

Présence des familles 24h/24 aux soins intensifs : le contre?!

Dr. Barile Maria

Soins Intensifs Epicura-site Hornu

18/04/2013

Présence des familles 24h/24h aux SI

- Exclusion des réanimations pédiatriques et néonatales
- A. Quelles seraient les raisons du contre?
- B. Contre absolu?
- C. Quels sont les besoins des familles?
- D. Etudes ?
- E. Conclusions

Présence des familles 24h/24 aux SI

- A. Quelles seraient les raisons du contre?
 - **1. Infrastructure de l'unité de soins.**
 - Est-ce que l'unité rend possible l'accès illimité des visites familiales pour les patients?
 - Chambres individuelles?

De plus en plus, les nouvelles unités sont conçues ainsi

La plupart actuellement : non (ex.: EpiCURA Site Hornu: 3 chambres individuelles-9 lits séparés de cloisons et de tentures)

Présence des familles 24h/24 aux SI

- A. Quelles seraient les raisons du contre?
 - **2. Organisation des soins.**

Toilettes, examens (ct scanners, autres), salle d'opération, dialyse, kinésithérapie, procédures techniques , tour médical, ...

Le matin: en général dans la plupart des unités:
non

Présence des familles 24H/24 aux SI

- A. Quelles seraient les raisons du contre?
 - 3. Stress pour les malades (mouvements incessants), épuisement lié aux visites
 - 4. Peur des soignants d'être monopolisé par les demandes des familles, compliance des familles? Stress pour les soignants,...
 - 5. Présence des familles dans les couloirs
 - 6. Interruption ou report des soins par les visites

Présence des familles 24H/24 aux SI

- A. Quelles seraient les raisons du contre?

- 7. Influence des familles, de leurs cultures, de leur milieu socio-culturel?

- Nombre des visiteurs

- Incompliance des familles : mouvements ++ dans l'unité

- Agressivité possible- Sécurité des patients, du personnel soignant

Incompréhension des actes médicaux, stress possible par « l'agitation » dans les services de soins intensifs,..

➔ Nécessité d'une organisation dans les visites (nombre limité, heures limitées,...)

Présence des familles 24H/24 aux SI

- B. Contre absolu??
 - Attitude **plus permissive** les week-ends
 - Attitude **plus permissive** selon certaines situations médicales: admission aux soins intensifs (premier contact souvent en dehors des heures de visite, explications de la situation médicale et courte visite permise aux familles, dès que possible), situations médicales préoccupantes (Salle d'opération, etc)

Présence des familles 24H/24 aux SI

- B. Contre absolu??

- **En cas de « fin de vie »**, accès illimité des familles la journée et la nuit.

Ex. Hornu: accès illimité la nuit pour les membres les plus proches du patient(2-4 personnes maximum).

Raisons: tentures entre les lits, soins pour les autres patients, éviter les mouvements des familles ++ la nuit (risque de déranger les autres patients)

Présence des familles 24H/24 aux SI

- C. Quels sont les besoins des familles?

- Avoir un sentiment d'espoir
- Avoir le sentiment que le personnel hospitalier s'occupe du patient
- Avoir une salle d'attente à disposition
- Etre appelé chez soi si l'état clinique évolue
- Etre informé du pronostic
- Avoir des réponses franches et sincères aux questions
- Connaître les éléments du pronostic de leur proche
- Etre informé quotidiennement
- Recevoir des informations claires et compréhensibles
- Etre autorisé à voir le malade souvent

(Source 1)

Présence des familles 24H/24 aux SI

- C. Quels sont les besoins des familles?

➔ *Quelles sont souvent les sources de conflit?*

- Manque de communication (et qualité de celle-ci)
- Absence de moyens matériels pour assurer le repos et la tranquillité des familles
- Politesse des soignants
- Compassion et le respect
- Niveau des soins aux patients

Présence des familles 24H/24 aux SI

- C. Quels sont les besoins des familles?

→ Peur du manque d'information

- 1. Informations médicales/ du nursing

Premier contact: souvent avec le médecin

Visites: Tour du médecin au minimum 1 fois/24h pour expliquer les situations

Si impossibilité par le médecin (urgence), soit le nursing, soit explications du médecin aux visites suivantes

- 2. Local dédié: Premières informations ou lors d'informations difficiles: le mieux (bureau médical pex)

Présence des familles 24H/24 aux SI

- D. Etudes prouvant l'intérêt des limitations des visites?
 - **Non**
 - *Etudes montrant intérêt élargissement des visites? Oui*
Etudes : revues de la littérature, enquêtes d'opinions (auprès du nursing, des familles, etc), ...
 - Intérêt : diminution du stress des familles, meilleure relation de confiance entre membres du personnel et famille, aide de la famille pour soutenir le patient, améliorer la compliance de celui-ci, etc.

Présence des familles 24H/24 aux SI

■ D. Etudes prouvant l'intérêt des limitations des visites?

- Etudes Autres pays:

- Suède: 70% des services de réanimation permettent les visites 24h/24

(Règles écrites et expliquées aux familles, adaptées en fonction de l'état clinique du malade)

- France: pour les services le faisant, temps moyen des familles est de 2 heures/24h.

- Buts d'une ouverture: pas une ouverture non réglementée, mais établir un contrat de confiance réciproque entre les visiteurs et les soignants. A adapter avec le patient, s'il le peut.

Présence des familles 24H/24 aux SI

- **E. Conclusions:**

- Est-ce que l'ouverture des soins intensifs aux familles doit être libre pour tous les services 24H/24? **Non**

- Est-ce que l'accès des soins intensifs aux familles doit se libéraliser, être plus large? ?

Oui (Recommandation B: au cas par cas)

Conditions: organisation du service le permettant, intimité des patients respectée, informations claires aux familles sur leurs devoirs

- Est-ce que lors de la réalisation de nouvelles unités de soins intensifs, devons-nous prendre en compte les familles? **Oui**

(local dédié aux informations, salle d'attente adaptée, passage permis pour les familles hors zone d'accès des soignants, etc.)

Présence des familles 24H/24 aux SI

- Sources

- (1) « Quelle place pour les familles en réanimation? », J. Durand-Gasselino, Réanimation (2010),19, 258-264
- (2) « Restricted visiting hours in ICUs. Restricted visiting hours in ICUs: time to change », Berwick DM, JAMA, 2004, 292;736-737.
- (3) «Needs of adult family members of intensive care unit patients.” Obringer K, J Clin Nurs, 2012 Jun;21(11-12):1651-8
- (4) « Clinical practice guidelines for support of the family in the patient-centered intensive care unit: American College of Critical Care Medicine Task Force 2004-2005 », J. E. Davidson, Critical Care Medical 2007, vol 35, n°2,605-622