

## Situations de soins

---

### Module 2

L'équipe de soins est composée de médecins et de personnel paramédical dont infirmier(e)s, aide-soignante(s) et agents hospitaliers.

Le patient est soigné par des médicaments ou de la chirurgie avec une anesthésie.

Le cancéreux est pris en charge par une équipe médicale regroupant de nombreuses spécialités.

Le nom des spécialités est à connaître afin de se repérer dans l'hôpital.

Les personnes en fin de vie ont besoin de soins palliatifs.

Le corps humain s'explore par l'imagerie médicale : radiographie, scanner, IRM

[Personnel de soins](#)  
[Soins par spécialités](#)  
[Imagerie médicale](#)

## Personnel de soins

---

Lorsqu'une personne est malade, il faut la prendre en charge, la soigner.

Le patient rencontrera beaucoup de monde en blouse blanche et il sera perdu dans ses repères.

En fait chaque membre d'une équipe a un rôle bien précis.

### Médecins

---

Ils ont pour rôle:

- de rechercher la maladie (diagnostic)
- de juger de l'évolution probable de la maladie (pronostic)
- de soigner avec les traitements (thérapeutique)

A l'hôpital le médecin est appelé praticien hospitalier ou P.H.

Il est aidé par des médecins en formation, les internes.

### Personnel paramédical

---

#### L'infirmier(e)

Elle ou Il applique les prescriptions des médecins.

Elle a aussi un rôle propre puisqu'elle prend en charge tous les besoins du patient ainsi que l'éducation des maladies chroniques (diabétique, anus artificiel...).

#### Aide-soignant(e) ou A.S.

S'il ne participe pas directement aux traitements, il est un acteur majeur en aidant l'infirmier dans les soins du corps appelé nursing en Anglais.

Rappelons que votre nouveau diplôme 2007 valide des modules communs avec celui d'A.S.

Libre à vous par la suite, de compléter votre formation en passant les modules manquants pour devenir A.S.

Puis il sera toujours possible ensuite de s'inscrire à l'école d'infirmier(e).

#### Agent hospitalier ou A.H.

Il s'occupe plus particulièrement de l'environnement du patient, notamment des tâches hôtelières.

Notes

La démarche de soins est un acte d'équipe

## Les soins par spécialités

---

### Soins de Médecine

---

L'action de soigner un malade s'appelle un traitement ou thérapeutique.

#### Médicaments

Ils sont administrés par différentes voies, par la bouche (dit "per os") , perfusion, intraveineuse, intramusculaire, collyres (yeux), aérosols dit spray (poumons), suppositoire....

#### Aide à la prise de médicaments

Bien sur l'ambulancier n'a pas le droit de donner de médicaments à un patient.

Mais celui-ci peut avoir sur lui des médicaments qu'il prend régulièrement  
Soit c'est l'heure de prise au cours du transport ou le patient souhaite prendre son traitement car il pense qu'il va le soulager (antalgique, spray chez un asthmatique...).

De plus la prise d'un médicament a aussi un effet psychologique appelé "effet placebo".  
L'ambulancier vérifiera que le médicament n'est pas périmé.  
Il notera sur la feuille de transport la prise médicamenteuse.  
Il vérifiera que le malade ne dépasse pas la dose journalière (notamment pour les antalgiques et les sprays)

### Réanimation

Lorsque qu'un ou plusieurs organes vitaux (comme la respiration, la circulation) sont défaillants, le malade a besoin de soins très spécialisés utilisant des machines type respirateur. Le malade est hospitalisé en réanimation.  
Lorsqu'il s'agit d'une simple surveillance continue, l'unité qui s'occupe du malade est le soin intensif ou continue.  
Ce service est parfois spécialisé comme la cardiologie ou Unité de soins intensifs cardiologique (U.S.I.C).

### Soins de Chirurgie

Le chirurgien opère le malade.  
On parle d'intervention chirurgicale.  
Elle se déroule dans un bloc opératoire.

### Anesthésie

#### Anesthésie générale

Le médecin anesthésiste endort le malade, aidé par l'infirmier(e) anesthésiste.  
C'est l'anesthésie générale.  
Les produits sont administrés par différentes voies: intraveineuse, respiratoire (gaz)

#### Anesthésie loco-régionale

Parfois ce sont uniquement les nerfs de la douleur qui sont insensibilisés.  
On parle d'anesthésie loco-régionale.  
Un exemple: la péridurale lors d'un accouchement.  
Un tuyau dit "cathéter" est introduit entre 2 vertèbres avant l'accouchement.

### Salle de réveil

Après l'acte le patient est surveillé dans une salle de réveil dite Salle de surveillance post interventionnelle (S.S.P.I.)

#### Note

La salle de réveil permet de dépister les détresses après une anesthésie

### Anesthésie ambulatoire

Pour certains types de chirurgie, malgré l'anesthésie, l'opéré peut sortir quelques heures après. On parle d'anesthésie ambulatoire.

### Hémodialyse

Lorsque le malade ne peut plus uriner, ces déchets sont éliminés grâce à une machine filtrante branchée aux vaisseaux du patient. C'est le rein artificiel ou hémodialyse.

### Service des brûlés

Il s'occupe exclusivement de prendre en charge les grands brûlés

### Service d'oncologie ou centre de traitement des tumeurs

Le patient atteint d'un cancer reçoit des soins spécifiques.  
Il est hospitalisé dans un service spécialisé dans l'organe atteint ou bien dans ce centre regroupant tous les spécialistes.  
Le traitement d'un cancer ne se fait pas par un médecin seul mais par une équipe qui prend des décisions communes selon des protocoles.

### Chirurgie

La tumeur est souvent enlevée ainsi que les éventuels ganglions autour.  
On en profite pour analyser au microscope les cellules malades (biopsie, anatomo-pathologique)

### Radiothérapie

Des rayons, issus d'une source radioactive type cobalt sont dirigés à travers la peau vers le cancer.  
Mais le rayonnement est dangereux s'il se propage trop. La salle est donc renforcée.  
Il faut donc prévenir le malade qu'il sera isolé mais en contact permanent avec le personnel soignant et que la séance est indolore. Plusieurs séances sont nécessaires. L'ambulancier transportera régulièrement le malade. Il faudra respecter scrupuleusement les heures de rendez-vous.

## Chimiothérapie

Des médicaments puissants sont introduits dans les veines du malade afin de détruire la tumeur. Hélas ces médicaments sont souvent mal tolérés. Ils sont corrosifs pour les veines, alors que le malade sera souvent perfusé.

Un dispositif glissé sous la peau, est relié à une grosse veine près de la clavicule. (Port a Kath ou chambre implantable). Il facilite les injections.

Des nausées et vomissements sont fréquents. La fatigue est importante après une séance de chimiothérapie. Le malade est souvent porteur d'une perruque, car il perd ses cheveux.

La chimiothérapie détruit les cellules du sang, notamment les globules blancs (tueur de microbes). Le malade est alors en " aplasie". Il est immunodéprimé.

## Autres services

Il est important que l'ambulancier connaisse quelques noms de spécialités:

Pédiatrie: service s'occupant des enfants

O.R.L.: maladies des oreilles, du nez et de la gorge

OPH: maladies des yeux

Gynécologie: maladies de la femme

Obstétrique: maternité

Diabétologie: maladies du diabète (sucre)

Hématologie: maladies du sang

Rhumatologie: maladies des articulations

Cardiologie: maladies du cœur

Pneumologie: maladies du poumon

Endocrinologie: maladies des glandes et hormones

Neurologie: maladies des nerfs et du cerveau

Urologie: maladies des reins et des tuyaux urinaires

Chirurgie vasculaire: chirurgie des artères

Neuro-chirurgie: chirurgie du cerveau

Chirurgie orthopédique: chirurgie des os

Traumatologie: chirurgie des accidentés

Oncologie: Traitement des cancers...

## Soins palliatifs

Ce sont les soins apportés à une personne atteinte d'une maladie grave qui tôt ou tard se terminera par la mort. Leur objectif est de soulager les douleurs physiques ainsi que les autres symptômes et de prendre en compte la souffrance psychologique, sociale et spirituelle.

Contrairement à une idée reçue, la prise en charge doit être précoce.

Il faut un consensus de l'ensemble des soignants, du patient et de son entourage.

La plupart des malades sont conscients de leur fin de vie et il ne faut pas fuir la réalité en censurant son discours.

Accompagner la personne en fin de vie c'est reconnaître et respecter ses droits, son histoire, sa situation sociale, sa culture, sa religion...

Les recommandations des spécialistes de la fin de la vie sont les suivantes :

- Il faut être à l'écoute, le dialogue et la compréhension permettent d'ajuster les attitudes et de satisfaire aux attentes exprimées.
- Ne jamais ramener l'approche de la personne aux aspects immédiats de son âge, de sa maladie ou de son handicap.
- S'efforcer en toute circonstance de concevoir les projets d'accompagnement de la personne en tenant compte de ses choix, de ses ressources et des capacités de son environnement.
- Être attentif au respect de confidentialité
- Ne pas usurper le rôle de la famille ou « s'approprier » la personne malade.

### Notes

Les soins palliatifs s'occupent des personnes en fin de vie

## Dons d'organe

### La greffe

Des personnes ont des organes usés souvent prématurément.

Le cas typique est l'insuffisance rénale chronique où les reins ne fonctionnent plus . L'hémodialyse remplace la fonction d'épuration. Il s'agit aussi du coeur (insuffisance cardiaque) des poumons (mucoviscidose), du foie (insuffisance hépatique sur cirrhose ou hépatite grave)...

On peut remplacer ces organes. Il s'agit d'une greffe. Un traitement antirejet sera pris par le malade à vie.

Les organes les plus greffés sont le rein, la cornée, le foie, le coeur, des os...

### Donneur : coma dépassé

Dans certains cas (coma dépassé par exemple) après un traumatisme crânien, un AVC ou un arrêt cardiaque, il est possible de donner ses organes .

Le décès est constaté par arrêt irréversible de l'activité cérébrale (le cerveau ne fonctionne plus, mais le cœur bat toujours).

La personne est maintenue en vie par ventilation artificielle et médicaments dans un service de réanimation.

Un registre est à disposition de la famille, mais aussi de tout témoin (dont vous), pour noter ce que souhaitait de son vivant la personne.

#### Notes

C'est le rein qui est l'organe le plus transplanté.

Il permet l'arrêt de l'hémodialyse

## Imagerie médicale

---

L'ancien service de radiologie s'appelle maintenant "Imagerie médicale" car des progrès considérables ont été fait et le résultat est plus une image anatomique du corps plutôt qu'un simple radiographie.

D'ailleurs le film radio va bientôt disparaître remplacé par des images numériques sur ordinateur puis stockées dans le dossier médical informatisé.

### Radio classique

---

A l'aide de rayons X, on radiographie les poumons, les os....

### Scanner

---

Il fait appel aux rayons X associés à l'informatique. Un faisceau de rayons x tourne autour de la zone à explorer, plan par plan.

Des détecteurs mesurent la quantité de rayons absorbés par les tissus. Un ordinateur reconstitue la zone explorée sous forme de coupe comme si on avait coupé le malade comme du saucisson !!!

L'examen est rapide et indolore. Le patient doit rester immobile. Parfois on injecte dans une veine un produit de contraste à base d'iode. Il ne faut pas que le malade soit allergique.

### Angioscanner spiralé ou hélicoidale

---

C'est une variante permettant de mieux étudier les vaisseaux sanguins.

### IRM

---

Appelé aussi Imagerie par résonance magnétique. Il utilise un champ magnétique. Cela fait vibrer des molécules du corps qui accumulent de l'énergie. Il n'y a pas de rayons X. A la fin de la vibration, des signaux émis par ces molécules sont captés. On obtient des photos de coupe en longueur du corps.

L'examen est long et bruyant. Le patient est enfermé dans un tube clos, claustrophobe s'abstenir.

La personne ne doit être porteur d'aucun objet métallique qui pourrait interférer avec le champ magnétique.

Mais cet examen est incomparable pour le cerveau et la moelle épinière.