E-WELCOME

CLINIQUE Pasteur TOULOUSE

Unité de Soins Aigus

(Réanimation et Unité de Surveillance Continue)

C1
Réa E
Réa F

Responsable : Jenny LASSON
jlasson@clinique-pasteur.com
05.62.21.37.23

Mot d'accueil

Être stagiaire à la clinique Pasteur c'est :

- Être traité équitablement sans discrimination par rapport à son âge, sa religion, son origine, son sexe, son état civil, ses handicaps, sa nationalité et son orientation sexuelle
- Être accueilli avec bienveillance, et bénéficier d'un projet d'encadrement, en étant informé du déroulé et du contenu de son stage, des objectifs, des modalités d'organisation et d'évaluation, des protocoles spécifiques
- S'informer et échanger sur tous les sujets en relation avec le stage
- Faire valoir que l'on se trouve en période d'apprentissage

Vos futurs collègues vous souhaitent la bienvenue

Sommaire

- Présentation du service
- Connaissances à revoir avant l'arrivée en stage
- Situations rencontrées durant le stage
- Parcours de soins
- Dispositifs médicaux et informatiques
- Situations apprenantes
- Questionnaire de recherche

Présentation du service

Soins	Courte durée
Spécialités ou orientations	Réanimation polyvalente d'orientation chirurgicale Surveillance continue médico-chirurgicale (Chirurgies : urologique, digestive, gynécologique, cardio-vasculaire et thoracique)
Soins à visée	Curative
Capacité d'accueil (lits)	16 (Réanimation) + 17 (USC)
Population accueillie	Population adulte et pédiatrique

Présentation du service

Composition de l'équipe

Equipe paramédicale

- IDE Jour/Nuit
- AS Jour/Nuit
- Hôtelière
- Infirmière référente
- Responsables de service Jour/ Nuit

Equipe médicale

- Médecins Anesthésistes et Réanimateurs
- Chirurgiens

Autres professionnels intervenant dans le service

- Kinésithérapeute
- Diététicienne
- Manipulateurs radio
- Psychologue

Horaires types

Equipe IDE+AS jour
07h15 – 19h45

Equipe IDE+AS nuit
19h30 - 07h30

Hôtelière
7h30 – 19h45

Infirmière coordinatrice
08h semaine

Roulements en 12h
« grande et petite semaine »

L 11	A14
M 12	A14
M 13	---
J 14	---
V 15	A14
S 16	A14
D 17	A14
L 18	---
M 19	---
M 20	A91
J 21	A91
V 22	---
S 23	---
D 24	---
L 25	A91
M 26	A91
M 27	---
J 28	---
V 29	A91
S 30	A91
D 31	A91

Présentation du service

L'Unité de Soins Aigus est composé de 3 secteurs:
2 secteurs de réanimation (E et F), 1 secteur de surveillance continue

LE SERVICE DE RÉANIMATION

Chaque secteurs à 8 boxes :

- **Réa F: Box 1 au 8**
- **Réa E: Box 9 au 16**
- **Box 00 : À l'entrée du service. Box d'attente pour les urgences ou les patients en attente de transfert**

L'admission dans le service est anticipée lors de la programmation des blocs opératoires ou décidée durant l'intervention chirurgicale : nécessitée d'une surveillance rapprochée ou de soins spécifiques.
L'admission peut également être faite en urgence pour des patients déjà présents dans un autre service de la Clinique Pasteur ou provenant d'un autre établissement ou de leur domicile, du fait de la défaillance d'un ou plusieurs de leurs organes mettant en jeu le pronostic vital.
Lors d'une admission programmée, des informations ont généralement déjà été données sur le séjour prévisible dans l'unité de réanimation, lors des différentes consultations pré-opératoires ou pré-anesthésiques.
Lorsque la décision d'admission est prise dans l'urgence, nous essayons de donner cette information aux personnes à prévenir dans les plus brefs délais, mais la priorité étant donnée aux soins, il peut arriver que cela soit fait de façon décalée par rapport à l'admission.

Présentation du service

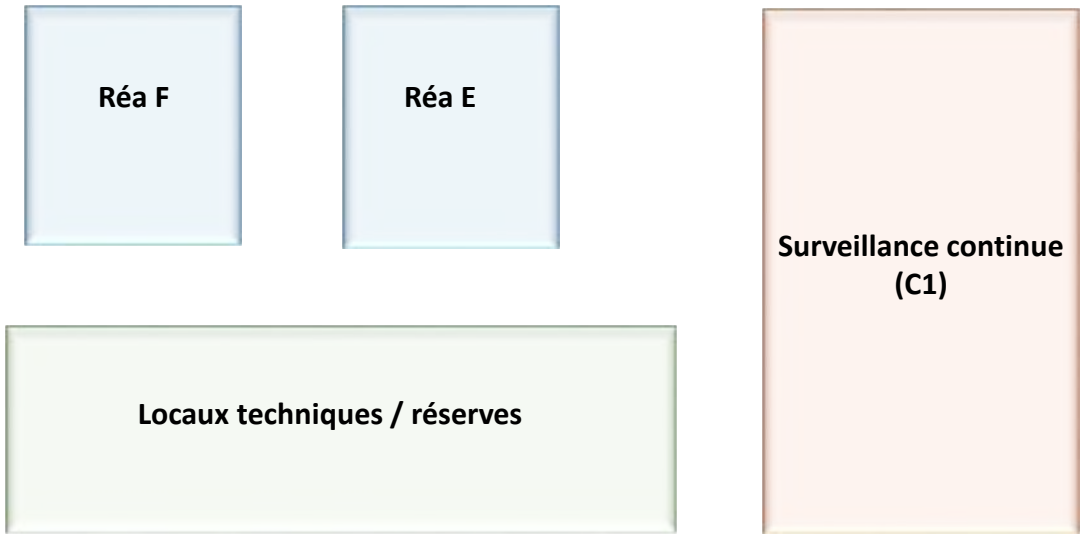
LE SERVICE DE SURVEILLANCE CONTINUE (C1) :

Ce service comporte 17 chambres (180 à 196).
Le service de surveillance continue accueille des patients nécessitant une surveillance continue monitorée. C'est un niveau intermédiaire entre la réanimation et les unités de soins classiques.
Les pathologie prioritairement rencontrés sont : Chirurgie urologique, digestive, gynécologique, cardiovasculaire et thoracique. Nous recevons aussi des patients de cardiologie pédiatrique
Les patients proviennent :

- **de sortie de réanimation**
- **de sortie de réveil** (SSPI)
- **d'un transfert d'un service de soin classique**
- **admission depuis l'extérieur**

Présentation du service

Les Locaux et Sectorisation



Jour :
- **Chaque IDE** a en charge 2 patients en réanimation et 4 à 5 patients en surveillance continue.
- **Chaque AS** a en charge 3 à 4 patients en réanimation et 5 à 6 patients en surveillance continue.

Nuit :
- **Chaque IDE** a en charge 2 à 3 patients en réanimation et 5 à 6 patients en surveillance continue.
- **2 AS** sont disponibles pour l'USA

Un roulement sur les 3 secteurs est établi pour le personnel soignant

Le travail en binôme reste un point fort de la collaboration infirmière et aide-soignante pour prendre soin des patients de façon optimale.

Le service bénéficie d'un ensemble d'équipements et de matériel permettant d'améliorer la qualité de la prise en charge des patients : pour le confort de tous, veillons à notre environnement de travail en rangeant (box, infirmerie, chambres, réserves…) et en réglant correctement les alarmes des différents dispositifs médicaux.

Connaissances à revoir avant l'arrivée en stage

Les pré-requis

CLINIQUE Pasteur TOULOUSE

A – Anatomie et physiologie des systèmes suivants :

1. Du système cardio-vasculaire et thoracique
2. Du système digestif, urologique et gynécologique

B - Revoir les différentes chirurgies pratiquées au sein du service

1. La chirurgie cardiaque :
   - Plastie valvulaire, remplacement valvulaire
   - Pontages coronariens,
   - Fermeture de CIA, myxome
   - TAVI
2. La chirurgie vasculaire :
   - Dissection aortique, remplacement tube aortique,
   - Endartériectomie carotidienne,
   - Anévrysme de l'aorte
3. La chirurgie thoracique :
   - Lobectomie, pneumonectomie.
4. La chirurgie digestive :
   - Colectomie,
   - Gastrectomie,
   - Amputation rectale,
   - Duodénopancréatectomie céphalique (DPC)
   - Oesophagectomie
5. La chirurgie urologique : .....
   - Prostatectomie, néphrectomie. .....
6. Revoir les différentes pathologies gynécologiques, notamment l'endométriose et les carcinoses péritonéale

Connaissances à revoir avant l'arrivée en stage

Les pré-requis

CLINIQUE Pasteur TOULOUSE

C - Connaissance des différentes complications post opératoire

- Savoir dépister une hémorragie
- Savoir dépister un choc cardiogénique
- Savoir dépister un bas débit
- Savoir dépister un trouble rythmique
- Savoir dépister un trouble électrolytique
- Savoir dépister un encombrement bronchique
- Savoir dépister un réveil anormal
- Savoir dépister une infection
- Savoir dépister un globe vésical
- Savoir dépister une occlusion

D - Revoir la pharmacologie

- Antihypertenseurs
- Catécholamines
- Anticoagulants et antiagrégants
- Antihémorragiques
- Antalgiques
- Anti-arythmiques
- Diurétiques
- Anesthésiques
- Curares
- Antiémétiques
- Electrolytes
- Insulines
- Produits sanguins stables est labiles

E - Revoir les différentes valeurs biologiques

- Ionogramme
- Hémogramme
- Gazométrie artérielle
- Coagulation
- Bilan rénal, hépatique…

Situations rencontrées durant le stage

Activités quotidiennes	Soins et surveillances associés
Entrée du patient	Réaliser une entrée patient programmée ou non (accueil, questionnaire, transmission)
	Connaitre le cadre juridique concernant la personne de confiance, les directives anticipées et le secret professionnel
	Connaitre les règles et procédures du service concernant les visites, la communication et les transmissions des informations aux proches du patient
	Préparation et vérification du dossier préopératoire
	Savoir informer le patient sur le déroulement du séjour d'hospitalisation
Transferts et surveillances des patients	Préparer et vérifier un chambre pour accueillir un patient au C1
	Recevoir un transfert de la réanimation au C1
	Recevoir un transfert de salle de réveil au C1
	Faire un transfert du C1 vers un autre service
	Préparer et vérifier un box pour accueillir un patient en réanimation
	Recevoir un retour de bloc en réanimation
	Recevoir et/ou faire un transfert entre la réanimation et un autre service

Situations rencontrées durant le stage

Activités quotidiennes	Soins et surveillances associés
Surveillance des constantes	Paramétrage des différentes fonctions du scope (ECG, PA, PVC, FR, SAO^2, T°)
	Réglage des alarmes du scope
	Surveillance de la douleur (patient réveillé et patient sous sédation)
	Réaliser un ECG
Gestion d'une voie veineuse centrale et d'un cathéter artériel	Réfection de pansement de VVC + changement tubulures
	Réaliser une injection sur VVC
	Ablation d'une VVC
	Réfection de pansement cathéter artériel
	Réaliser un prélèvement sur cathéter artériel
	Ablation d'un cathéter artériel
Sonde vésicale (SV)	Surveillance / mise en place / ablation SV
	Effectuer un lavage vésical
	Faire un prélèvement urinaire
	Utiliser le Bladder-Scan

Situations rencontrées durant le stage

Activités quotidiennes	Soins et surveillances associés
Système digestif / Alimentation	Connaissance des différents régimes alimentaires
	Surveillance / mise en place / ablation de sonde naso-gastrique
	Débuter une alimentation entérale sur pompe
	Surveillance de la reprise du transit en fonction des pathologies
	Appareillage et réfection de stomie en collaboration avec stomathérapeute
Système respiratoire / Ventilation	Surveiller un patient sous oxygénothérapie à haut débit
	Surveiller un patient sous ventilation mécanique
	Connaissance des différents modes de ventilation (VACI, VS, BIPAP)
	Pratiquer une aspiration trachéale et buccale
	Ballonner un patient intubé et au masque
	Préparer et servir une intubation / extubation
	Réaliser un pansement de trachéotomie
	Evaluation de la conscience (patient sous sédation intubé/ventilé)

Situations rencontrées durant le stage

Activités quotidiennes	Soins et surveillances associés
Surveillance drainages	Surveiller et changer un système de drainage : pleur-evac, bocal drains, redons…
	Préparer et servir à l'ablation des drains
	Surveillance, mobilisation et mise sous poche de lame
Pansements et soins divers	Faire les pansements des plaies opératoires
	Faire une prévention anti-escarres
	Prendre en charge une escarre
	Réalisation des soins d'hygiène et de confort d'un patient intubé
	Aide aux soins d'hygiène et de confort d'un patient réveillé
	Savoir réaliser différents prélèvements de bactériologie
	Appliquer les différents types de précautions (standard, complémentaires contact, complémentaires air, isolement protecteur)
	Réaliser une transfusion des produits sanguins labiles (culot globulaires, plasma, plaquettes)
	Savoir saisir les données nécessaires pour réaliser le bilan entrées / sorties
	Savoir programmer les différents examens complémentaires (labo, ECG, radio pulmonaire, scanner….)

Situations rencontrées durant le stage

Activités quotidiennes	Soins et surveillances associés
Dispositifs médicaux (DM)	Savoir identifier les différents DM critiques utilisés dans le service : respirateurs (Monnal T75, Evita XL, Evita V500), oxygénothérapie à haut débit (AIRVO), épuration extra-rénale continue (PrismaFlex), monoxyde d'azote inhalé (So-KINOX), etc.
	Savoir monter une oxygénothérapie à haut débit
	Savoir monter un respirateur
Dossier patient (informatique)	Savoir planifier un protocole de soins sur DOPASOINS
	Savoir planifier une prescription médicale sur DOPASOINS
	Savoir réaliser une transmission ciblée sur DOPASOINS
	Savoir faire un recueil des données lors d'une entrée patient sur DOPASOINS
Divers	Réaliser quotidiennement les tâches spécifiques en réanimation
	Réaliser quotidiennement les tâches spécifiques en surveillance continue
	Sensibilisation à la diminution du bruit
	Savoir trier les déchets
	Savoir demander de l'aide avant d'être dépassé par la situation

Parcours de soins

CLINIQUE Pasteur TOULOUSE

Admission programmée d'un patient chirurgical pour la réanimation

- Chirurgie programmée
- Consultation chirurgicale
- Consultation anesthésie
- Staff préopératoire : décision réanimation
- Hospitalisation avec visite chirurgien et anesthésiste
- Chirurgie au bloc central
- Post op en réanimation
- Transfert surveillance continue C1
- Transfert service
- Sortie clinique (SSR, domicile ou HAD

Admission programmée d'un patient chirurgical pour la surveillance continue

- Chirurgie programmée
- Consultation chirurgicale
- Consultation anesthésie
- Staff préopératoire : décision surveillance continue
- Hospitalisation avec visite chirurgien et anesthésiste
- Chirurgie au bloc central
- Post op en SSPI
- Transfert surveillance continue C1
- Transfert service
- Sortie clinique (SSR, domicile ou HAD

Parcours de soins

CLINIQUE Pasteur TOULOUSE

Admission en réanimation : urgence interne

Détresse vitale → Prise en charge par médecin référent ou 22 → Appel au réanimateur d'astreinte → Admission en réanimation → Transfert surveillance continue C1 → Transfert service → Sortie clinique (SSR, domicile ou HAD

Admission en réanimation : urgence externe

Appel correspondant externe → Appel au réanimateur d'astreinte → Admission en réanimation → Transfert surveillance continue C1 → Transfert service → Sortie clinique (SSR, domicile ou HAD

Les dispositifs médicaux et informatiques

Dispositifs médicaux

Les appareils souvent utilisés dans le service :

- Pousse seringue électrique
- PCA (analgésie contrôlée par le patient)
- Scope de surveillance
- Respirateurs
- PrismaFlex (appareil de dialyse)
- Stimulateur externe (pacemaker)
- AIRVO (oxygénothérapie à haut débit)
- So-KINOX (monoxyde d'azote inhalé)
- ECMO
- …

Dispositifs informatiques

Dossiers de soins informatisés

- 1 poste informatique pour chaque patient en réa
- 1 poste informatique pour chaque infirmière au C1 (fixe ou mobile)

Donnant accès à :

- Dossiers de soins
- Intranet documentaire
- AS400 (commandes)

Rappel :

L'utilisation du téléphone portable est interdite

Les situations apprenantes

Les compétences que vous pourrez acquérir	Compétences
1. **Effectuer une entrée complète** en recueillant des données pertinentes à partir du dossier de soin informatisé, d'entretien d'accueil du patient, de la famille ou de l'entourage proche. Savoir expliquer l'organisation du service	1,6
2. **Présenter une démarche clinique** après avoir repéré les pathologies prévalentes en identifiant les symptômes d'inconfort et relever les diagnostiques infirmiers et les risques . > Savoir identifier, élaborer, ou réajuster la démarche de soins pluridimensionnelle en tenant compte de l'expertise palliative .	1,2
3. **Prendre en charge un patient en post opératoire immédiat** • Surveillance des complications liées à la chirurgie	4,7
4. **Prendre en charge un patient en suppléance d'un organe vital:** • Insuffisance respiratoire • Insuffisance cardiaque • Insuffisance neurologique • Insuffisance rénale • Hémorragie	4,7
5. **Réaliser des soins de confort et de bien-être :** • rechercher le consentement du patient avant les soins • toilette complète au lit, aide à la toilette /douche en binôme et matériel adapté (lève malade) • aide à l'habillage (mobilisation des ressources du patient si faisable) • réfection d'un lit simple ou occupé • installation adaptée aux besoins du patient (coussin de positionnement, Matelas à air ..) • identification des patients à risque d'escarre et de dénutrition • favoriser l'alimentation plaisir (qualité de vie), collaboration hôtelière et diététicienne • évaluation de l'état buccal, soins de bouche • prévention des chutes	2,3,6,10

Les situations apprenantes

Les compétences que vous pourrez acquérir	Compétences
6. Relever des prescriptions médicales et les mettre en œuvre de façon adaptée : • savoir lire une prescription médicale, en comprendre le but et repérer les défauts ou manquements • réalisation d'un calcul de dose • préparation et administration des médicaments par voie orale, injectable, entérale, aérosols … • préparation et installation des dispositifs médicaux : PCA , PSE , AIRVO… • anticiper et accompagner les gestes médicaux dans les situations d'aide technique (ex : titration morphinique, entonox, relaxation …) • identification des risques et effets indésirables liés aux thérapeutiques • évaluation de l'efficacité du traitement administré	4,7,8
7. Savoir faire les soins techniques prévalents : • surveillance, réfection et ablation d'une voie veineuse centrale et périphérique • surveillance, réfection et ablation d'un cathéter artériel • surveillance et réfection d'un pansement simple et complexe • pose, surveillance et ablation d'une sonde vésicale à demeure • pose , surveillance et ablation d'une sonde naso-gastrique • surveillance de drain	4,7
8. Prendre en charge la douleur : • mise en pratique des différentes échelles de la douleur (EN, BPS) • évaluation des signes cliniques de la douleur minimum fois 4/ jour • préparation, administration et surveillance des antalgiques prescrits : antalgiques de palier 1,2 et 3 (selon l'OMS) • anticipation de la douleur induite par les soins • utilisation de méthodes non médicamenteuses (relaxation, chaleur, froid,..), positionnement du patient , massages • collaboration pluridisciplinaire : kiné, psychologue…	2, 4, 7, 9

Les situations apprenantes

Les compétences que vous pourrez acquérir	Compétences
9. Prendre en charge l'insuffisance respiratoire : • évaluation de la respiration cliniquement (dyspnée, hypoxie, encombrement, toux, pauses respiratoires …) • rééducation respiratoire avec ou sans trachéotomie • évaluation de l'inconfort du patient : sensation d'étouffement, anxiété, agitation, confusion, cyanose, douleur …. • préparation, pose et surveillance des thérapeutiques médicamenteuses prescrites : diurétiques, oxygène , corticoïdes, ATB , • diminution ou arrêt des apports hydriques , anxiolytiques , aérosols … • mise en pratique du protocole d'anxiolyse ou de sédation • installation du patient confortable et adaptée à la situation : demi-assis, ¾ latérale(permet un drainage postural).. • Aération de la chambre, environnement calme • aspiration buccale, soins de bouche • collaboration avec kiné • relation d'aide, d'écoute, de soutien, d'accompagnement auprès du patient et de sa famille ou de son entourage proche	1,2,3,4,6,7,9
10. Prise en charge de l'état neurologique : • évaluation du symptôme d'inconfort verbalisé par le patient : vécu comme insupportable, retentissement sur la qualité de vie • évaluation des autres symptômes d'inconfort : douleur, dyspnée, isolement, troubles cognitifs … • évaluation de situations anxiogènes pour le patient et sa famille • Établir une démarche de communication adaptée pour mettre en place une relation d'aide infirmière • préparation, pose et surveillance des thérapeutiques médicamenteuses • collaboration pluri disciplinaire : psychologue, EMDSP, socio esthéticienne … • proposition d'entretien d'aide de soutien aux proches et à la famille	1, 2,4,6,7

Les situations apprenantes

Les compétences que vous pourrez acquérir	Compétences
11. Prise en charge des nausées et vomissements : • surveillance du transit (utilisation des morphiniques, occlusion digestive..) • surveillance de la fréquence des vomissements, du contenu et de l'heure de survenue • surveillance des risques de fausse route potentielle si conscience altérée • surveillance si associé à un autre symptôme (céphalées, douleur abdo, anxiété confusion..) • pose et surveillance de la sonde naso- gastrique en accord avec le patient • préparation, pose et surveillance des thérapeutiques médicamenteuses • évaluation du risque d'escarre, de l'état buccal, des apports nutritionnels, du risque de déshydratation • soins de bouche • collaboration avec hôtelière, diététicienne, réflexologue	1,2,3,4,9,10
12. Prise en charge de la confusion : • évaluation du symptôme : troubles de la vigilance et de l'attention, troubles cognitifs du comportement (agitation, agressivité, somnolence..), troubles du sommeil • évaluation de la souffrance psychologique du patient et de son entourage • évaluation des risques : fugue, chute …. • surveillance de l'hydratation et des apports nutritionnels • surveillance du transit (constipation) et de l'élimination urinaire (globe vésical) • réévaluation régulière en fonction des risques • mettre en place un projet de soins adaptés : rétablir le rythme veille /sommeil, • sécuriser l'environnement, favoriser la présence d'une personne connue , • réorienter le patient , s'adapter à l'état et au rythme du patient • communication adaptée • soutien des proches • préparation, pose et surveillance des thérapeutiques médicamenteuses • pose d'une sonde urinaire à demeure ou sondage évacuateur	1,2,3,4,6,7,9

Les situations apprenantes

Les compétences que vous pourrez acquérir	Compétences
13. Savoir réagir dans les situations d'urgence et prendre les mesures appropriées : Hémorragie, trouble du rythme, hypoglycémie, douleur, réaction allergique, détresse respiratoire aigue …	2
14. Maîtriser le dossier de soins informatisé (Dopasoins) : • compléter un recueil de données • programmation d'examens, bilan biologique, soins de base • demande d'une consultation EMDSP, kiné, diététicienne … • recherche d'information sur d'anciens dossiers du patient • vérifier le compte rendu des examens, des consultations médicales …	4
15. Maîtriser l'Intranet pour consulter les protocoles du service, recherche du Médecin de garde, l'annuaire, planning prévisionnel, Vidal,…	4
16. Transmission orale et écrite complète avec l'équipe soignante	4

Questionnaire de recherche

Avant votre arrivée dans le service, pensez à vous interroger, posez-vous les bonnes questions en lien avec votre futur terrain de stage …

Eveillez votre curiosité !