Le vécu du patient en réanimation

IFSI Le Vinatier
UE Soins d'urgence
12-13/02/25

- Aurélie Frenay
- Psychologue clinicienne
 - CH St Joseph St Luc
 - Médipôle Lyon Villeurbanne
 - Volontaire CUMP SAMU 69
- Etudiante en 2^{ème} année de médecine
 - Université Lyon 1
- aurelie.frenay@gmail.com

Intervention psychologue

- Rencontre patients/familles
- Staff medico-infirmier quotidien
- Tour médical
- Echanges avant/après avec les soignants
- -> témoignages travail pluri-disciplinaire
- -> acquisition représentation travail psychique
- -> dépistage patients/familles en difficultés psychiques passés inaperçus

Pluridisciplinaire

- Mise en commun du travail des psys avec le reste de l'équipe
- Peu d'intérêts si limité à l'échange avec le patient
- Enjeu travail liaison entre les différents acteurs du soin
- Importance pour les soignants qui vont approcher les patients au plus fort de leur intimité de pouvoir se faire une représentation de leur fonctionnement psychique

Le vécu du patient

- Événement traumatique
- Trou noir +/- delirium
- Réveil progressif
- Retour des sensations physiques
- Ressentis d'émotions

Troubles psychiatriques

- Troubles transitoires : symptomatologie psychiatrique souvent bruyante mais rapidement évolutive [épisode confusionnel aigu « delirium », troubles délirants transitoires]
- Hallucination, états oniroïdes, confusion, états dissociatifs, dépersonnalisation, désorientation ...

Précarité vitale

- Traumatisme psychique
- -> mécanismes psychiques en jeu : le vécu de l'évènement (effroi, culpabilité, rupture sentiment appartenance)
- -> clinique troubles post-traumatiques (état stress adapté, stress dépassé)
- -> état stress aigu et post-traumatique

Quels signes observer ?

Agitation psychique ou motrice : logorrhée malgré l'intubation

Agrippement, Obnubilation
Agressivité, opposition aux soins

Sidération / absence de mouvements

Regard d'effroi, qui plafonne

-> troubles du contact et large panel de niveau de conscience

....

Prise en charge

- Pharmacologiques
- Psychothérapeutiques: en réanimation, temps bref mais répétés pour aider le patient à consolider ou restaurer ses défenses habituelles
- Hypnose (soins, bloc, prétexte à la rencontre)
- Impliquer les proches

Rôle des soignants

- Identifier la détresse du patient
- Evaluer la situation
- Valider si possible
- Alerter (le/la médecin, le/la psy, l'AS...)
- Rassurer le patient que sa demande a été entendue et qu'elle est prise en charge
- Transmission de qualité dans l'équipe

Situations cliniques

- Film du CH de Roubaix
- Consultations post réanimation
- Témoignages de patients

Bibliographie

- Référentiel de compétences de l'infirmière de réanimation – *guide SRLF*
- Infirmière en réanimation : Une spécialisation ?
- [Lailia Aissani](#) – *Recherche en soins infirmiers*
- Quelle place pour les familles en réanimation ? J. Durand-Gassel
- Communiquer avec les familles des patients de réanimation. Elie Azoulay