

GROUPE HOSPITALIER PITIE-SALPETRIERE
47-83, Boulevard de l'hôpital
75651 Paris Cedex 13
01 42 16 00 00



La Réanimation Neurochirurgicale vous accueille...

**Un de vos proches est hospitalisé dans l'unité de Réanimation Neurochirurgicale.
Ce document a pour but de vous donner des informations concernant son séjour et vous
aider à cerner la particularité de l'unité de soins.**

La réanimation est située au rez-de-chaussée du bâtiment Babinski.
Elle est composée de 25 lits organisés en 5 unités de 5 lits.
Elle est sous la responsabilité du Département d'Anesthésie-Réanimation (Pr Coriat) et du service de Neurochirurgie (Pr van Effenterre).

Equipe de soins :

L'équipe de soins, dirigée par **Mme Jullien-Flageul (01 42 16 22 67)**, Cadre Supérieur Infirmier, est composée de Cadres Infirmiers (**01 42 16 33 75**) :

Mmes Hébuterne, Toullier, Bridey et **Mr Houssaye**, d'Infirmières, d'Aides Soignants, d'Agents Hospitaliers de Kinésithérapeutes, d'Orthophonistes, d'une Assistante Sociale, d'une Secrétaire médicale, Secrétaire hospitalière et d'un psychologue.

Pour tous renseignements et formalités pouvant améliorer la prise en charge de votre proche, vous pouvez demander à rencontrer les Cadres Infirmiers du service ou la secrétaire hospitalière : **Mme Degageux (01 42 16 33 87)**

Organisation du service :

Les médecins Anesthésistes sont présent **24/24**.

De **18H00** jusqu'au lendemain matin **8H00**, deux Anesthésistes sont de garde sur place.

En Réanimation nous accueillons les urgences et la chirurgie programmée.

Le patient est dans un environnement de haute technicité ; les soins et la surveillance sont assurés en continu, ce qui peut parfois retarder l'horaire des visites.

Aucun vestiaire n'est nécessaire.

Il est souhaitable que vous apportiez quelques effets personnels de votre proche : crème hydratante pour massage, rasoir à main et mousse à raser, stick à lèvres, savon liquide, eau de Cologne ou parfum, brosse à cheveux, brosse à dents avec dentifrice.

Pour la sécurité des patients en phase de réveil et des différents cathéters dont ils ont besoin, il est souvent nécessaire de les attacher. Ne vous en étonnez pas.

Informations médicales :

Vous rencontrerez le médecin responsable de votre proche à l'heure des visites.

Il donnera des nouvelles médicales aux personnes les plus proches.

Par la suite, la personne de confiance choisie par vos soins (formulaire téléchargeable sur le site Internet de la Réanimation) recueillera tous les jours les nouvelles et se chargera de transmettre celles-ci aux autres membres de la famille.

Nous savons qu'il peut être difficile de comprendre les termes médicaux utilisés par l'équipe soignante.

N'hésitez pas à poser des questions sur des points que vous ne comprenez pas.

Votre médecin traitant peut demander des informations médicales ; penser à laisser ses coordonnées à la secrétaire hospitalière.

Un prélèvement sanguin de 10 mL sera systématiquement prélevé sur le patient s'il est hospitalisé pour une hémorragie méningée par rupture d'anévrisme, ceci dans le but de constituer une DNAtèque permettant d'étudier les facteurs de risques génétique de cette maladie et de ses complications.

Merci de signaler à l'équipe si vous vous opposez à celui-ci.

En cas de difficultés, vous pouvez prendre rendez-vous avec le Professeur **Puybasset**, responsable médical de l'unité, auprès de sa secrétaire au : **01 42 16 33 71**.

Vous pouvez prendre des nouvelles par téléphone en composant le :

- **01 42 16 33 76** pour l'unité 1 lits 1 à 5
- **01 42 16 33 78** pour l'unité 2 lits 6 à 10
- **01 42 16 33 80** pour l'unité 3 lits 11 à 16
- **01 42 16 33 83** pour l'unité 4 lits 17 à 21
- **01 42 16 34 79** pour l'unité 5 lits 22 à 26
- **01 42 16 34 78** pour l'unité 6 lits de 27 à 31

Dans ce cas, il est souhaitable d'appeler entre 10H et 12H et/ou entre 17H et 18H pour ne pas perturber le bon déroulement des soins.

Il est aussi possible d'appeler la nuit.

La personne de confiance centralise les appels.

Si vous souhaitez obtenir un rendez-vous avec le chirurgien, adressez vous au secrétariat de la Réanimation.

Visites :

Les visites sont autorisées de **13H00 à 14H30** et de **19H00 à 20H00** à raison de **3 personnes** par patient, sauf pour les patients en isolement thérapeutique pour lesquelles **2 personnes** uniquement sont autorisées.

Afin de respecter la confidentialité et l'intimité des patients, nous vous demandons de ne pas rester dans le couloir et de patienter dans la salle d'attente.

Les visites sont interdites aux enfants de moins de **15 ans** (sauf dérogation).

Pour les jours de Grande Garde, dont la liste est affichée à l'entrée de la Réanimation, seule la visite de **13H00 à 14H30** est autorisée.

Il est obligatoire de vous laver les mains à l'arrivée et à la sortie de la chambre, de respecter les consignes d'isolement le cas échéant.

Les fleurs pour des notions d'hygiène sont interdites.

Service Social :

L'Assistante Sociale, **Mme Sylvie Fourchault**, assure une permanence pour toute question d'ordre social, administratif, familial et/ou professionnel, lié à l'hospitalisation.

N'hésitez pas à prendre contact avec elle au **01 42 16 33 84**.

Soutien Psychologique :

Mr Benamozig, Psychologue, attaché à la Réanimation Neurochirurgicale est présent aux visites de 13H00 à 14H30, et disponible si besoin en dehors de ces horaires.

Si vous en ressentez le besoin, n'hésitez pas à le contacter par l'intermédiaire du personnel soignant.

Culte :

Les opinions et les croyances religieuses de chacun sont respectées par l'équipe médicale et paramédicale de la Réanimation.

Si vous le souhaitez, vous pouvez contacter un représentant du culte par l'intermédiaire des Cadres Infirmiers.

Toute l'équipe est à votre disposition pour vous renseigner de façon plus complète et souhaite un prompt rétablissement à votre proche.

Ces quelques définitions vous aideront à comprendre l'environnement dans lequel est votre proche.

Des explications plus précises peuvent vous être données si vous le souhaitez.

Une Dérivation Ventriculaire Externe (DVE) :

Est un cathéter implanté chirurgicalement dans l'un des ventricules cérébraux et relié à un système de drainage externe, stérile et gradué.

Il est indispensable au traitement en urgence des dilatations ventriculaires aiguës, de la présence massive de sang dans les ventricules lors de l'hémorragie méningée (anévrisme intracrânien) et nécessaire à la mesure de la pression intracrânienne (PIC) au cours des traumatismes crâniens graves.

Certaines complications peuvent survenir soit à la pose (hématome intra crânien rare) soit lors de l'utilisation : infection du Liquide Céphalo-Rachidien (LCR) ou ventriculite liée à la communication d'un milieu stérile avec l'extérieur.

Le traitement comporte le retrait du cathéter et l'administration d'antibiotiques pour favoriser la guérison.

Un cathéter Artériel :

Est un cathéter placé stérilement dans une artère pour permettre la surveillance continue de la pression artérielle (PA) et réaliser des prélèvements sanguins en préservant le capital veineux du patient.

Deux sites sont privilégiés, surtout au niveau du poignet, moins souvent au niveau de l'aîne.

Il existe un risque infectieux avec passage de germes dans le sang (septicémie).

Le traitement comporte le retrait du cathéter et l'administration d'antibiotiques si l'infection persiste.

Un cathéter veineux central :

Est un cathéter placé stérilement dans une veine profonde du cou ou du thorax.

Il permet l'administration de certains produits sur une voie unique ou une nutrition intraveineuse.

Certaines complications peuvent survenir à la pose : hématome peu grave, entrée d'air dans la cavité thoracique nécessitant une évacuation par un drain.

Il existe un risque infectieux avec passage de germes dans le sang (septicémie).

Le traitement comporte le retrait du cathéter et l'administration d'antibiotiques si l'infection persiste.

Intubation trachéale ; trachéotomie :

La ventilation artificielle fait partie du traitement des lésions cérébrales aiguës.

Celle-ci est réalisée par l'intermédiaire d'une sonde d'intubation trachéale.

Lors de l'installation d'un coma, l'inhalation de liquide gastrique est fréquente et favorise l'infection pulmonaire.

Initialement, les infections pulmonaires sont dues à un germe présent dans la flore endogène du patient au moment de l'accident neurologique.

Lorsqu'elles surviennent après un premier épisode traité par des antibiotiques, les infections sont dues à des germes hospitaliers, sélectionnés par le premier traitement.

La trachéotomie permet une assistance ventilatoire de longue durée et facilite le sevrage.