

CARDIOLOGIE ET MALADIES VASCULAIRES

UNITÉ DES SOINS INTENSIFS DE CARDIOLOGIE (USIC)



LIVRET D'ACCUEIL

L'un de vos proches est actuellement hospitalisé dans l'unité des soins intensifs de cardiologie (USIC). Cette situation est souvent angoissante, d'autant plus qu'il s'agit d'un univers qui ne vous est sans doute pas familier, avec ses codes, son langage, ses techniques propres.

Ce livret a pour objectif de vous expliquer les grands principes du fonctionnement de l'unité, le rôle des différents intervenants que vous serez amenés à rencontrer, ainsi que les termes médicaux employés. Il ne se substitue en aucun cas aux explications qui vous seront données de vive voix par l'équipe soignante, mais nous espérons qu'il permettra de répondre à certaines de vos questions, et vous permettra de mieux vivre cette épreuve.

Toute l'équipe soignante fera son possible pour vous aider durant cette période d'hospitalisation de votre proche. N'hésitez-pas à nous solliciter, nous sommes à votre écoute.



LA PRISE EN CHARGE

Les équipes médicales et paramédicales

Votre proche a été admis aux soins intensifs cardiologiques, son état de santé nécessite une surveillance continue.

Les cardiologues du service et les internes (médecins en formation) sont présents de 8h30 à 18h30. Une équipe de cardiologues (senior + interne) de garde est présente 24h/24 et un coronarographe (médecin spécialiste des artères coronaires) est d'astreinte 24h/24. Les transmissions médicales sont assurées entre chaque équipe.

Un infirmier et un aide-soignant travaillent en binôme sur 3 horaires postés et prennent en charge 6 à 7 patients.

Une secrétaire et une cadre de santé sont disponibles aux heures ouvrables pour tout renseignement complémentaire.

L'organisation des soins

La surveillance clinique est continue, et les examens complémentaires peuvent être réalisés à n'importe quelle heure de la journée.

La matinée est généralement réservée aux bilans sanguins, soins d'hygiène, visite médicale, distribution des médicaments, sorties des patients, etc. De ce fait, les visites sont limitées sur ce créneau.

Un infirmier de poste accueille les familles.

L'état de votre proche étant susceptible d'évoluer à chaque instant, l'équipe médicale peut être amenée à vous joindre à tout moment. Pour cette raison nous vous invitons à laisser vos coordonnées à l'infirmière de poste. De même, en fonction de cette évolution, votre proche peut être transféré dans un autre service (réanimation médicale, réanimation chirurgicale, réanimation cardiaque...).



Les informations médicales

Les médecins et internes du service sont disponibles pour un entretien de 14h à 18h30.

Vous pouvez, si vous le souhaitez, prendre rendez-vous avec le médecin responsable de votre proche en vous adressant à l'équipe soignante.

Pour des raisons de confidentialité, les renseignements téléphoniques ne sont destinés qu'à vous donner des informations d'ordre général.

Les certificats médicaux

Sur simple demande au bureau des entrées, vous pourrez obtenir un bulletin de situation. Par ailleurs la secrétaire et l'équipe soignante se tiennent à votre disposition pour tout renseignement concernant la délivrance de certificats médicaux.

AU QUOTIDIEN

Les visites

Afin de préserver le repos du patient et de faciliter les soins, l'accès de l'unité des soins intensifs de cardiologie est réglementée. Nous comptons sur votre compréhension et votre coopération.

Horaires de visite : de 14h à 20h.
2 personnes maximum à la fois.
Réservées à la famille proche, les visites sont théoriquement interdites aux enfants.

À votre arrivée dans l'unité, vous devez vous adresser à l'infirmier de poste, qui vous accompagnera auprès de votre proche.

Nous pouvons être amenés à vous demander de patienter avant d'entrer dans la chambre ou pendant votre visite afin d'effectuer tous les soins nécessaires pour votre proche. Nous vous demandons alors de ne pas rester dans le couloir, mais de rejoindre la salle d'attente (à l'entrée du service).





Unité des soins intensifs de cardiologie USIC

Les appels téléphoniques

Nous vous incitons à désigner une personne de confiance (fiche d'information disponible dans le livret d'accueil du CHU et sur le site internet du CHU rubrique hospitalisation › mes droits et devoirs › mes droits d'expression) : celle-ci peut téléphoner dans le service 24h/24 au 02 99 28 25 30, pour prendre des nouvelles. Charge à elle d'informer le reste de l'entourage de l'évolution de santé du patient hospitalisé.

Les affaires personnelles

Il vous est possible d'apporter dans la chambre de votre proche quelques affaires personnelles (photos, dessins, poste de radio, brumisateur, affaires de toilette).

Afin d'éviter les risques de perte, nous vous demandons de récupérer les objets de valeur de votre proche le plus rapidement possible.

L'hébergement de la famille

Une structure d'accueil à proximité de l'hôpital Pontchaillou est à votre disposition pour un séjour temporaire :

Le foyer "Les Ajoncs" • 10, rue Gaston tardif • 35000 Rennes • Tél. : 09 99 31 46 91. Vous pouvez demander un dépliant auprès de l'équipe soignante.

Le CHU a également passé des conventions avec des résidences hôtelières de la ville.

Toutes les informations sont disponibles sur le site internet du CHU rubrique Hospitalisation › Mon séjour › L'accueil de mes proches.

INFORMATIONS PRATIQUES

Pour joindre les soins intensifs de cardiologie

L'infirmier de poste : 02 99 28 25 30

Le secrétariat : 02 99 28 25 27

Comment venir

Hôpital Pontchaillou

Les soins intensifs sont situés au niveau 0 du centre cardiopneumologique (en face des urgences cardiologiques).

Métro : station Pontchaillou

Bus : lignes 2 - 31
arrêt Anatole France

Train : halte ferroviaire de Pontchaillou

Voiture : un parking payant (P4) est à votre disposition

La Navette plus

Une navette gratuite est à votre disposition à partir du parking P4 et du métro

Le soutien et l'accompagnement

Une assistante sociale, Séverine Aubert, est à votre disposition en cas de besoin. Vous pouvez la contacter au 02 99 28 25 49.

Si vous le souhaitez, vous pouvez rencontrer un psychologue ; prenez contact auprès du personnel soignant. Vous pouvez faire appel à une personne du culte de votre choix, n'hésitez pas à nous en faire la demande.

LA RECHERCHE CLINIQUE

Votre proche est hospitalisé dans un hôpital universitaire. À ce titre, nous pouvons être amenés à conduire et participer à des activités de recherche dans un but d'amélioration diagnostique et/ou thérapeutique. Vous pouvez être sollicité par l'équipe médicale pour que votre proche participe à une étude, s'il ne peut pas lui-même donner son accord. Vous êtes bien entendu libre d'accepter ou de refuser d'y participer. Cela ne modifiera en rien la prise en charge médicale.



Lexique et environnement technique

Définition de quelques termes fréquemment employés aux soins intensifs

Assistance cardiaque

Pompe permettant de diminuer le travail du cœur, de mieux irriguer les organes de façon temporaire. Les cathéters de ces appareils sont introduits le plus souvent par le pli de l'aîne. En fonction de l'évolution, on peut être amené à remplacer ces pompes par une assistance cardiaque de longue durée.



Cathéter

Tube en plastique introduit dans une veine ou une artère afin d'apporter rapidement des médicaments, d'assurer la surveillance du patient ou de faire circuler des fluides. Ils peuvent être introduits par différentes parties du corps : généralement le bras mais aussi le cou, la clavicule, l'aîne.

Lexique et environnement technique



Choc cardiogénique / insuffisance cardiaque

Défaillance aiguë du cœur, incapacité du cœur à exercer son rôle de pompe entraînant des désordres importants au niveau de l'organisme. Les manifestations sont variées : essoufflement, œdèmes, pression artérielle basse, insuffisance rénale, œdème pulmonaire.

Contention

Maintien des poignets et des chevilles afin d'assurer la sécurité du patient notamment lors de la phase de réveil. La contention des poignets permet par exemple d'éviter qu'un patient en phase de réveil n'arrache sa sonde d'intubation ou ses cathéters.

Coronarographie

Examen réalisé par un cardiologue coronarographe, qui consiste à visualiser les artères coronaires, qui nourrissent le cœur. Il est parfois possible de déboucher ces artères coronaires (angioplastie), le plus souvent avec mise en place d'un "stent", petit ressort qui maintient l'artère ouverte.

Échographie cardiaque

Examen non invasif et non irradiant utilisant les ultrasons qui permet de visualiser la structure du cœur, les valves et cavités cardiaques, et d'évaluer la tonicité du muscle cardiaque. Les échographies répétées permettent de suivre l'évolution et d'adapter les traitements.

Hypothermie

Abaissement de la température du corps au-dessous de la normale, qui consiste à refroidir le patient sous sédation, à une température basse et durant 24-48 heures. L'hypothermie thérapeutique ou induite est une technique de traitement généralement utilisée après un arrêt cardiaque, afin de protéger le cerveau.

Lexique et environnement technique



Intubation

Geste médical qui consiste à placer une sonde dans la trachée et qui permet d'assurer une ventilation artificielle chez un patient sous sédation.

Scope

Appareil de surveillance continue des différents paramètres vitaux (pouls, tension artérielle, saturation en oxygène) qui est relié au poste central pour alerter en temps réel. Il génère de nombreuses alarmes (visuelles ou sonores) dans la chambre du patient. En cas de besoin, la répétition au niveau du poste infirmier (surveillance centralisée) nous permet d'intervenir rapidement.



Lexique et environnement technique



SEC

Stimulateur Externe Cardiaque pouvant suppléer ou remplacer la fonction électrique du cœur ("Pacemaker provisoire").

Sédation

Administration de sédatifs afin d'endormir, de soulager et d'apaiser le patient. Cette sédation est composée:

- d'un sédatif : pour endormir le patient et faciliter la ventilation artificielle ;
- d'un antalgique (la morphine) : pour apaiser physiquement et psychologiquement le patient ;
- d'un curare : pour endormir les muscles du patient.

Durant cette sédation, il n'est pas possible d'évaluer neurologiquement le patient. Pour cela il faudra attendre l'arrêt de celle-ci. Cependant vous pouvez, si vous le souhaitez, parler à votre proche, le toucher ou lui tenir la main.

Sonde gastrique

Tuyau en plastique souple que l'on passe habituellement par le nez, qui s'arrête dans l'estomac pour aspirer les sécrétions ou pour nourrir le patient.

Lexique et environnement technique

Sonde urinaire

Tube introduit jusque dans la vessie, qui permet l'écoulement des urines, qui sont collectées dans une poche afin de les quantifier.

Ventilation artificielle

Processus qui permet d'assurer l'inspiration et l'expiration d'un patient (qui ne peut plus le faire par lui-même) grâce au respirateur, via la sonde d'intubation. Ceci est souvent appliqué chez un patient sous sédation.





UNITÉ DES SOINS INTENSIFS DE CARDIOLOGIE (USIC)

Hôpital Pontchaillou • Centre cardio-pneumologique
2, rue Henri Le Guilloux • 35033 Rennes cedex 9



Tél. secrétariat : 02 99 28 25 27

Tél. infirmière : 02 99 28 25 30



CHEF DE SERVICE : Pr Christophe Leclercq

RESPONSABLE DE L'UNITÉ : Dr Marc Bedossa

MÉDECIN : Dr Guillaume Leurent

CADRES DE SANTÉ : Virginie Datchary et Soizic Massard

