

Impliquez la famille dans les soins de la personne malade selon leurs besoins individuels.



La famille d'une personne nécessitant des soins intensifs est fortement sollicitée. Les proches veulent être des décideurs informés et représenter les intérêts de la personne malade. Leur présence a un effet positif sur la santé et l'évolution de la maladie.

La famille est considérée comme faisant partie de l'équipe soignante et doit être activement impliquée dans les décisions médicales, soins, et décisions éthiques. L'intégration se fait en fonction des besoins et des possibilités individuelles. Les proches reçoivent des informations claires et structurées et sont encouragés à prendre des responsabilités dans les soins.

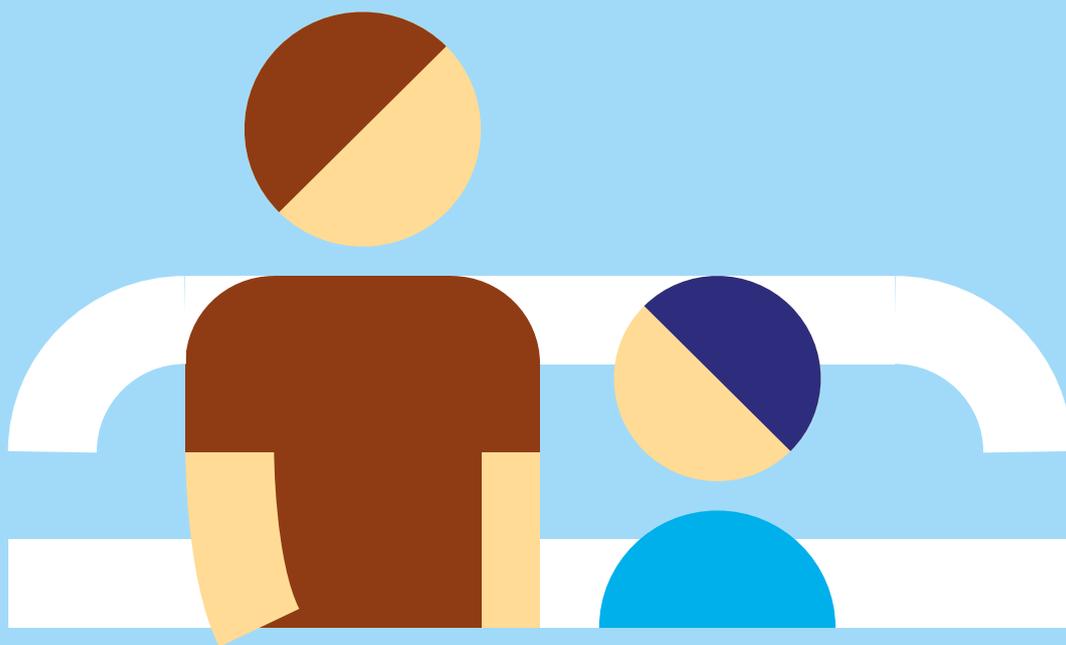


Références bibliographiques
et autres informations



SCHWEIZERISCHE GESELLSCHAFT FÜR INTENSIVMEDIZIN
SOCIÉTÉ SUISSE DE MÉDECINE INTENSIVE
SOCIETÀ SVIZZERA DI MEDICINA INTENSIVA
SGI-SSMI-SSMI

Impliquez la famille dans les soins de l'enfant malade selon leurs besoins individuels.



Les parents sont étroitement liés à leur enfant et veulent être des décideurs informés qui représentent les intérêts de leur enfant. Leur présence favorise la santé, la satisfaction et le développement de l'enfant, conduit à de meilleurs résultats, à des sorties plus précoces et à moins de réhospitalisations.



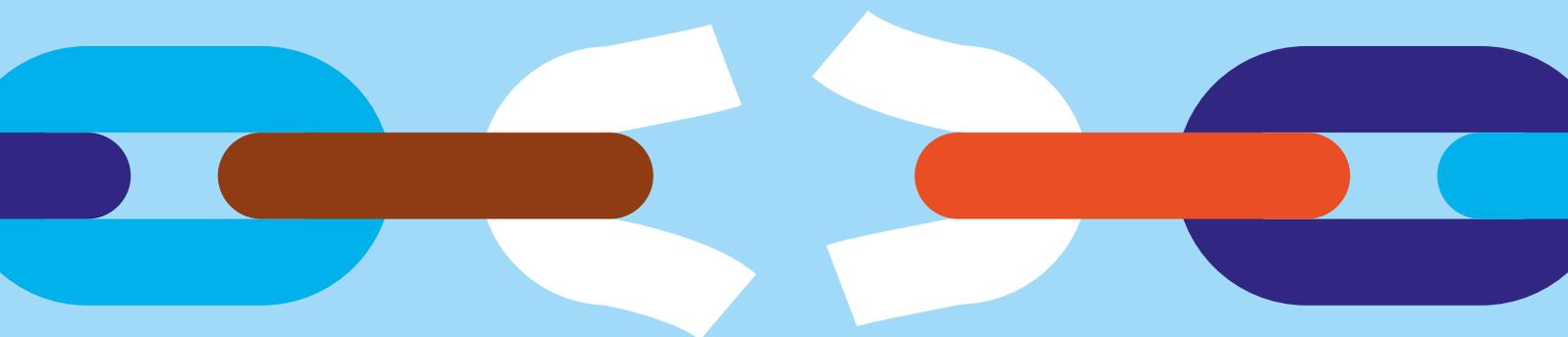
Références bibliographiques
et autres informations

Les parents doivent pouvoir être présents auprès de leur enfant 24 heures sur 24. Les heures de visite doivent s'adapter aux besoins individuels. Les informations doivent être complètes, transmises en temps utile, en langue adéquate et sur un pied d'égal à égal. Les parents doivent être impliqués dans les visites quotidiennes et les décisions concernant les soins, la médecine, la thérapie et l'éthique. Ils doivent avoir la possibilité de participer activement à la prise en charge de l'enfant.



SCHWEIZERISCHE GESELLSCHAFT FÜR INTENSIVMEDIZIN
SOCIÉTÉ SUISSE DE MÉDECINE INTENSIVE
SOCIETÀ SVIZZERA DI MEDICINA INTENSIVA
SGI-SSMI-SSMI

Exploitez toutes les possibilités alternatives pour éviter les mesures limitatives de liberté (MLL) mécaniques.



Les mesures de contention et d'immobilisation empêchent la mise en danger de soi-même ou d'autrui, mais elles provoquent souvent des sentiments désagréables, peuvent causer des dommages physiques et augmenter le risque de délire ou de stress post-traumatique.



Références bibliographiques
et autres informations

C'est pourquoi, pour éviter les MLL, il convient d'abord de réfléchir à des mesures alternatives et de prendre en compte, d'utiliser et d'exploiter les concepts de soins correspondants. La nécessité d'une MLL devrait être vérifiée régulièrement, idéalement une fois par équipe. Le personnel doit être sensibilisé et formé à la gestion consciente des MLL.



SCHWEIZERISCHE GESELLSCHAFT FÜR INTENSIVMEDIZIN
SOCIÉTÉ SUISSE DE MÉDECINE INTENSIVE
SOCIETÀ SVIZZERA DI MEDICINA INTENSIVA
SGI-SSMI-SSMI

Encouragez une information efficace et complète lors du transfert des patient(e)s.



Pendant le séjour à l'hôpital, les patient(e)s sont pris en charge par différents professionnels de la santé. Pour assurer la sécurité et la continuité des soins, les informations nécessaires doivent être transmises à chaque changement d'horaire de travail, de lieu de traitement ou d'équipe.

Un transfert efficace nécessite une documentation à jour selon un processus standardisé, par exemple ISBAR ou I-Pass. Les informations importantes, telles que le statut de réanimation et les plans de soins, sont transmises par un dialogue actif. Tous sont coresponsables d'une transmission focalisée, soutenue par des distractions minimisées. L'équipe de direction veille à la formation et à la mise en place d'un cadre approprié.

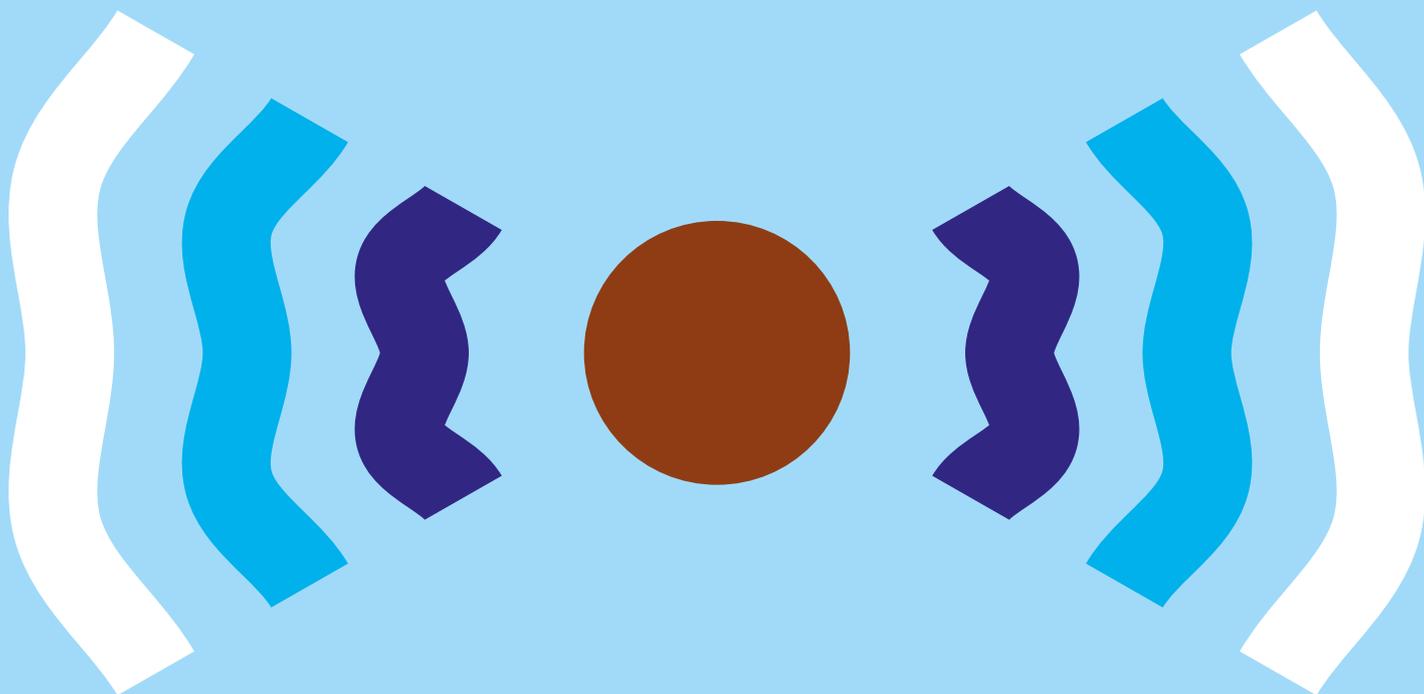


Références bibliographiques
et autres informations



SCHWEIZERISCHE GESELLSCHAFT FÜR INTENSIVMEDIZIN
SOCIÉTÉ SUISSE DE MÉDECINE INTENSIVE
SOCIETÀ SVIZZERA DI MEDICINA INTENSIVA
SGI-SSMI-SSMI

Profitez des avantages de la gestion des alarmes dans le cadre du monitoring pour la surveillance clinique.



Par gestion des alarmes, on entend la gestion systématique des alarmes afin de d'éviter les alarmes sonores et visuelles inutiles pendant la surveillance clinique des patient(e)s.



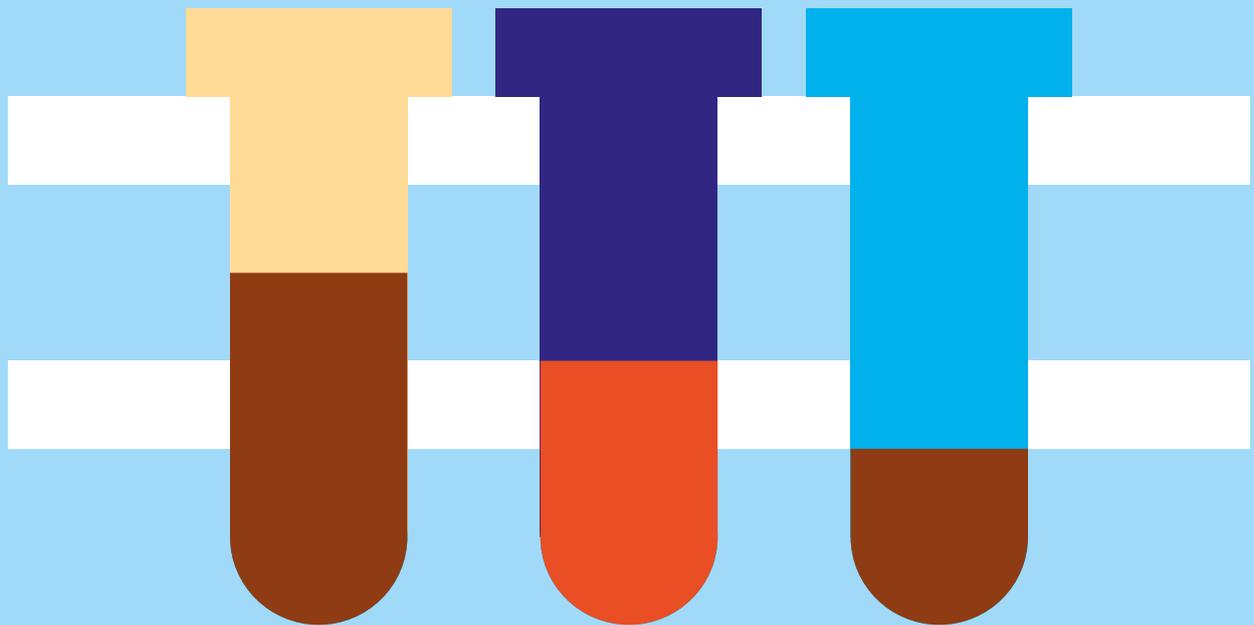
Références bibliographiques
et autres informations

La gestion des alarmes garantit une surveillance sûre des patient(e)s grâce à la description de l'étendue de la surveillance, à une manipulation correcte et à des réglages d'alarme adaptés. Cela permet de réduire les influences stressantes telles que le bruit inutile et les stimuli visuels pour toutes les personnes concernées et de diminuer le temps nécessaire pour acquitter les alarmes ainsi que le risque de fatigue liée aux alarmes.



SCHWEIZERISCHE GESELLSCHAFT FÜR INTENSIVMEDIZIN
SOCIÉTÉ SUISSE DE MÉDECINE INTENSIVE
SOCIETÀ SVIZZERA DI MEDICINA INTENSIVA
SGI-SSMI-SSMI

Explorez toutes les possibilités de maintenir les pertes de sang iatrogènes dues aux prélèvements sanguins routiniers au niveau le plus bas possible.



Les pertes de sang dues aux prélèvements de routine peuvent entraîner des anémies chez les patient(e)s.



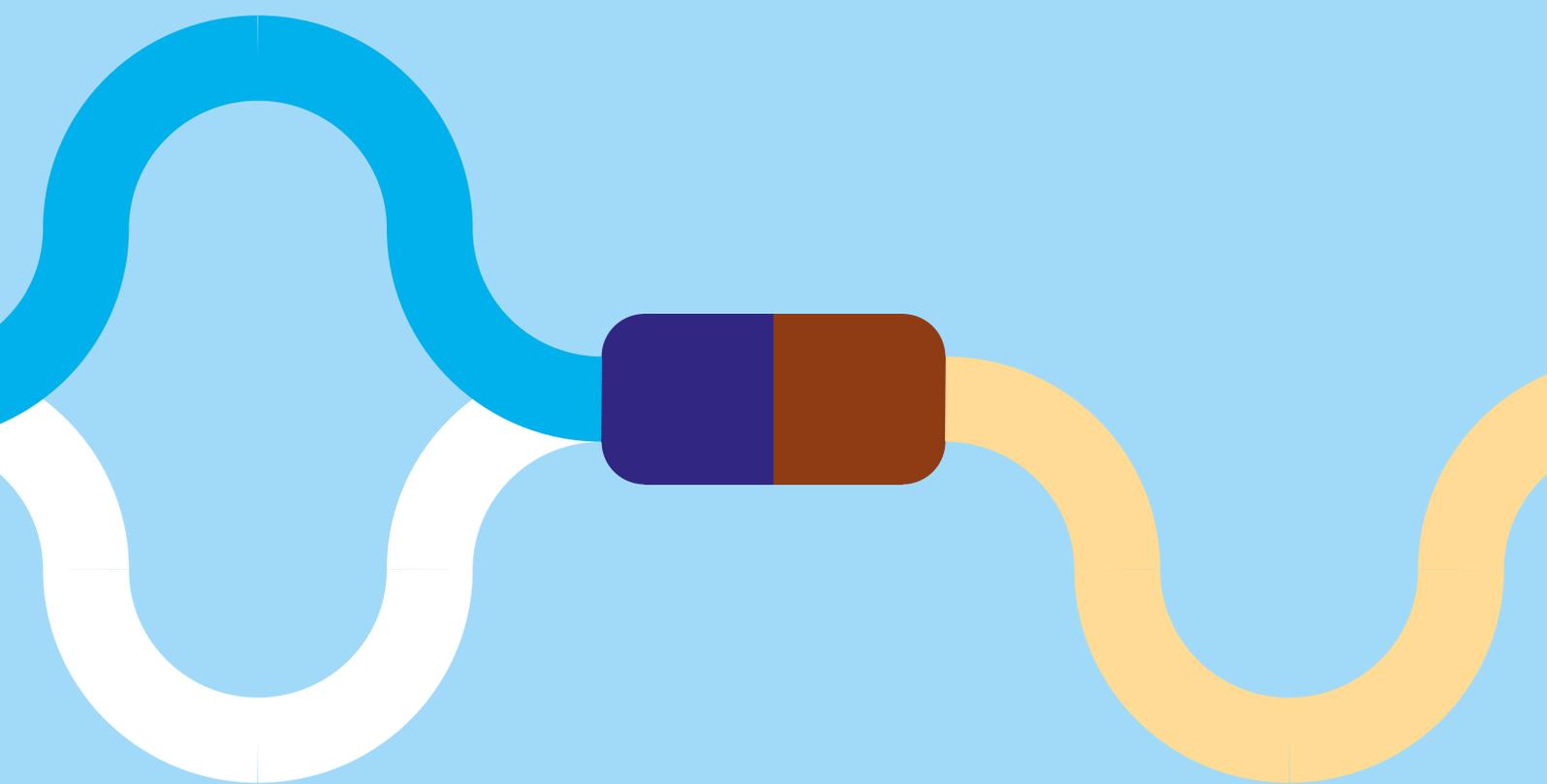
Références bibliographiques
et autres informations

Pour minimiser les pertes de sang, l'indication de cathéters artériels doit être régulièrement évaluée en équipe. Les systèmes de pression artérielle avec réinjection du sang sont utiles. Les diagnostics de laboratoire de routine doivent être évalués de manière critique quant à leur nécessité et les plus petits tubes possibles d'échantillons de laboratoire doivent être utilisés.



SCHWEIZERISCHE GESELLSCHAFT FÜR INTENSIVMEDIZIN
SOCIÉTÉ SUISSE DE MÉDECINE INTENSIVE
SOCIETÀ SVIZZERA DI MEDICINA INTENSIVA
SGI-SSMI-SSMI

Réduisez au minimum les déconnexions et les intervalles de changement des systèmes de perfusion et de ventilation.



Les déconnexions et les intervalles de changement fréquents des systèmes de perfusion et de ventilation entraînent un risque infectieux accru, comme les infections dues aux cathéters et les pneumonies associées à la ventilation, ainsi que des coûts inutiles.



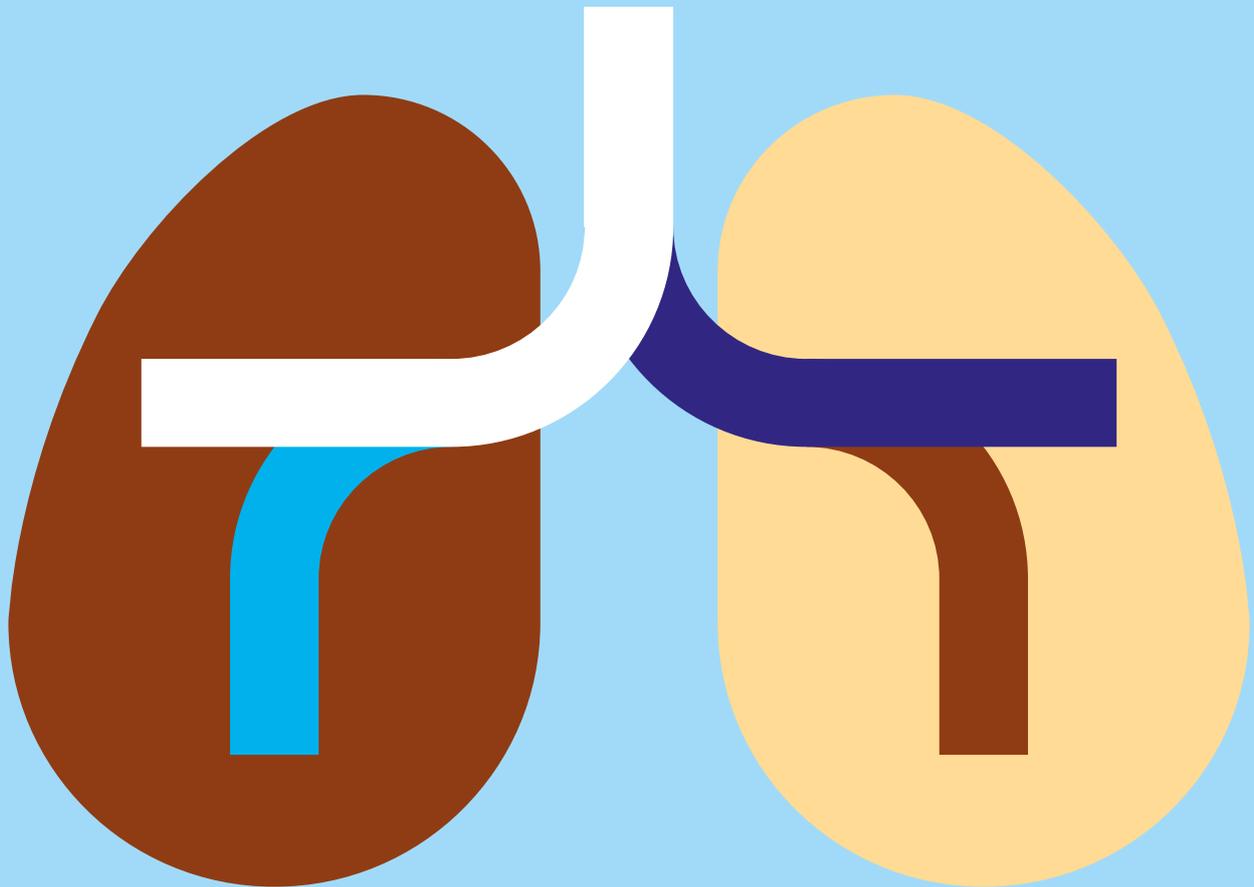
Références bibliographiques
et autres informations

L'indication des cathéters implique une évaluation interprofessionnelle quotidienne. Nous recommandons un intervalle de changement de 4 à 7 jours pour les systèmes de perfusion et de 7 à 28 jours pour les systèmes de ventilation. Les indications du fabricant, y compris l'ordonnance sur les dispositifs médicaux, ainsi que les règles institutionnelles relatives à l'hygiène hospitalière doivent être prises en compte.



SCHWEIZERISCHE GESELLSCHAFT FÜR INTENSIVMEDIZIN
SOCIÉTÉ SUISSE DE MÉDECINE INTENSIVE
SOCIETÀ SVIZZERA DI MEDICINA INTENSIVA
SGI-SSMI-SSMI

Évaluez la volonté de sevrage et encouragez le sevrage de la ventilation invasive.



Dans de nombreux cas, la ventilation invasive permet de sauver des vies, mais plus elle se prolonge, plus elle peut entraîner des risques et des complications importants pour les poumons et d'autres systèmes organiques, ce qui augmente la mortalité.

La ventilation doit être aussi brève que possible et le sevrage encouragé précocement. Chez les adultes, une sédation analgésique ciblée, des protocoles de réduction de la dépendance à la ventilation, et des tentatives de réveil rapide sont recommandés. Chez les enfants, des échelles de sédation et une évaluation quotidienne de la préparation au sevrage devraient être utilisées pour réduire la durée de la ventilation.

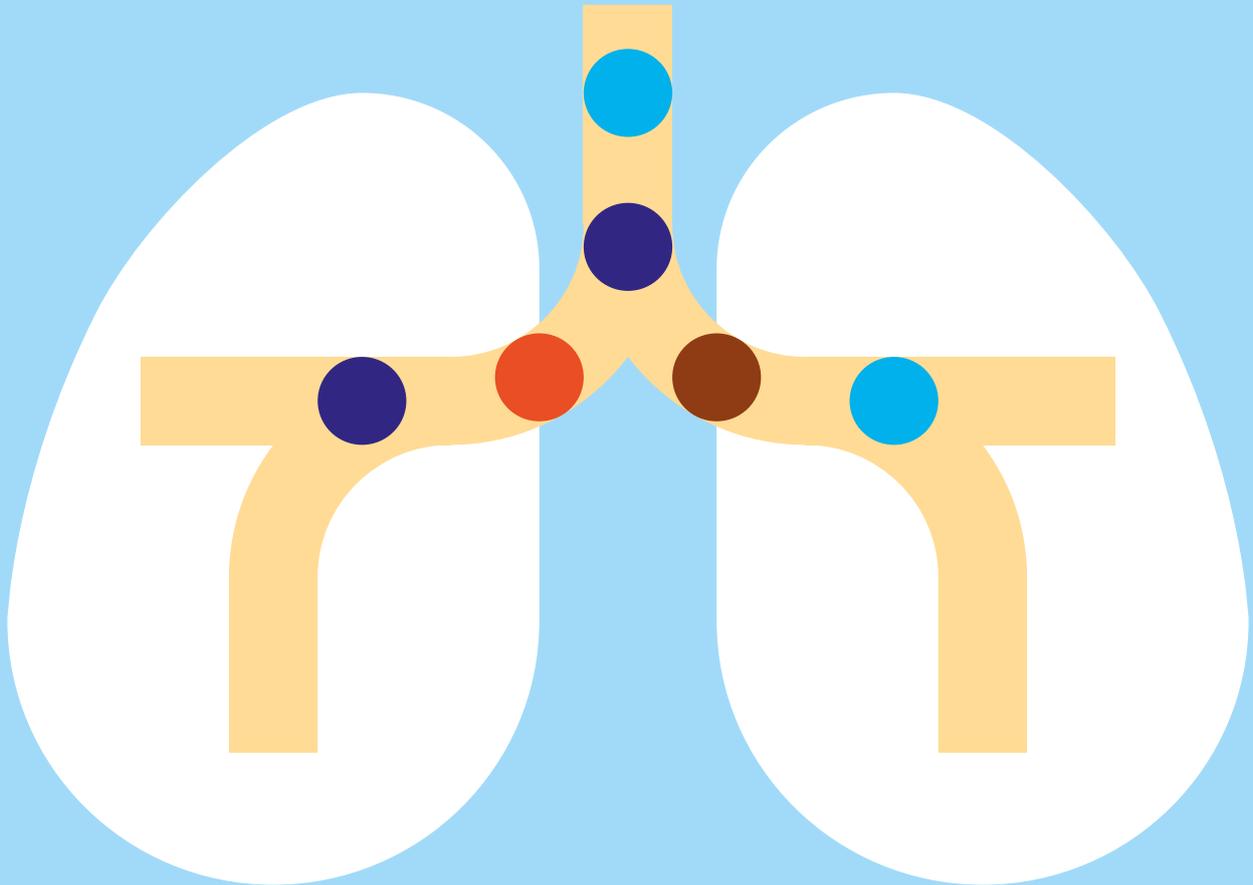


Références bibliographiques
et autres informations



SCHWEIZERISCHE GESELLSCHAFT FÜR INTENSIVMEDIZIN
SOCIÉTÉ SUISSE DE MÉDECINE INTENSIVE
SOCIETÀ SVIZZERA DI MEDICINA INTENSIVA
SGI-SSMI-SSMI

Ne procédez à l'aspiration endotrachéale en cas de ventilation mécanique qu'en présence de critères cliniques.



La procédure d'aspiration comporte des contraintes pour les patient(e)s ainsi que des complications. Les critères pour une tentative d'aspiration sont des sécrétions visibles, audibles ou palpables.



Références bibliographiques et autres informations

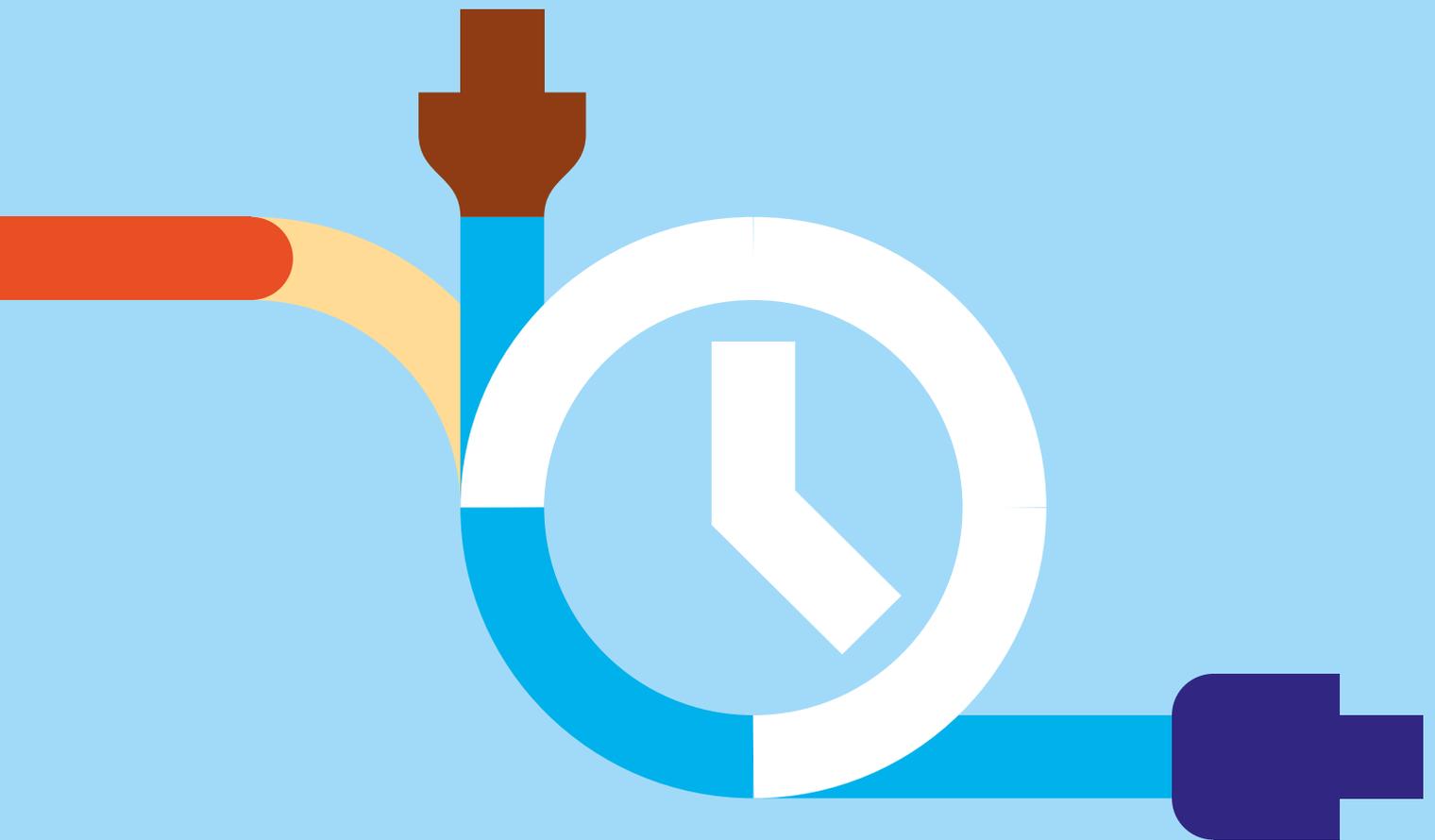
Autres critères sont une chute soudaine de la saturation en oxygène, un « motif en dents de

scie » dans la courbe de débit, une augmentation de la pression de pointe en cas de ventilation en volume contrôlé ou une diminution du volume courant en cas de ventilation en pression contrôlée et la détresse respiratoire, l'agitation, ainsi qu'une augmentation de la fréquence cardiaque, de la pression artérielle et de la fréquence respiratoire. Un intervalle d'aspiration de 8 heures sans les critères mentionnés peut être utile pour prévenir une obstruction progressive du tube.



SCHWEIZERISCHE GESELLSCHAFT FÜR INTENSIVMEDIZIN
SOCIÉTÉ SUISSE DE MÉDECINE INTENSIVE
SOCIETÀ SVIZZERA DI MEDICINA INTENSIVA
SGI-SSMI-SSMI

Repositionnez le tube endotrachéal toutes les 24 heures ou plus fréquemment en présence de critères de risque individuels.



Le repositionnement du tube endotrachéal vise principalement à éviter les ulcérations de pression, qui ne sont pas uniquement liées à la fréquence de changement, mais également au type de fixation du tube et son matériau.



Références bibliographiques
et autres informations

Un intervalle de changement plus fréquent que toutes les 24 heures est nécessaire en cas de risque individuel élevé – par exemple en cas de lésions cutanées préexistantes ou de risque d'escarres accru. Indépendamment de l'intervalle de changement, le risque individuel doit être évalué et la fixation vérifiée au moins toutes les 8 heures, complétés par une inspection approfondie des lèvres et de la bouche.



SCHWEIZERISCHE GESELLSCHAFT FÜR INTENSIVMEDIZIN
SOCIÉTÉ SUISSE DE MÉDECINE INTENSIVE
SOCIETÀ SVIZZERA DI MEDICINA INTENSIVA
SGI-SSMI-SSMI