



## E 516 (MIG A) et E 511 (MIG B): médecine intensive

Information destinée aux patients

INTRODUCTION	3
ACCORD DE CONSENTEMENT GÉNÉRAL POUR LA MÉDECINE INTENSIVE	4
PRÉSENTATION DU SERVICE	6
LES COLLABORATEURS	9
LES VISITES	11
CONSEILS POUR LES VISITEURS	13
STATIONNEMENT DE SA VOITURE À L'UZ LEUVEN	14
POSSIBILITÉS D'HÉBERGEMENT	14
VÊTEMENTS, OBJETS PERSONNELS ET HYGIÈNE	15
RENSEIGNEMENTS PRATIQUES	16
OBSERVATIONS - SUGGESTIONS	17

Cette brochure contient des informations générales sur le service de médecine intensive. Elle a pour but d'apporter une réponse aux questions d'ordre pratique et liées à l'organisation. Si, après avoir lu la brochure, vous avez encore des questions, n'hésitez pas à les poser au personnel soignant ou à une personne de l'accueil.

Pour des informations générales sur l'hôpital, veuillez consulter la brochure 'Consultation et hospitalisation à l'UZ Leuven'. Nous mettons tout en œuvre pour faciliter votre séjour et nous espérons qu'il se déroulera le mieux possible.

Vous trouverez à la page suivante des explications détaillées sur l'accord de consentement. Ceci concerne l'information qui est donnée sur les procédures. Veuillez la lire attentivement.

L'équipe du service de médecine intensive

# ACCORD DE CONSENTEMENT GÉNÉRAL POUR LA MÉDECINE INTENSIVE

## INFORMATIONS CONCERNANT LES PROCÉDURES ET VOTRE CONSENTEMENT

Votre enfant, votre partenaire, un membre de votre famille ou vous-même avez été admis dans un service de médecine intensive. Cette admission s'est révélée nécessaire en raison de la gravité de la maladie ou d'un risque important d'évolution vers un état critique.

Dans un service de soins intensifs, les fonctions corporelles vitales, comme l'état de conscience, la respiration, la circulation et le fonctionnement des principaux organes, sont surveillées en permanence et, si nécessaire, soutenues et traitées à l'aide de médicaments ou d'appareils. Pour assurer au mieux la surveillance de ces fonctions vitales, nous devons parfois avoir recours à des cathéters dans les vaisseaux sanguins pour mesurer la tension artérielle et pour pouvoir effectuer des analyses de sang régulières. Pour administrer certains médicaments indispensables de manière sûre et efficace, on introduit généralement un cathéter dans une grosse veine (par exemple dans le cou, l'aîne ou la poitrine). Si la respiration s'affaiblit et s'arrête, un petit tuyau doit être placé dans la trachée, par lequel de l'oxygène peut être administré par un appareil respiratoire. Durant ce traitement, le patient ne peut pas parler. Pour le confort du patient, nous avons parfois recours à des calmants, des somnifères et/ou des anxiolytiques. Cela peut entraîner chez certains patients un état de sommeil profond. Une transfusion de produits sanguins est souvent nécessaire. Pour un diagnostic et une thérapie optimale, des examens radiologiques sont souvent requis, ce qui peut inclure la

tomodensitométrie. Il s'agit là d'interventions courantes qui font partie de la routine dans le service de soins intensifs.

Dans un service de soins intensifs, l'état du patient nécessite parfois une surveillance complémentaire des fonctions corporelles ou des examens et traitements spécifiques. Ceci peut inclure une opération chirurgicale, une intervention endoscopique ou angiographique, des examens radiologiques particuliers, la mise en route d'une dialyse rénale ou d'autres procédures diagnostiques ou thérapeutiques. Chacune de ces procédures comporte un certain risque, lequel peut bien entendu varier en fonction de l'état général du patient. Avant que nous procédions à ces interventions, le médecin traitant vous informera au mieux et le plus rapidement possible sur le but, la nécessité et les risques de l'intervention ainsi que sur les alternatives éventuelles. Lorsque vous estimez être suffisamment informé(e) pour donner votre consentement, le médecin inscrit dans le dossier du patient que vous avez donné votre consentement. On appelle cela le "consentement éclairé".

Dans des cas exceptionnels, la gravité et l'urgence de l'état de santé du patient ne permettent pas de se concerter longuement avant que la procédure soit engagée ; dans l'intérêt général du patient, le médecin agit alors en âme et conscience sans consentement préalable. Il va de soi, dans ce cas, que toutes les informations nécessaires concernant la procédure et l'indication vous sont fournies par après.

Nous attirons également votre attention sur le fait que la liberté de mouvement du patient est quelque peu restreinte aussi longtemps qu'un tube respiratoire est en place ou que le patient est sous l'influence de calmants et d'anxiolytiques. L'utilisation de bracelets fixés au bord du lit a pour but d'éviter que le patient porte les mains en direction du tube respiratoire ou d'autres tuyaux ou

appareils vitaux. Si le patient se trouve dans un état de confusion et risque, de ce fait, d'entraver le bon déroulement du traitement, il se peut qu'on restreigne sa liberté de mouvement, ceci pour sa propre sécurité.

prof. dr. Alexander Wilmer

prof. dr. Greet Hermans

prof. dr. Joost Wauters

dr. Philippe Meersseman

## PRÉSENTATION DU SERVICE

Le service de médecine intensive comprend 27 lits répartis en deux sections :

- Médecine intensive A (MIG A, E 516, 16 lits), qui se trouve au premier étage; flèche citron verte.
- Médecine intensive B (MIG B, E 511, 11 lits), qui se trouve au troisième étage; flèche fuchsia.

Pour atteindre le service E 516 depuis le hall d'entrée de l'hôpital, suivez la flèche citron verte. Vous arrivez directement dans la salle d'attente.

Pour atteindre le service E 511 depuis le hall d'entrée de l'hôpital, suivez la flèche fuchsia.

De 13h30 à 20h00, il est aussi possible d'atteindre le comptoir d'accueil du service médecine intensive en suivant la flèche rose.

Chaque section comprend un certain nombre de chambres individuelles ou de deux personnes. Contrairement aux autres services hospitaliers, des hommes et des femmes peuvent être soignés dans la même chambre.

Dans le service de soins intensifs, il n'y a pas de chambres particulières. Les chambres individuelles sont réservées au maximum aux patients qui nécessitent des soins en isolement ou qui ont besoin d'un repos absolu. Il n'est pas possible, dès lors, de tenir compte des préférences personnelles du patient ou de sa famille quant au choix de la chambre (individuelle ou de deux personnes) lors de l'attribution d'un lit dans nos services.

Si un patient est soigné en isolement, les instructions pour entrer et sortir de la chambre sont affichées sur la porte de la chambre. Le médecin traitant ou l'infirmier(ère) en informera le patient et ses visiteurs. Dans la plupart des cas, il suffit aux visiteurs de se laver et de se désinfecter les mains soigneusement en entrant et en sortant de la chambre. S'il est question d'un germe transmissible dans l'air, il faut en outre porter un masque et la porte de la chambre reste fermée.

Il se peut que votre parent, au cours de son séjour dans notre service, soit transféré dans une autre chambre au sein du service. Ceci peut être justifié par l'état de santé de votre parent ou d'un autre patient, ou pour des raisons d'organisation.

Au service de médecine intensive sont admis des patients dont l'état de santé est critique ou qui présentent un grand risque d'évoluer vers un état critique. Dans ce service, l'état de santé du patient est surveillé attentivement en permanence et tout est mis en œuvre pour assurer un traitement optimal au patient critique. L'utilisation d'un "moniteur" constitue un élément essentiel de la surveillance.

Pendant le traitement, un appareillage complexe est utilisé. Dans la section MIG A, de nombreux patients nécessitent, pendant une période plus ou moins longue, une aide à la respiration par un appareil respiratoire. D'autre part, on utilise parfois des machines qui assurent partiellement les fonctions rénales, cardiaques ou hépatiques. Nous avons aussi recours, bien entendu, à des médicaments puissants qui jouent un rôle essentiel dans le traitement. La plupart des patients ont besoin, pendant le séjour, de médicaments qui réduisent l'état de conscience, rendent somnolent, atténuent l'anxiété ou enlèvent la douleur, surtout s'ils doivent être soutenus par un appareil respiratoire.

Il est souvent nécessaire de restreindre quelque peu la liberté de mouvement du patient aussi longtemps qu'un tube respiratoire est en place. En utilisant des bracelets fixés au bord du lit, on évite que le patient, qui est souvent encore sous l'effet des calmants et des anxiolytiques, porte les mains en direction du tube respiratoire ou d'autres tuyaux ou appareils vitaux.

Dans la section Médecine intensive B sont soignés des patients qui doivent être surveillés ou soignés de manière plus intensive que dans une chambre normale, mais moins que dans la section Médecine intensive A. Un court séjour dans le service de médecine intensive est parfois suffisant, mais dans certains cas, un séjour prolongé peut s'avérer nécessaire.

Dans un hôpital universitaire, y compris au service de soins intensifs, des recherches sont menées en permanence pour mettre au point des nouveaux traitements. De telles études sont strictement contrôlées et suivies. Lors d'une participation possible, on demande toujours le consentement du patient ou de son prochain, après avoir donné les explications nécessaires.

## LES COLLABORATEURS

Le patient et sa famille entrent d'abord en contact avec les **médecins** et le **personnel infirmier**. L'équipe dirigeante, qui comprend un infirmier en chef et deux infirmiers en chef adjoints dans la section MIG A et un infirmier en chef dans la section MIG B, est toujours à votre disposition.

Le traitement des patients au service de médecine intensive est dirigé par une équipe de médecins spécialement formés au traitement de patients critiques. Ces médecins sont appelés "**intensivistes**". Cela signifie que la responsabilité finale du traitement d'un patient au service de médecine intensive n'appartient pas au médecin ou au professeur que vous (ou votre parent) avez consulté ou que vous avez vu dans le service. Cela peut sembler curieux, mais il est essentiel qu'une personne dans un état critique soit traitée par des médecins qui se sont spécialisés dans cette discipline médicale. Il n'en reste pas moins que le médecin référent collabore étroitement et quotidiennement avec les médecins du service de médecine intensive.

Des **infirmiers spécialement formés** sont responsables de la surveillance et des soins aux patients. Les services de médecine intensive sont dotés de grandes équipes soignantes.

Dans les sections MIG A et MIG B, la règle veut qu'un même infirmier s'occupe autant que possible des mêmes patients plusieurs jours. Vous serez néanmoins en contact avec plusieurs infirmiers. Ce sera le cas, en particulier, lors d'un séjour prolongé, car les temps de travail des infirmiers sont répartis entre trois équipes journalières.

Les **kinésithérapeutes** ont un rôle spécifique dans le traitement des patients. Ils se concentrent avant tout sur la respiration. Ils proposent aussi des exercices pour stimuler la circulation sanguine et augmenter la force et la résistance des muscles des bras et des jambes.

Pour un entretien, vous pouvez toujours faire appel aux **assistants sociaux** du service. Ceux-ci se préoccupent principalement de vos besoins sociaux ou psychiques particuliers ou de ceux de votre parent. Vous pouvez aussi vous adresser à eux en cas de problème. Si vous êtes préoccupé par des questions d'ordre psychosocial ou liées à l'hospitalisation, il est toujours bon d'en discuter.

L'après-midi, de 13h30 à 20h00, une **collaboratrice du service d'accueil** est présente au comptoir du service de médecine intensive (suivez la flèche rose). Elle vous reçoit lors de votre première visite et vous met en contact avec le personnel infirmier afin que cette visite se déroule le mieux possible. Vous pouvez aussi vous adresser à elle par la suite. Vous pouvez toujours faire appel à un collaborateur du **service pastoral**. Si vous en ressentez le besoin, signalez-le à l'infirmier(ère) ou à l'assistante social. L'**équipe de nettoyage** passe chaque jour pour nettoyer le sol, le mobilier et l'appareillage autour du lit.



## Membres de l'équipe médicale attachée au service :

**prof. dr. Alexander Wilmer**

chef de clinique médecine interne générale E 516 & E 511

**prof. dr. Greet Hermans**

chef de clinique adjoint médecine interne générale E 516 & E 511

**prof. dr. Wouter Meersseman**

chef de clinique adjoint médecine interne générale E 516 & E 511

**prof. dr... Marion Delcroix**

chef de clinique pneumologie E 511

**prof. dr. Joost Wauters**

chef de clinique adjoint médecine interne générale E 516 & E 511

**dr. Philippe Meersseman**

chef de clinique adjoint médecine interne générale E 516 & E 511

**prof. dr. Robin Vos**

chef de clinique adjoint pneumologie-transplantation pulmonaire E 511

## LES VISITES

**Les visites de membres de la famille sont limitées à quelques courts moments par jour.** La raison de cette restriction est, d'une part, la gravité de la maladie des patients admis, et d'autre part les conditions de travail des prestataires de soins.

Heures de visite		
Médecine intensive A - E 516	de 13h30 à 14h00	de 19h30 à 20h00
Médecine intensive B - E 511	de 13h00 à 14h00	de 19h00 à 20h00

**Afin de préserver le repos des patients, nous vous demandons instamment de ne pas visiter le patient à plus de deux ou trois personnes en même temps.**

Si les possibilités de visite sont réduites, vous pouvez néanmoins appeler jour et nuit pour demander des informations au numéro que vous communiquera l'infirmier(ère). Si de nombreuses personnes appellent les infirmiers, cela leur prend beaucoup de temps. Veuillez dès lors faire en sorte qu'un seul membre de la famille appelle et transmette les informations aux autres.

S'il se produit des changements importants dans l'état du patient, nous veillons à en informer nous-mêmes la famille. C'est pourquoi nous vous demandons de communiquer à l'infirmier(ère) un numéro de téléphone ou de GSM auquel nous pouvons vous joindre.

Pour l'unité Médecine intensive **A**, nous vous demandons d'être présent dans la salle d'attente (à l'entrée du service) dès le début de l'heure de visite. L'infirmier responsable viendra vous chercher et indiquera quels visiteurs doivent encore patienter un moment. Si vous devez attendre quelque peu, c'est probablement en raison d'un examen qui n'a pas pu être planifié à un autre moment, de soins urgents ou du fait que l'état du patient s'est subitement détérioré.

Pour l'unité Médecine intensive **B**, vous suivez la flèche rose et vous prenez place dans la salle d'attente à l'entrée du service.

Lorsque vous arriverez près du patient, l'infirmière sera là pour vous renseigner. Pendant les heures de visite, les médecins spécialistes en formation, c.-à-d. les assistants, sont toujours disponibles pour donner les informations nécessaires. Si vous souhaitez parler à un membre de l'équipe médicale, signalez-le à l'infirmière qui s'occupe de votre parent. Elle fixera un rendez-vous.

Il est préférable que les enfants de moins de 12 ans ne viennent pas à la visite. Dans des cas exceptionnels, la visite d'enfants est souhaitable

et dès lors autorisée. Ceci ne peut se faire qu'avec l'accord préalable de l'infirmière responsable.

## CONSEILS POUR LES VISITEURS

La première visite à votre parent peut être un choc : il est en effet entouré de tout un appareillage et de différents tuyaux, bandages et adhésifs sont appliqués sur son corps. Il se peut qu'il ne puisse pas parler à cause d'un tube respiratoire placé dans sa gorge. Vous pouvez sans problème lui prendre la main, l'embrasser et lui parler, même s'il ne peut pas répondre. Après vous avoir donné les explications nécessaires, l'infirmière vous laissera un moment avec votre parent afin de permettre un contact plus personnel.

Ne vous effrayez pas si vous entendez subitement un signal d'alarme. Dans la plupart des cas, il s'agit d'un signal d'avertissement ou de rappel qui ne signifie en aucun cas qu'il y a un problème ou que vous avez commis une erreur.

Les fleurs et les plantes sont interdites dans le service, car l'eau peut contenir de grandes quantités de microbes.

Il est permis d'utiliser un GSM dans l'UZ Leuven, à l'exception d'une série de départements et d'endroits bien délimités, dont le service de médecine intensive. Nous vous demandons par conséquent d'éteindre entièrement votre GSM en entrant dans le service.

Afin de préserver la vie privée des autres patients, les règles suivantes sont d'application en ce qui concerne l'utilisation de caméras vidéo et d'appareils photo. Vous pouvez prendre uniquement des photos de votre parent, à des fins privées.

## STATIONNEMENT DE SA VOITURE À L'UZ LEUVEN

Pour en savoir plus sur nos tarifs de parking, vous pouvez consulter [www.uzleuven.be/parkeren](http://www.uzleuven.be/parkeren). Si vous avez des questions, vous pouvez vous adresser à la réception dans le hall d'entrée ou au personnel infirmier.

## POSSIBILITÉS D'HÉBERGEMENT

Il peut s'avérer nécessaire, compte tenu de l'état du patient, que la famille séjourne à proximité de l'hôpital. De même, si le domicile est très éloigné de l'hôpital, il peut être souhaitable que la famille loge à Leuven.

L'UZ Leuven dispose d'une 'résidence pour familles' au campus Gasthuisberg. Cette résidence comporte des chambres individuelles, doubles et triples et la gestion quotidienne est assurée par des bénévoles, ce qui permet d'offrir des séjours à bas prix. La réservation est possible du lundi au vendredi entre 9h00 et 17h00 au numéro de téléphone + 32 16 33 70 04. Pendant le week-end, vous pouvez réserver entre 14h00 et 18h00 au même numéro de téléphone. La réservation est limitée à une chambre par patient.

Si l'état de votre parent est réellement critique, vous pouvez loger juste à côté du service de médecine intensive. Ces installations sont cependant limitées, raison pour laquelle le séjour est en principe



limité à une seule nuit. Les dispositions pour ce logement sont prises avec l’infirmière responsable, la dame de l’accueil ou l’assistant social.

Pour plus d’informations sur la résidence pour familles, consultez la brochure “Résidence pour familles” ou [www.uzleuven.be/fr/sejour-famille](http://www.uzleuven.be/fr/sejour-famille).

## VÊTEMENTS, OBJETS PERSONNELS ET HYGIÈNE

Vu les câbles et tuyaux – parfois nombreux – qui sont reliés au patient, il n’est pas possible de lui faire porter des vêtements de nuit. Dès que son état s’améliore, il peut néanmoins porter une chemise d’hôpital. De même, vous ne devez pas prévoir de mouchoirs, gants de toilette, savon, dentifrice ou rasoir. Les principaux effets per-

sonnels dont le patient a besoin sont ses lunettes, ses prothèses dentaires et son appareil auditif. Inscrivez-y le nom du patient afin d'éviter toute confusion. Pour des raisons d'hygiène et de sécurité, les bijoux du patient sont remis à la famille au moment de l'admission; généralement, ceci se fait déjà dans l'unité de soins.

## RENSEIGNEMENTS PRATIQUES

### ADRESSE

UZ Leuven campus Gasthuisberg  
(Nom du patient)  
Medisch intensieve geneeskunde A (E 516)  
ou  
Medisch intensieve geneeskunde B (E 511)  
Herestraat 49  
3000 Leuven

### NUMÉROS DE TÉLÉPHONE

MIG A - E 516	016 34 40 80	016 34 40 82
MIG B - E 511	016 34 40 50	016 34 04 60

### SITE WEB

Le site web de l'UZ Leuven peut être consulté à l'adresse [www.uzleuven.be](http://www.uzleuven.be). Il est possible, via le site web de l'UZ Leuven, d'envoyer une carte de vœux électronique à un patient séjournant dans l'hôpital. Pour ce faire, surfez sur [www.uzleuven.be/e-card](http://www.uzleuven.be/e-card).

## OBSERVATIONS - SUGGESTIONS

Soucieux de la qualité de nos soins, nous aimerions savoir comment s'est passé le séjour de votre parent dans notre service et comment vous l'avez vécu. Les suggestions sur des améliorations à apporter sont toujours les bienvenues. Elles nous permettent de mieux évaluer notre service et d'identifier les points sur lesquels nous pouvons encore travailler. N'hésitez donc pas à faire part de vos suggestions à l'infirmière en chef.

Bien entendu, si vous êtes satisfait(e), nous aimerions l'entendre également.

Si vous préférez communiquer vos expériences et vos suggestions à une instance indépendante, vous pouvez remplir le formulaire qui figure à la page suivante et l'envoyer au service de médiation (ombudsdienst).

Vous pouvez aussi contacter le service de médiation de l'UZ Leuven par téléphone ou par e-mail.

### Coordonnées du service de médiation

UZ Leuven  
Ombudsdienst  
Herestraat 49  
3000 LEUVEN

Tél. 016 34 48 18

[ombudsdienst@uzleuven.be](mailto:ombudsdienst@uzleuven.be)





© Juin 2020 UZ Leuven

Ce texte et ses illustrations ne peuvent être reproduits qu'avec l'accord du service Communication de l'hôpital universitaire de Leuven (UZ Leuven).

Conception et réalisation

Ce texte a été rédigé par le service de médecine intensive en collaboration avec le service de communication.

Vous trouverez cette brochure aussi à [www.uzleuven.be/fr/brochure/700441](http://www.uzleuven.be/fr/brochure/700441).

Les remarques ou suggestions concernant cette brochure peuvent être adressées à [communicatie@uzleuven.be](mailto:communicatie@uzleuven.be).

Éditeur responsable  
UZ Leuven  
Herestraat 49  
3000 Leuven  
tél. 016 33 22 11  
[www.uzleuven.be](http://www.uzleuven.be)

 mynexuzhealth



Consultez votre dossier médical  
sur [www.mynexuzhealth.be](http://www.mynexuzhealth.be) ou

