

LES INFORMATIONS PAR TÉLÉPHONE



Le service peut-être joint à tout moment par téléphone au 05.53.53.81.81 ou par le biais du standard au 05.53.02.11.11 en demandant l'Unité de Surveillance Continue.

Dans le but d'éviter l'encombrement des lignes et l'accaparement du personnel, nous vous demandons de bien vouloir **désigner un référent familial qui recueillera les informations** et ainsi transmettre au reste de la famille.

Afin de protéger le secret médical, les informations fournies par téléphone sont volontairement succinctes.

LES MODALITÉS DE VISITE



DE 15H00 À 21H00

TOUS LES JOURS DE LA SEMAINE
Y COMPRIS LES JOURS FÉRIÉS



Sonnez pour vous annoncer



Réalisez une friction hydro-alcoolique des mains à votre entrée et à votre sortie du service (distributeur dans le sas d'accès).



Les visites sont de courte durée.



Une seule personne par patient.



L'accès aux enfants de moins de 16 ans est déconseillé mais laissé à l'appréciation du personnel infirmier.



Vous pouvez être amené à sortir afin de permettre au personnel soignant de réaliser des soins.



Date : 05/11/18

FRA-DS-0269004

INFORMATIONS SUR L'UNITÉ DE SURVEILLANCE CONTINUE



 **05.53.53.81.81**

Responsable de l'unité :
Mme Maïa NADIRADZE

Vous ou l'un de vos proches allez faire un séjour dans l'unité de Surveillance Continue située au 1^{er} étage de la Polyclinique.

Les patients hospitalisés dans cette unité, souvent fragiles, ont subi des interventions nécessitant une surveillance particulière et ont besoin de repos.

Voici quelques informations concernant le séjour dans cette unité afin que celui-ci se passe le mieux possible.

Document validé par les Médecins Anesthésistes,
la Responsable Unité de Soins Surveillance Continue
et approuvé par la Directrice Assurance Qualité

PRÉSENTATION DE L'UNITÉ

L'Unité comporte 12 lits permettant une surveillance continue des paramètres vitaux (fréquence cardiaque, tension...). Ces informations apparaissent sur un écran à la tête du lit du patient et les anomalies sont signalées par des alarmes sonores et/ou visuelles. D'autres appareils peuvent être utilisés, les médecins ou les infirmières vous en informeront et sont à votre disposition pour toutes explications.

Parfois un respirateur peut être utilisé pour faire respirer le patient, pour cela un tube, relié à l'appareil de respiration, est placé dans la trachée du patient. Ce dernier ne peut pas parler mais il comprend et entend ce qu'on lui dit. Des produits sont utilisés tant que le patient est sous respirateur afin qu'il soit légèrement endormi et qu'il ne souffre pas. À l'arrêt de ces produits, il faut quelques jours pour récupérer totalement.

Il peut survenir une période d'agitation pendant l'hospitalisation qui est due à la perte des repères, à la difficulté à dormir, aux habitudes de vie... Elle dure quelques jours, des médicaments sont alors utilisés pour calmer le patient en cas d'agitation. En dernier recours, une contention peut être utilisée pour éviter que le patient n'arrache ses tuyaux ou se fasse mal. Tout est arrêté dès que l'état du patient le permet.

Durant votre séjour dans l'Unité de Surveillance Continue, vos effets personnels sont placés dans un local fermé à clé, ils vous seront restitués dès votre retour en chambre.

À votre sortie de l'Unité de Surveillance Continue, vous ne retrouverez pas obligatoirement la chambre dans laquelle vous étiez avant d'être opéré.

PRÉSENTATION DE L'ÉQUIPE

La surveillance est assurée de façon continue par du personnel (infirmières, aides-soignantes) formé à la réanimation.

Les médecins du service assurent le suivi des patients en collaboration avec le chirurgien et le cas échéant des médecins consultants (cardiologies, pneumologues...).

Des kinésithérapeutes assistent les patients pour les soins relevant de leur spécialité, sur prescription médicale.

L'ÉQUIPE PARAMÉDICALE

L'infirmière ou l'aide-soignante accueille les membres de la famille au moment des visites et communique quelques renseignements si vous en faites la demande.

L'ÉQUIPE MÉDICALE

Le médecin peut vous rencontrer afin de vous tenir informé sur l'état de santé de votre parent et sur le traitement en cours, il vous suffit d'en faire la demande aux infirmières.



LEXIQUE

Aspiration : ce geste consiste à retirer les sécrétions dans la trachée qui encombre le patient.

Cathéter : sonde en plastique placée dans une grosse veine du cou, du bras ou de la jambe qui permet d'apporter rapidement et efficacement des médicaments, une perfusion et parfois la nutrition.

Intubation : intervention qui permet de placer une sonde dans la trachée d'un patient anesthésié afin de le relier à un respirateur.

Extubation : intervention qui consiste à retirer une sonde de la trachée si le patient peut respirer, tousser et cracher seul.

Respirateur : appareil permettant au malade de respirer artificiellement.

Scope : ordinateur qui permet de surveiller en permanence tous les paramètres vitaux du patient (pouls, tension, rythme cardiaque, oxygène).

Sédation : administration de médicaments assurant un sommeil + ou - profond permettant au malade de mieux respirer avec le respirateur, de ne pas s'agiter et d'éviter la douleur.

Sonde gastrique : tuyau en plastique placé dans l'estomac permettant d'aspirer les sécrétions ou de nourrir le patient.

Sonde vésicale : tuyau placé dans la vessie posé par voie naturelle afin de surveiller la qualité et quantité des urines.

Dialyse : filtration du sang grâce à un appareil qui remplace le rein.

Les appareils possèdent des alarmes, ne vous inquiétez pas si elles sonnent, une infirmière ou une aide-soignante interviendra.