Zeitschrift: Générations
Herausgeber: Générations, société coopérative, sans but lucratif
Band: - (2019)
Heft: 117

Artikel: Pourquoi séjourne-t-on aux soins intensifs?
Autor: Théraulaz, Yseult
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-906221

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 13.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Pourquoi séjourne-t-on aux soins intensifs ?

Que ce soit après une opération délicate, lors de certaines maladies, ou après un accident, les malades qui se retrouvent aux soins intensifs sont des cas graves. Explications.

Composée de sept lits, l'unité de soins intensifs de la Clinique Cecil accueille les patients qui exigent une attention particulière. Les personnes opérées du cœur, des poumons ou des intestins font immanquablement un séjour pouvant aller de quelques jours (parfois trois sont suffisants) à plusieurs semaines. Les patients très malades, et donc particulièrement vulnérables, passent aussi par les soins intensifs après une chirurgie, tout comme ceux qui souffrent de la défaillance importante d'un organe. Pneumonies sévères, infections généralisées, dysfonctions rénales font partie des problèmes de santé qui nécessitent une surveillance constante des fonctions vitales et donc un passage par les soins intensifs. «Chaque patient que nous accueillons ici est suivi 24 heures sur 24 par un infirmier ou une infirmière, explique la Dr Isabelle Fleisch, spécialiste en médecine intensive et anesthésiologie à la Clinique Cecil. Nous accueillons des cas critiques et, dès que la gravité diminue, ces patients peuvent aller en chambre ou passer par l'unité de soins intermédiaires où la surveillance est moins soutenue.»

> *«Chaque patient que nous accueillons ici est suivi 24 heures sur 24 par un infirmier ou une infirmière»*
>
> Dr ISABELLE FLEISCH, SPÉCIALISTE EN MÉDECINE INTENSIVE ET ANESTHÉSIOLOGIE

Chaque patient est suivi sur un moniteur qui affiche ses fréquences cardiaque et respiratoire, la saturation en oxygène de son sang, sa pression invasive en continu (par un cathéter placé dans l'artère), ainsi que sa pression grâce à la traditionnelle manchette qu'on retrouve chez le médecin. A ces appareils de mesure peuvent s'en ajouter d'autres plus spécifiques, comme une machine de dialyse, un ventilateur (pour les personnes intubées qui ne respirent pas par elles-mêmes) ou encore une machine qui soutient la fonction du cœur, appelée «ballon de contre-pulsion aortique». Sans oublier les différentes pompes présentes près du lit du patient qui distribuent autant de médicaments en intraveineuse que nécessaire.

Un chariot de réanimation et un défibrillateur sont également à portée de main dans le couloir. Etre capable d'agir rapidement en cas de problème est indispensable. Raison pour laquelle le desk central dispose également de deux écrans de contrôle. Sur l'un d'eux, les patients alités font l'objet d'une surveillance continue par caméra, afin que le personnel soignant puisse toujours avoir un œil sur eux. Sur le second, tous les paramètres vitaux cités plus haut sont affichés pour chaque patient. Des alarmes se mettent en route lorsqu'une urgence se présente.

Comme la clinique dispose d'un centre cardiovasculaire de référence en Suisse romande, les lits de son unité de soins intensifs sont souvent occupés par des patients opérés du cœur, mais pas uniquement. En revanche, elle ne prend pas en charge les polytraumatisés (tels que les accidentés de la route), ni les enfants. Les familles sont toutefois les bienvenues au chevet de ces malades particuliers. «Dans cette unité, il n'y a pas d'horaires pour les visites, explique la Dr Isabelle Fleisch. Le contact avec les amis ou la famille est très important. L'entourage est un repaire pour le patient, il lui rappelle sa vie d'avant et cela l'aide à aller mieux.» La spécialiste apprécie notamment la relation qu'elle parvient à créer avec ses patients et leur famille. Un contact particulier qui est précieux lorsqu'il s'agit d'accompagner le malade en fin de vie. «Je travaille dans une petite unité. Nous ne sommes que onze médecins anesthésistes, dont sept disposent de la spécialisation en soins intensifs, et tout le monde connaît tout le monde. Les rapports sont très humains, même au moment du décès d'un patient.»

YSEULT THÉRAULAZ

Les personnes opérées du cœur, des poumons ou des intestins font immanquablement un séjour aux soins intensifs.

Baona

Des médecins et des infirmiers spécialisés

Travailler aux soins intensifs n'est pas anodin. Le personnel soignant ne peut pas relâcher son attention une minute, les bips des machines sont incessants et une situation peut très vite se détériorer, nécessitant une intervention extrêmement rapide.

Pour les médecins, il existe, depuis 2000, un FMH en médecine intensive. «Les soins intensifs sont la reine des spécialisations, explique la Dr Isabelle Fleisch. Ils nécessitent un large éventail de connaissances.»

Le médecin intensiviste est en quelque sorte le chef d'orchestre des soins intensifs. Il collabore étroitement avec des médecins spécialistes (divers chirurgiens, cardiologues, pneumologues, néphrologues, internistes, infectiologues, gastroentérologues, etc.) très pointus dans leurs domaines. «Je discute avec les spécialistes et chacun partage son expertise pour proposer la meilleure prise en charge thérapeutique au patient», continue la doctoresse.

Pour les infirmiers, un cours postdiplôme leur permet de se spécialiser en soins intensifs. Une formation d'autant plus importante que la personne qui est au chevet de ces patients dans un état grave est autorisée à administrer des médicaments qu'elle ne pourrait pas donner si elle travaillait dans les étages. Autre différence de taille, un infirmier aux soins intensifs ne doit gérer qu'un ou deux patients, de manière rapprochée et selon un protocole de soins très strict. Ici, à la Clinique Cecil, les infirmiers des soins intensifs forment, chaque année, leurs collègues des étages aux gestes de réanimation. Et, en cas d'urgence vitale, ce sont eux qui sont aux premières loges, mais l'unité de soins intensifs vient à leur rescousse en moins de 90 secondes.