



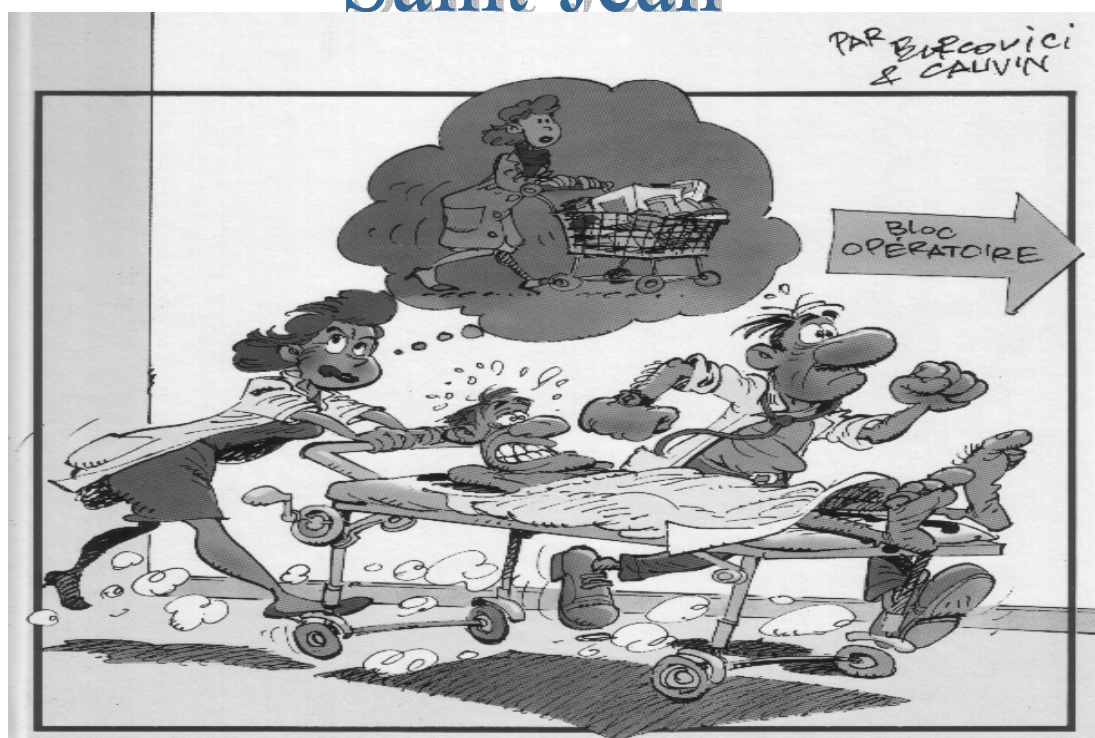
Brochure d'@ccueil '09-'10
(pour étudiants)

unité B6





Brochure d'accueil destinée aux étudiant(e)s en stage aux Soins Intensifs de la Clinique Générale Saint-Jean



DENAMUR Michaël



Au nom de toute l'équipe des soins intensifs, nous vous souhaitons la bienvenue au sein de notre unité.

1. Présentation de l'unité

L'unité des soins intensifs de la Clinique Générale Saint-Jean est une unité polyvalente. Elle est composée de 17 lits et est située au 6ème étage.

Une unité de soins intensifs possède des caractéristiques spécifiques, telles que :

- la prise en charge continue des patients par une équipe multidisciplinaire ;
- le monitoring continu des patients avec la possibilité d'une intervention rapide et de prise en charge des fonctions vitales ;
- l'aide au patient afin de surmonter une phase critique, voire vitale.

Les soins intensifs se caractérisent également par des soins intégrés, l'observation et la surveillance continue du patient.

Notre institution dispose également d'une charte de soins, par laquelle nous nous engageons à prendre en charge le patient dans sa globalité, en tenant compte de ses besoins individuels. Celle-ci comprend 10 items afin d'optimiser la qualité des soins donnés aux patients.

Médecins responsables

- Dr P. WEYERS
- Dr C. BOLAND
- Dr P. VANDERLINDEN
- Dr J-N. GEORIS
- Dr E. VAN DE STEEN

Infirmiers chef

- Stefaan VERSTRAETE
- Anne VANDEWALLE (adjointe)

Infirmiers de référence

- Michaël DENAMUR



L'équipe paramédicale se compose de :

- 45 infirmier(e)s ;
- 1 aide-soignante ;
- 2 assistantes logistiques ;
- 2 kinésithérapeutes ;
- 2 secrétaires.

Horaire des professionnels:

- Tôt : de 06h45 à 15h15
- Tard : de 12h45 à 20h45
- Nuit : de 20h30 à 07h00

En cas de problème spécifique ou de questions, vous pourrez faire appel plus particulièrement à :

- Stefaan VERSTRAETE
- Anne VANDEWALLE
- Michaël DENAMUR

Toutefois, nous tenons à vous signaler que tous les autres membres du service sont également à votre disposition.

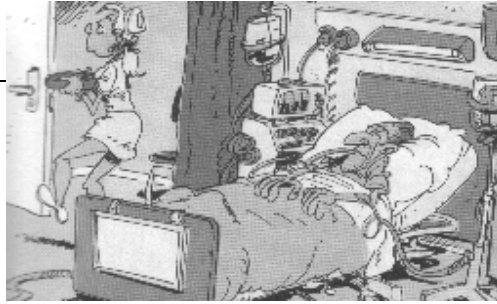
Vous trouverez la façon de préparer les médicaments, administrés par pousse-seringue, protocoles antibiotiques, dans le classeur disponible dans chaque chambre. Il y est également fait mention de leurs actions et effets secondaires.

Afin de permettre le suivi de votre évolution pendant votre stage et de pouvoir établir une évaluation objective en fin de celui-ci, nous vous demandons de faire établir **quotidiennement** une évaluation par l'infirmier(e) diplômé(e) avec laquelle ou lequel vous avez travaillé.

Dans la mesure du possible et lors de son dernier jour de stage, l'évaluation finale sera discutée avec l'étudiant(e). En règle générale, celle-ci est effectuée dans les jours qui suivent la fin de votre stage. Elle sera transmise à votre I.P., planification. Il est possible de recevoir une copie de votre évaluation si vous nous laissez votre e-mail.

Nous vous demandons d'effectuer, avant de quitter votre stage, une auto-évaluation et de la glisser avec vos évaluations quotidiennes.

Il est obligatoire d'avoir un minimum de 3 évaluations par semaine afin d'être le plus objectif lors de votre évaluation finale. Cette démarche fait partie intégrale de votre formation.



2. Pathologies et chirurgies les plus courantes

Nous avons repris ci-dessous les pathologies et interventions les plus courantes dans notre unité :

- Chirurgie cardio-vasculaire : pontages aorto-coronaires (PAC) - valvuloplasties - carrefours - anévrismes - endartériectomies - pontages in situ - ...
- Neurochirurgie : hématomes sous-duraux et extra-duraux - embolisations - neuronavigation - mesure de PIC - trépanations - ...
- Chirurgie abdominale : oesophagectomies - Whipple - gastrectomies - colectomies - ...
- Chirurgie pulmonaire : lobectomies - pneumonectomies - ...
- Médical : comas - insuffisances respiratoires aiguës - intoxications - AVC - ...

3. Objectifs du stage en soins intensifs

A la fin du stage et sous la supervision d'un(e) infirmier(e) diplômé(e), l'étudiant(e) sera capable de répondre aux besoins fondamentaux et spécifiques d'un patient stable en ventilation spontanée ou artificielle. Il / Elle sera à même de réaliser des prestations infirmières autonomes, avec ou sans prescription médicale, en se comportant en membre responsable d'une équipe pluridisciplinaire.

Pour atteindre ces objectifs, il est indispensable d'avoir des pré-requis théoriques.

4. Pré-requis

- Connaissance de l'anatomie, de la physiologie et des pathologies.
- Utilité et utilisation de la Swan-Ganz + valeurs normales des pressions.
- Surveillance hémodynamique (ECG, PA, PVC, PAP, CAP, PIC).
- Notions d'asepsie et d'hygiène hospitalière.
- Connaissance du patient intubé ou trachéotomisé ventilé (la base).
- Mise en place de sondes (gastrique - urinaire - oxygène)
- Aspiration endotrachéale :



- matériel,
- manipulation,
- surveillance.

3ème année

- Connaissance élémentaire des principaux médicaments.
- Connaissance des principes du débit cardiaque, respirateurs.

S.I.A.M.U.

- Connaissance approfondie des médicaments.
- Manipulation et interprétation du débit cardiaque.
- Connaissance et compréhension des différents modes respiratoires.
- Prise en charge du patient dans sa globalité.
- La contre-pulsion (I.A.B.P.) et E.C.M.O.: connaissance et surveillance.
- Gazométrie : connaissance et intervention après interprétation des valeurs.
- Préparation et assistance au médecin :
 - voie centrale,
 - cathéter artériel,
 - Swan-Ganz,
 - drain thoracique (placement et retrait).
- Connaissance et interprétation des résultats biologiques.

5. Progression des acquisitions

1ère semaine de stage

Acquisition des techniques de soins suivantes :

- Flash (observation du patient et de l'environnement) ;
- Prise des paramètres
 - cliniques,
 - hémodynamiques (manipulation du monitoring + réglage des alarmes + connaissance Swan-Ganz),
 - ventilatoires ;
- Calcul des bilans hydriques et colloïdes ;
- Préparation et administration
 - des médicaments + principales actions et effets secondaires,
 - des perfusions (débit, ...) ;
- Réalisation des soins d'hygiène de base ;



- Réfection des pansements ;
- Réalisation de prélèvements artériels ;
- Réalisation d'électrocardiogrammes ;
- Transmission de l'information orale et écrite.

2ème semaine de stage

Acquisition des techniques de soins suivantes :

- Soins au patient intubé + extubation ;
- Soins au patient trachéotomisé ;
- Soins au patient ventilé artificiellement ;
- Mesure des paramètres de Swan-Ganz + mesure du débit cardiaque ;
- Soins au patient avec drainage thoracique ;
- Utilisation des pousses seringues et pompes à perfusion ;
- Prise en charge des ordres médicaux.

3ème semaine de stage

Acquisition des techniques de soins suivantes :

- Préparation d'une chambre de soins intensifs traditionnelle et d'urgence ;
- Aide à la pose d'une voie centrale ;
- Aide à la pose d'un cathéter artériel ;
- Aide à la pose d'un drain thoracique et retrait ;
- Aide à la pose d'une Swan-Ganz ;
- Lecture et interprétation des résultats sanguins.



6. Journée type aux soins intensifs

Equipe du tôt : de 06h45 à 15h15

06h45 :

- répartition des patients à la transmission, par l'infirmier(e) de nuit, des patients pris en charge ;
- noter en rouge les réglages des pompes, respirateur ;
- faire les zéros ;
- vérifier l'ambu - alarmes - aspiration - laryngoscope - cuff et signer=check liste

07h00 :

- début des soins d'hygiène
- réfection des pansements (! KT's le lundi-mercredi-vendredi et + si nécessaire) sauf IV 3000 ;
- ECG, débit cardiaque, Rx thorax, labo.

09h00 :

- soins et administration des médicaments.

10h00 :

- mise au fauteuil, décubitus alterné;
- lecture des prescriptions, sortir les médicaments pour une durée de 24 heures.

12h00 :

- soins et médicaments ;

Equipe du tard : de 12h45 à 20h45

12h45 :

- staff médical au desk (13h10);
- répartition des patients rapport, par l'infirmier(e) du tôt, des patients pris en charge ;
- noter en rouge les réglages des pompes, respirateur ;



- faire les zéros ;
- vérifier l'ambu - alarmes - aspiration - laryngoscope - minimum leak et signer ;

13h30 :

- heure de table pour l'équipe du têt ;
- l'équipe du tard termine son tour et prépare les perfusions et médicaments de 14h00 et 15h00.

14h00 :

- décubitus alterné ;
- banque de sang, utility, transferts, ...

15h00 :

- soins de 15h00 ;
- la trousse à gavage est changée tous les jours ;
- accueil des post-op, installation, sortie des médicaments.

15h15 :

- visites

15h45 :

- fin des visites

18h00 :

- changement des perfusions (changement tubulures et rallonges de pompes le lundi - mercredi - vendredi) ;
- soins et médicaments ;
- préparation des plateaux-repas de la nuit.
- gazométries

19h00:

- visites

19h30 :



- fin des visites

20h00 :

- ECG, débit cardiaque, Rx thorax, labo.

Equipe de nuit : de 20h30 à 07h00

- répartition des patients et rapport, par l'infirmier(e) du tard, des patients pris en charge ;
- noter en rouge les réglages des pompes, respirateur ;
- faire les zéros ;
- vérifier l'ambu - alarmes - aspiration - laryngoscope - minimum leak et signer.

21h00 :

- soins et médicaments ;
- préparation des pompes de réserve et médicaments pour la nuit.

22h30 :

- staff médical.

00h00 :

- soins et médicaments ;
- bilan hydrique ;
- vidange des sacs à urine, gastriques, redons, lamelles, ...

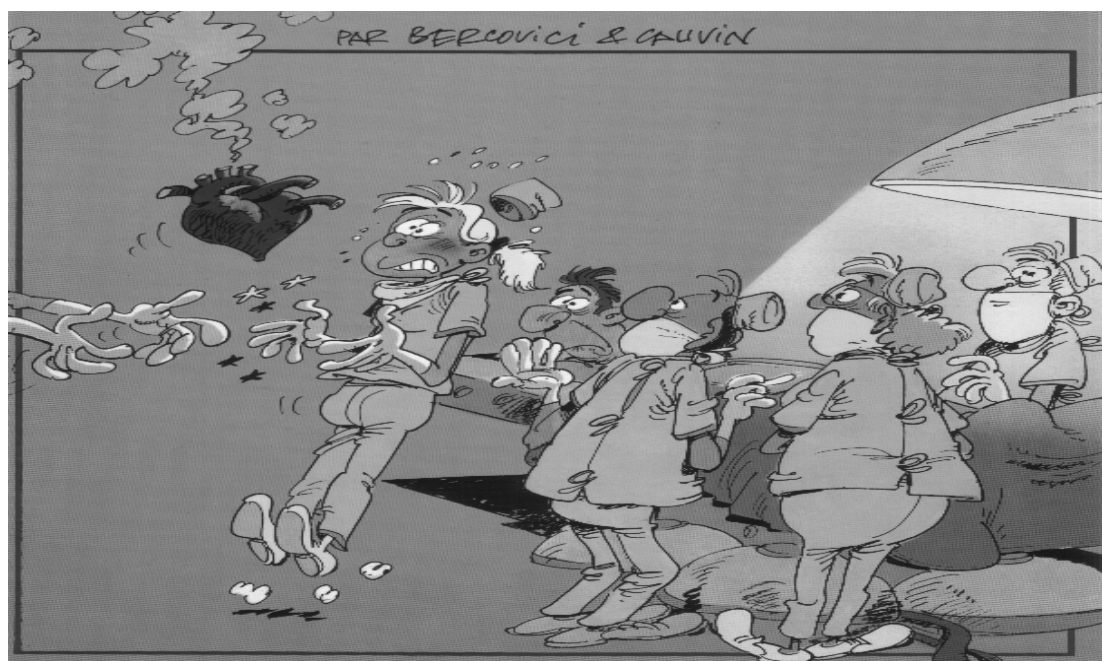
03h00 :

- soins et médicaments.

06h00 :

- soins et médicaments.

En cas d'absence, veuillez nous prévenir le plus rapidement possible au 02/221.96.40



Nous vous souhaitons une période de stage riche en enseignements.

Cette brochure a été réalisée afin que les étudiants en soins infirmiers puissent se faire une idée sur l'identité et les activités spécifiques du service où ils feront une période de stage.

Ces infos obtenues au préalable doivent entre autre vous permettre de rédiger des objectifs de stage plus adaptés à l'unité de soins concernée.

Tout à l'image de notre métier en évolution permanente, le contenu de cette brochure fait l'objet de mise à jour dès que des changements sont relevés.

En attendant, rien n'empêche que les lecteurs attentifs, nous fassent part de leurs expériences et participent activement à la rédaction de cette brochure.

Un grand merci pour toutes les personnes qui ont déjà contribué à la rédaction et traduction de cette brochure.