

**JEUDI 25 AOÛT  
2016 À 17H00**

SALLE DU CONSEIL DE SURVEILLANCE

## POINT PRESSE :

Signature d'une convention de coopération  
avec la Clinique du Saint-Coeur à Vendôme  
pour la prise en charge de tout patient relevant  
d'un service de réanimation

➤ PÔLE TECHNIQUE, MÉDICAL ET CHIRURGICAL

➤ CONTACT PRESSE

Clément Helluin, Responsable communication et culture  
Centre hospitalier de Blois - Mail Pierre Charlot - 41016 Blois cedex  
Tél. : 02 54 55 66 86 - E-mail : communication@ch-blois.fr

# LA RÉANIMATION, ZOOM SUR UNE ÉQUIPE SPÉCIALISÉE

Le service de réanimation (appelé communément « réa ») est un des services de l'hôpital qui prodigue des soins de réanimation. Il est la structure la plus « avancée » et « pointue » de la discipline de réanimation, devant les unités de soins intensifs (USI) et les unités de soins continus (USC), et prend en charge des défaillances multiples sur une durée prolongée.

La réanimation permet de mettre en place des traitements et des techniques de suppléance pour assurer artificiellement le maintien des fonctions vitales. Les patients sont pris en charges par une équipe pluridisciplinaire comprenant un médecin réanimateur, un interne en médecine, une infirmière, une aide soignante, un agent de service hospitalier.

## ■ LE SERVICE DE REANIMATION COMPREND :

- > **Une unité de Réanimation de 12 lits** : elle prend en charge des patients présentant une ou plusieurs défaillances (cardiaque, respiratoire, rénale, neurologique, traumatique) et nécessitant des traitements importants.
- > **6 lits de Soins Continus (USC)** permettant une surveillance attentive des patients fragiles et des périodes post-opératoire pour les actes chirurgicaux importants.

Les soins sont assurés par deux équipes paramédicales (journées et nuits) chacune prenant 3 à 4 patients en charge et par le médecin réanimateur 24h/24.

## ■ L'EQUIPE DE REANIMATION :

Une équipe médicale composée :

- > d'un chef de service
- > de Réanimateurs
- > d'Anesthésistes Réanimateur
- > d'Urgentistes

Une équipe paramédicale composée :

- > des infirmier(e)s
- > des aide-soignant(e)s
- > des agents de service hospitalier
- > sous la responsabilité d'un cadre de Santé



## ■ POPULATION ACCUEILLIE

### > **En Réanimation**

Âge : à partir de 15 ans et 3 mois

Prise en charge des patients atteints de poly pathologies médicales et chirurgicales. Les patients pris en charge sont très souvent atteints de défaillances multi-viscérales. La durée moyenne de séjour va de 6 à 7 jours.

Les Urgences (SAS de Déchocage) représentent 90% du pourcentage du mode d'entrée dans cette unité, les 10% restants relevant de l'hospitalisation programmée (Bloc opératoire, transferts autres CH etc...)



## ■ POPULATION ACCUEILLIE

### > ***En Surveillance Continue***

Âge : à partir de 15 ans et 3 mois

Les patients accueillis dans ce service présentent « des situations où l'état ou le traitement du malade font craindre la survenue d'une ou plusieurs défaillances vitales nécessitant d'être monitorées ou dont l'état, au sortir d'une défaillance vitale, est trop sévère ou instable pour permettre un retour dans une unité d'hospitalisation classique.

## ■ ÉQUIPEMENT

- > 12 lits électriques à hauteur variable et à pesée intégrée (lits de réanimation)
- > 6 (4+2) lits électriques à hauteur variable pour la surveillance continue
- > 16 matelas à pulsion d'air
- > 1 lit pour patient obèse à partager sur l'ensemble de l'institution
- > 2 palans pour peser et lever les patients
- > 1 fibroscopie
- > 1 échographe équipé d'une sonde d'Echo-Trans-Oesophagienne
- > 1 table de décontamination pour les endoscopes
- > Appareil de monitorage en Réanimation et Surveillance continue
- > 14 respirateurs de différentes marques
- > 3 systèmes de ventilation Optiflow
- > 3 appareils de Ventilation Non Invasive
- > Table de verticalisation
- > 12 régulateurs de pression
- > Bases relais pour médicaments et seringues auto-pousseuses
- > Pompes à perfusion
- > 3 appareils d'épuration extra-rénale
- > 3 chariots d'urgence et 3 défibrillateurs
- > 12 pompes d'alimentation entérale
- > Différents systèmes clos d'aspiration : redons, pleurévac, aspiration digestive



## ■ LOCAUX

- > 1 salle d'entretien des familles
- > 1 salle de réunions

Ce service est situé au rez-de-chaussée avec le secteur URGENCES, sur le site Mail Pierre CHARLOT.



[www.ch-blois.fr](http://www.ch-blois.fr)

# LES TERMES DE LA CONVENTION

**Il est convenu et arrêté ce qui suit entre les parties :**

## ARTICLE 1ER. - OBJET

La présente convention établit un lien de coopération entre le service de réanimation du Centre Hospitalier Simone Veil de Blois et la Clinique du Saint-Cœur pour ses différents services de médecine, chirurgie et obstétrique visant à :

- optimiser la prise en charge ;
- maintenir entre eux un système d'information efficace afin de parfaire la formation médicale continue de chacun des intervenants dans les situations d'urgence partagée et faire connaître l'évolution des techniques et des stratégies thérapeutiques ;
- organiser les modalités de transfert depuis la Clinique vers le Centre Hospitalier Simone Veil de Blois, le recours éventuel au SAMU 41 et la transmission de l'information entre les médecins concernés.

## ARTICLE 2. - OBJECTIFS MEDICAUX

Les objectifs médicaux concernent la prise en charge de tout malade relevant d'un service de réanimation médicale ou chirurgicale.

## ARTICLE 3 - MODALITES DE TRANSFERT DU PATIENT

Le médecin de la Clinique responsable du patient prend personnellement un contact téléphonique avec le médecin du service de réanimation du Centre Hospitalier Simone Veil de Blois afin de présenter le dossier du malade et de convenir des dispositions pratiques du transfert.

En cas de situation pré-opératoire, un contact et l'accord de transfert doivent également être pris avec le chirurgien susceptible de prendre en charge le patient.

En situation post-opératoire, le chirurgien de la Clinique prendra contact également avec l'un de ses confrères de la même spécialité afin d'assurer le meilleur suivi possible du patient dans le service de réanimation sur le plan chirurgical.

Tous les éléments du dossier du patient seront adressés en même temps que le patient, et en particulier le compte-rendu opératoire.

Dans tous les cas, le transfert du patient sera organisé par le médecin de la Clinique responsable du patient, en concertation avec le médecin du Centre Hospitalier Simone Veil de Blois qui assurera la prise en charge. Le choix du mode de transport (médicalisé ou non) est fait sous la responsabilité du médecin demandeur, et tiendra compte de l'état clinique du patient afin de garantir la sécurité de sa prise en charge.

Une fois l'admission acceptée par le médecin du Centre Hospitalier Simone Veil de Blois après concertation avec le médecin de la Clinique responsable du patient, il incombe à ce dernier d'informer le médecin régulateur du SAMU-CRRA 15 du transfert et du mode de transport choisi.

## ARTICLE 4. - ENGAGEMENT DE LA CLINIQUE DU SAINT-CŒUR

Le médecin de la clinique s'assurera que tous éléments nécessaires à la continuité de la prise en charge soient transmis au Centre Hospitalier Simone Veil de Blois en temps réel. Il veillera notamment à la transmission exhaustive des données de l'état actuel du patient au médecin du Centre Hospitalier Simone Veil de Blois qui assurera la prise en charge.

La Clinique s'engage à prévenir l'entourage du patient du transfert vers le service de réanimation du Centre Hospitalier de Blois ainsi que les raisons de ce transfert et leur remettre les coordonnées du Centre

Hospitalier et du service de réanimation.

La Clinique s'engage à reprendre, dès que possible, selon ses places disponibles, les patients dès que leur état ne requiert plus les infrastructures du service de réanimation du Centre Hospitalier Simone Veil de Blois, ou tout autre service médical du Centre Hospitalier Simone Veil de Blois.

## ARTICLE 5. - ENGAGEMENT DU SERVICE DE REANIMATION DU CENTRE HOSPITALIER SIMONE VEIL DE BLOIS

Le Centre Hospitalier Simone Veil de Blois s'engage à accueillir les malades dans la mesure des places disponibles et après accord du réanimateur et éventuellement du spécialiste concerné (chirurgien...).

Dans le cas contraire, il appartient à la Clinique de rechercher une place.

Le praticien du service de réanimation fera part dans les meilleurs délais de l'arrivée du patient au médecin l'ayant adressé.

Dès la sortie du patient, un compte-rendu détaillé de l'hospitalisation sera transmis au médecin de la Clinique qui l'a adressé.

## ARTICLE 6. - RESPONSABILITE MEDICALE ET DEONTOLOGIE

Chaque praticien intervenant s'engage à inscrire son action dans le cadre déontologique fixé par le code de déontologie médicale et à veiller particulièrement :

- au respect des règles de confraternité ;
- à la confidentialité des données échangées entre les deux équipes ;
- au devoir d'information ;
- à ce que les soins donnés soient conformes aux données actuelles de la science.

L'échange d'informations médicales se poursuivra tout au long du séjour du patient afin de permettre une optimisation de sa prise en charge.

## ARTICLE 7. - EVALUATION

La qualité du dispositif organisé par la présente convention sera évaluée au cours d'une réunion annuelle de tous les acteurs concernés à savoir, les services concernés des deux organismes contractants et le SAMU/SMUR41.

Les critères de l'évaluation qualité porteront essentiellement sur :

- le nombre de transferts ;
- l'analyse de leurs conditions de réalisation.

Au cours de cette réunion, les éventuelles difficultés seront analysées de manière à être corrigées.

## ARTICLE 8. - DATE D'EFFET ET DUREE DE LA CONVENTION

La présente convention entre en vigueur à dater de sa signature.

Elle est établie pour une période d'un an, prorogée par tacite reconduction après l'évaluation annuelle.

Elle peut être dénoncée par l'une ou l'autre des parties après préavis de 3 mois par lettre recommandée avec accusé de réception.

La présente convention est établie sous seings privés, sur trois pages, en deux exemplaires originaux.

Les parties aux présentes ont signé.

## UNE OUVERTURE COHÉRENTE AVEC LES GRANDS AXES DU PROJET MÉDICAL ET DE SOINS DU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE DU LOIR-ET-CHER

- > amélioration des prises en charge des cancers
- > renforcement des prises en charge des risques neuro-cardio-vasculaires et respiratoires
- > développement des soins palliatifs
- > coordination et l'amélioration des prises en charge en santé mentale
- > promotion des liens intergénérationnels et des solidarités
- > optimisation des recours aux plateaux médico-techniques
- > amélioration des prises en charge des situations aigües
- > développement des spécialités d'organes médicaux chirurgical

**Cette ouverture s'inscrit dans l'axe : «amélioration des prises en charge des situations aigües»**

L'Agence Régionale de Santé a décidé la création de ce GHT par arrêté du 1<sup>er</sup> juillet 2016.