

Présentation de la Section intensive de chirurgie thoracique



L'intensive de chirurgie thoracique

Maintenant nous allons vous présenter Barnestua (Salon des enfants) de la Section de médecine intensive de chirurgie thoracique pour vous préparer à votre séjour chez nous.

D'abord il y a un film et après plus de détails sur notre équipement, la surveillance et sur d'autres infos pratiques.



Le personnel médical

- **Durant le séjour une infirmière d'Intensive assurera en permanence la surveillance de l'enfant.**
- **Le chirurgien est le médecin responsable du patient; c'est lui qui vous fera le compte-rendu de l'opération et qui assurera le suivi pendant tout le séjour.**
- **Il y a aussi un important groupe interprofessionnel qui participe au traitement: anesthésiste, cardiologue, physiothérapeute et personnel de radiologie.**



Une place standard de la section intensive



Moniteur de surveillance

Sur le moniteur de surveillance nous pouvons suivre entre autres le rythme cardiaque, la tension artérielle, la température et la saturation en oxygène.



Respirateur

- **Après l'opération l'enfant est mis sous respirateur (une machine à respirer) qui passe par un tube dans le nez ou la bouche jusqu'aux poumons.**
- **Le temps passé sous respirateur peut varier d'un enfant à l'autre: depuis quelques heures jusqu'à plusieurs jours.**
- **L'infirmière doit de temps en temps faire passer un petit tuyeau dans le tube pour aspirer des mucosités.**



Oksygénation

Après avoir été placé sous respirateur l'enfant peut souvent avoir besoin d'un apport supplémentaire d'oxygène (assistance respiratoire) les premiers jours.

High-flow:



nCPAP:



Pompes d'injection

Dans les pompes d'injection il y a des médicaments de traitement continu; par exemple des analgésiques et des régulateurs de la tension artérielle.



Drain

Après l'opération l'enfant a un drain, un petit tuyeau en plastique, placé dans la cage thoracique qui draine (évacue) du sang excédentaire et du liquide postopératoire. Le chirurgien pourra normalement ôter ce drain un jour après l'intervention.



Robinet artériel

Sur une artère (à la main ou dans l'aîne) il y a un autre petit tuyeau en plastique utilisé pour mesurer continûment la tension artérielle. On peut aussi s'en servir pour prélever des échantillons de sang de manière à éviter de piquer l'enfant.



CVK

Un cathéter veineux central (connu comme CVK) est mis sur l'une des grandes veines. Il peut être utilisé pour donner des médicaments et pour prélever des échantillons de sang.



Canules veineuses

Les canules veineuses sont des entrées intraveineuses où nous pouvons donner des médicaments. Ils peuvent se trouver à différents endroits du corps; par exemple sur les mains ou les pieds.



Pacemaker / stimulateur cardiaque

Certains enfants ont un ou plusieurs fils de connexion à un pacemaker (un stimulateur cardiaque) après l'opération. Ces fils peuvent être connectés temporairement à un pacemaker en cas de besoin. Ces fils sont habituellement ôtés 7-10 jours après l'intervention.



Sonde gastrique

L'enfant aura normalement une sonde gastrique via le nez ou la bouche qui est utilisé pour les médicaments et, progressivement, pour l'alimentation.



Cathéter urinaire

L'enfant aura aussi un cathéter urinaire; la quantité d'urine est mesurée et collectée dans un sac.

Nous pouvons aussi prendre la température à partir du cathéter urinaire.



Électrodes ECG

L'enfant à des électrodes ECG collées à la peau pour surveiller son rythme cardiaque.



Saturation d'oxygène

L'enfant aura un oxymètre de pouls fixé par un sparadrap à la main ou au pied pour mesurer sa saturation en Oxygène (SaO₂).



L'enfant peut aussi être connecté à d'autres appareils de mesure de l'oxygène, sur sa tête et éventuellement au-dessus des reins.



Information pratique

Voici quelques détails pratiques qui, nous l'espérons, vous seront utiles. Vous pouvez aussi, tout naturellement, nous poser des questions si vous avez des doutes pendant votre séjour chez nous.




Les premières heures après l'opération

- Le chirurgien vous appellera par téléphone lorsque l'intervention est terminée
- Il y a beaucoup à faire pour le bon suivi de votre enfant et il se peut que vous devrez attendre un peu avant de pouvoir aller le/la visiter
- Nous vous recommandons des visites courtes dans un premier temps
- Durant cette période l'enfant dormira principalement; il est donc important de ne pas réveiller l'enfant inutilement
- Vous devez ôter vos vêtements extérieurs avant d'entrer dans la salle des patients



Visites

- Vous êtes bienvenus pour visiter votre enfant quand vous voulez, sauf durant les changements d'équipes lorsque c'est fermé aux visiteurs.
- Il y a beaucoup d'activité le matin: visite du médecin, soins, gestion des équipements, radiographies et d'autres examens chez de nombreux patients; nous vous conseillons donc de venir après 10h00.
- Lorsque la porte de Barnestua est fermée il faut frapper à la porte ou s'adresser au personnel à l'extérieur de Barnestua pour être aidé.
- Il peut arriver qu'on doive attendre à l'extérieur s'il y a des examens en cours chez votre enfant ou d'autres. S'il vous plait ne restez pas longtemps dans le couloir du poste; allez plutôt aux zones d'attente.
- Nous recommandons aux parents de dormir la nuit. Vous pouvez bien sûr téléphoner n'importe quand, jour et nuit, pour parler à l'infirmière d'intensive qui garde votre enfant. Nous vous contacterions s'il est nécessaire que vous veniez au poste.



THORAXKIRURGISK INTENSIV 1
HJERTE-LUNGE-KAR KLINIKKEN
RIKSHOSPITALET

Telefon base: 23 07 37 03

TELEFON NR PAS ROM:

Besøkstider: 10.00-14.30,
15-30-22.00

Telefon sentralbord: 23 07 00 00
Besøksadresse: Sognsvannsveien 20
Postadresse: 0027 OSLO
www.oslo-universitetssykehus.no

Visites (suite)

- **Nous recommandons le moins possible de visiteurs; se limiter de préférence aux parents / soignants.**
- **Si des frères ou sœurs doivent venir visiter l'enfant il faut contacter d'avance la section.**
- **Les routines de visites peuvent changer selon le régime anti-contagion en cours.**
- **Il est important d'avoir une bonne hygiène autour de l'enfant; il faut donc faire attention à la désinfection de vos mains (après l'utilisation de téléphones mobiles, argent, etc.) avant de toucher l'enfant.**




Nuitées

Il n'est pas possible que les parents dorment chez l'enfant à la section intensive; vous pourrez donc obtenir une chambre dans l'immeuble de logement des parents attenante à l'hôpital.



Bons pour repas

Nous n'avons pas de cuisine mais les parents peuvent obtenir des Bons pour repas (*matlapper*) que vous pourrez utiliser à la cantine du personnel.

 Oslo universitetssykehus
Rikshospitalet

Rekvisisjon foreldremat

MIDDAG

Thoraxkirurgisk intensivenhet

Navn:

Rekvisisjonen gjelder for overstående person for ett måltid kjøpt ved personalkantinen RH – HF.

Rekvisisjonen dekker kostnader til måltid inntil fastsatt sum:

Middag: kr: 60,- sønd- og helligdag inntil kr: 70,-

(Kostnader til aviser, sjokolade og lignende, dekkes ikke av denne rekvisisjonen).

Kostnaden belastes Thoraxkirurgisk intensivenhet kostnadssted: 120101.

Dato: Sign:.....
Sykepleier

Stempel:

Merci de votre attention!



Fait par Barnegruppa de chirurgie thoracique, avec le soutien du fonds Lasseliten pour enfants cardiaques