques (cœur, poumons, reins, cerveau...), des patients ayant subi une intervention chirurgicale lourde ou de longue durée, des patients dont les antécédents médico-chirurgicaux nécessitent une telle prise en charge, des patients inconscients ou confus.

Lorsque l'évolution de son état de santé ne nécessite plus une surveillance continue et/ou des moyens techniques importants, le patient est transféré aux soins continus, dans une autre unité de soins adaptée, voire dans une autre institution ou à domicile.

L'équipe soignante

Pour mettre en oeuvre sans délai et **24h/24** les différents moyens diagnostiques et thérapeutiques disponibles au sein de l'hôpital ainsi que les techniques spécifiques aux soins intensifs, **une équipe de soignants pluridisciplinaire et spécialisée** est indispensable.

Nous privilégions une bonne collaboration et **une bonne communication** entre l'équipe soignante, le patient et ses proches.



Visites aux patients

Heures de visite de 14h00 à 20h00



La durée de **votre visite devra s'adapter** à l'état du patient et à son besoin de repos. Il est possible que l'on vous demande d'attendre avant d'entrer (certains imprévus dans les soins aux patients peuvent empiéter sur les heures de visites) ou de sortir pour la réalisation d'un soin ou lors de la visite médicale. Bien que tout soit mis en oeuvre pour vous permettre d'être auprès de votre proche, cette attente peut parfois se révéler longue.

Nous vous demandons de:

- **respecter les horaires**
(des arrangements sont possibles selon entente avec l'infirmière)
- vous répartir par groupe de **2 à 3 personnes**
- nous donner vos coordonnées téléphoniques (24h /24)
- désigner parmi vous, 1 ou 2 personnes de référence qui feront le relais auprès des autres membres de la famille ou des amis
- **ne pas apporter de fleurs** ni de plantes pour des raisons d'hygiène



Vous pouvez également transmettre d'éventuelles restrictions pour les visites d'autres personnes.

Les visites des enfants doivent être considérées au cas par cas en fonction de l'état du patient et avec l'accord de l'infirmière. Afin de protéger sa sensibilité, les parents prépareront l'enfant à sa visite. Nous vous demandons de rester vigilant au **respect du repos et de l'intimité des autres patients** du service, les enfants restant sous la surveillance et la responsabilité de leurs parents.

Nous sommes disponibles pour répondre à vos questions pendant les horaires de visites. Notre disponibilité est toutefois réduite pendant les transmissions entre l'équipe de jour et l'équipe du soir, indispensables pour garantir la continuité de la prise en charge de tous les patients. Nous vous remercions d'avance de votre patience.

Prenez soin de vous!

Vous vivez des moments difficiles, il est important que vous preniez suffisamment de repos. Si vous ne vous sentez pas assez fort pour affronter la situation, parlez-en à l'infirmière qui saura **vous conseiller et vous soutenir**. En cas de besoin, nous pouvons contacter pour vous l'aumônier ou l'assistante sociale.

Prendre des nouvelles

Par téléphone 032 713 34 50

Vous pouvez prendre des nouvelles de jour comme de nuit.

Les informations sur l'état de santé sont données aux proches répondants, car nous privilégions les informations données lors de vos visites. Pensez à grouper vos appels et à faire le relais entre vous. Nous vous passerons volontiers votre proche hospitalisé si celui-ci est en mesure de parler au téléphone. **Les visiteurs sont priés de mettre leur téléphone en mode silence pour préserver la quiétude des patients.**

Nous sommes disponibles en tout temps pour vous répondre. Notre disponibilité est toutefois réduite pendant les transmissions liées aux changements d'équipes, indispensables pour garantir la continuité de la prise en charge de tous les patients, de 7h00 à 8h30 et de 19h30 à 20h30.

Un rendez-vous avec le médecin

Les médecins du service se tiennent à votre disposition, et sur rendez-vous, pour vous donner des informations plus détaillées sur l'état de santé du patient. Vous pouvez vous adresser à l'infirmière en charge du patient pour **planifier un entretien avec le médecin.**

Confidentialité

L'équipe soignante et médicale est astreinte au **secret médical** et de fonction. Pendant vos visites, il peut vous arriver de voir ou d'entendre des informations qui ne concernent pas votre proche. Par égard pour les personnes concernées, nous vous demandons d'en **respecter leur confidentialité.**

Service de soins intensifs
RHNe - Pourtalès
Maladière 45
2000 Neuchâtel

032 713 34 50

www.rhne.ch / www.sgi-ssmi.ch

Quelques explications de termes médicaux et techniques

Scope (ou moniteur): appareil informatique auquel le patient est relié. Il permet les surveillances suivantes:

- **ECG ou rythme cardiaque:** ce tracé nous informe sur l'activité électrique du cœur par les électrodes collées sur le thorax du patient.
- **TA ou tension artérielle:** prise à l'aide d'un brassard se gonflant autour du bras ou d'un cathéter positionné dans une artère. Ce dernier permet également d'effectuer les prises de sang.
- **SATU ou saturation en oxygène:** un capteur placé au bout du doigt, à l'oreille ou sur le front indique si le patient a assez d'oxygène dans le sang.
- **Respiration:** le scope détecte la régularité, la fréquence et l'amplitude des mouvements respiratoires.

Lorsqu'un patient bouge ou transpire, un faux contact peut se créer et faire apparaître des parasites sur le scope: ne vous inquiétez pas si une alarme se déclenche, l'équipe soignante est toujours informée, même à distance et interviendra si besoin !

Perfusion: permet d'assurer une hydratation, un apport de médicaments ou de substances nutritives à un débit programmé. La perfusion est administrée au patient par l'intermédiaire d'un cathéter dans une veine.

Intubation: mise en place, dans les voies respiratoires supérieures (trachée), d'un tube en plastique destiné à permettre la respiration à l'aide d'un ventilateur.

Trachéotomie: orifice pratiqué au milieu du cou pour permettre l'introduction d'une sonde dans les voies respiratoires supérieures (trachée).

Ventilation non invasive (ou VNI): méthode d'assistance respiratoire par l'intermédiaire d'un masque en plastique placé sur le visage, qui prend partiellement en charge le travail respiratoire à l'aide d'un ventilateur.

Sédation: administration de médicaments visant à endormir le patient et/ou à assurer son confort. L'état du patient sous sédation ne correspond pas à un coma.

Physiothérapie: diverses techniques de physiothérapie respiratoire et de mobilisation sont pratiquées quotidiennement.

Isolement: mesure d'hygiène hospitalière destinée à protéger le patient et/ou les proches et personnel soignant contre un risque infectieux. L'isolement peut varier suivant le germe, les infirmiers vous renseignent sur les mesures spécifiques appropriées à la situation.

Mesure de contrainte: Utilisation d'un moyen physique visant à restreindre les mouvements et les déplacements du patient. Cette mesure est prescrite de manière transitoire par le médecin, pour diminuer les risques de blessure et permettre les soins en cas de confusion et d'agitation mettant en danger le patient.