



Présentation du fonctionnement de l'unité de soins continus (USC)

Le déménagement au Pôle Santé Sud a permis le regroupement des 2 unités de soins continus existant dans les cliniques Sainte-Croix et Saint-Côme. Voici une présentation de l'USC du PSS.

La capacité d'accueil de l'unité USC du PSS est de **10 lits**. Géographiquement, l'USC est située au **rez-de-chaussée haut**. Cette unité partage un plot avec l'USIC (*l'Unité de Soins Intensifs de Cardiologie*).

Stratégiquement, le service a été positionné **au même niveau que le bloc opératoire, le service des Urgences et l'imagerie médicale**. Cette proximité permet le transfert rapide du patient lors de sa sortie du bloc opératoire mais aussi lors d'une situation d'urgence. Le patient arrive de la salle de réveil déjà installé dans son lit, ce qui est plus confortable pour lui après une intervention de plusieurs heures.

L'accès à ce service est contrôlé par un interphone. L'objectif est de réguler les visites afin de veiller au confort et au repos du patient. Celles-ci sont autorisées à partir de 11 heures pour 2 personnes en même temps, âgées de plus de 15 ans. La télévision est gratuite dans ce service car les patients la regardent peu et ils n'y restent que peu de temps.

L'aménagement du service est fait en chambre particulière exclusivement. Elles sont équipées de scopes reliés en réseau à une centrale dans l'office infirmier (9 chambres sur 12). Ces chambres disposent d'un matériel complet pour assurer une meilleure prise en charge du patient :

- Equipement : 4 prises d'air, 3 prises de vide, 2 prises à oxygène, ...
- Matériel : stéthoscope, canule, dispositif d'aspiration toujours fonctionnel, ...

La présence de deux respirateurs, d'un défibrillateur sur le chariot d'urgences, d'une CIPAP de Boussignac permet d'assurer des prises en charge plus complexes.

Le rôle de l'anesthésiste est primordial à l'USC, car c'est lui qui identifie le besoin d'une hospitalisation d'un patient dans le service. Il assure le suivi post opératoire des patients par des visites pluri quotidiennes.

Les chirurgiens assurent le suivi quotidien des patients qu'ils ont opérés.

Au quotidien, et surtout en cas de situation difficile, les prises de décisions sont collégiales entre l'anesthésiste et le chirurgien. Par exemple, ils décident ensemble du transfert d'un patient de l'unité vers un service d'hospitalisation traditionnel.

L'USC est le service d'hospitalisation où l'équipe d'anesthésistes est la plus présente.

La surveillance paramédicale est assurée par le passage toutes les 2 à 3 heures dans les chambres d'un **binôme aide-soignant – infirmière** qui travaillent en complémentarité. Pour les opérés du jour, la surveillance est encore plus accrue. Les soins sont toujours réalisés par ce duo (*soins d'hygiène et de confort, prévention d'escarres, prise de constantes, premiers levés, ...*).

Chaque binôme assure la prise en charge de 5 patients. Il y a aussi une infirmière en horaire intermédiaire présente du lundi au vendredi pour effectuer les soins techniques et apporter une aide aux soins d'hygiène.

L'effectif paramédical du service est de 6 AS et de 12 IDE, dont 4 de nuit.

Le transfert d'un patient dans une chambre d'hospitalisation dans les étages se fait sur prescription médicale du chirurgien et de l'anesthésiste. Le changement de service est effectué en binôme (IDE/AS) par des transmissions écrites avec un résumé de séjour reprenant les principales cibles identifiées pendant le séjour, et des transmissions orales.

La prise en charge des patients d'urologie permet un travail en collaboration entre l'équipe soignante du service et les équipes médicales et paramédicales du Tertre Rouge. L'USC peut parfois être amenée à prendre en charge des femmes aux suites de couche compliquées. Sont aussi admis, pour une nuit, les patients ayant des pathologies cardiaques et pulmonaires spécifiques afin d'assurer une surveillance plus rapprochée, et ceux qui ont bénéficié d'une rachimorphine ou d'une péridurale antalgique.

La variété des pathologies, le travail en binôme, la rotation des patients, la sécurité de la prise en charge font de l'USC un service intéressant, captivant où l'on doit perpétuellement se remettre en cause et où il y a toujours quelque chose à apprendre.

Un moment privilégié où on se retrouve au poste de soins



Les pathologies prises en charge sont diverses :

- **Chirurgie viscérale**
comprenant les colectomies, gastrectomies, hépatectomies, pancréatectomies
- **Chirurgie thoracique**
pneumothorax, œsophagectomie, lobectomie pulmonaire
- **Chirurgie de l'obésité**
- **Chirurgie vasculaire**
pontage, anévrisme de l'aorte ou autres gros vaisseaux
- **Chirurgie urologique**
cystectomies/Bricker, néphrectomies
- **Chirurgie du handicap**
essentiellement urinaire chez des patients tétraplégiques, paraplégiques, hémiparaplégiques, insuffisants moteurs et cérébraux (IMC)
Les scolioses entrent aussi dans le cadre de la chirurgie du handicap
- **Chirurgie ORL**
pour toutes les interventions carcinologiques nécessitant une trachéotomie ou une trachéostomie
- **Chirurgie maxillo-faciale**
pour les patients qui ont les mâchoires bloquées

Les patients sont surveillés en continu

