

Le suivi des patients cérébrolésés en service de rééducation neurologique

Frédérie Boutterin^a
Cadre de service
pour cérébrolésés

Alexandre Luria^a
IDE

Claire Trochet^{b*}
Infirmière en pratique avancée

^aClinique Fondation santé
des étudiants de France,
38700 Grenoble La Tronche,
France

^bUnité de soins gériatriques,
CHU Grenoble-Alpes, avenue
du Maquis-du-Grésivaudan,
38700 La Tronche, France

22

Pour accueillir les patients victimes de traumatismes crâniens ou d'accident cardiovasculaire hémorragique, des structures spécifiques permettent leur prise en charge. Située près de Grenoble, la clinique Fondation santé des étudiants de France Grenoble La Tronche (ex-clinique du Grésivaudan) (38) reçoit en post-réanimation des patients cérébrolésés. Cet article présente le service, ses spécificités et leur quotidien que Mélanie, Leslie et ses collègues infirmières, du service de rééducation neurologique, nous ont partagé.

© 2024 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés

Mots clés – patient cérébrolésé ; pluridisciplinarité ; Prepan (réadaptation précoce post-aiguë neurologique) ; prise en charge ; service de rééducation neurologique

Follow-up of cerebral palsy patients in neurological rehabilitation departments. Patients suffering from head trauma or hemorrhagic cardiovascular accident can be cared for in special facilities. Located near Grenoble, the Fondation santé des étudiants de France Grenoble La Tronche (ex-clinique du Grésivaudan) (38) provides post-resuscitation care for brain-damaged patients. This article presents the department, its specific features and their daily routine, as shared with us by Mélanie, Leslie and her fellow nurses in the neurological rehabilitation department.

© 2024 Elsevier Masson SAS. All rights reserved

Keywords – care; cerebrospinal cord injury patient; multidisciplinary approach; neurological rehabilitation department; Prepan (early post-acute neurological rehabilitation)

À la clinique Fondation santé des étudiants de France (FSEF) Grenoble La Tronche (38), le service de prise en charge de réadaptation précoce post-aiguë neurologique (Prepan) accueille des patients cérébrolésés qui arrivent principalement du centre hospitalier universitaire (CHU) de Grenoble Alpes, de Savoie et de Haute-Savoie. Les patients mineurs ou majeurs (entre 15 et 60 ans) sont adressés à la suite d'accidents de la route, de randonnée, d'escalade, de ski, de vélo, de moto, de trottinette sans casque ou liés à une alcoolisation.

L'organisation et les spécificités du service de rééducation

Ce service de rééducation neurologique pour des patients cérébrolésés, dispose de 24 lits dont 8 lits en Prepan, ex-service de rééducation post-réanimation.

Une équipe pluridisciplinaire autour d'un objectif commun

Ce secteur fonctionne avec une équipe de trois aides-soignantes et infirmières en journée qui travaillent en intervalle de 12 h 30. En complément, l'équipe

multidisciplinaire comprend des médecins de médecine physique et de réadaptation (MPR), des kinésithérapeutes et des ergothérapeutes, un psychologue, une neuropsychologue, une psychomotricienne, des orthophonistes, une diététicienne, des professeurs d'activités physiques adaptés (APA), un animateur, et une assistante sociale. Cette prise en soins pluridisciplinaire articule la rééducation et la réadaptation des patients cérébrolésés.

La population accueillie

Les patients accueillis sont porteurs de troubles neurologiques, qui peuvent altérer la motricité et le fonctionnement cognitif. Les handicaps peuvent être visibles, se manifestant alors par des troubles moteurs, des troubles de la parole mais aussi invisibles avec des troubles de la mémoire, de la compréhension, de la planification, une grande fatigabilité. Les patients peuvent développer des troubles du comportement, tels que de l'agressivité ou de la désinhibition, l'attitude des soignants (verbale et non verbale) est alors essentielle pour désamorcer ces situations. Malgré la rééducation apportée aux soignés, certains patients gardent des séquelles à vie, visibles ou invisibles.

*Autrice correspondante.
Adresse e-mail :
ctrochet@chu-grenoble.fr
(C. Trochet).

Les caractéristiques du service Prepan

Les huit lits Prepan sont visionnés par caméra. En effet, les patients en phase de réveil post-réanimation peuvent être agités, vouloir se lever alors qu'ils n'ont pas les capacités physiques, vouloir arracher leur équipement (gastrostomie, trachéotomie, voie veineuse périphérique [VVP], sonde à demeure [SAD], etc.). De plus, en cas de risque de fugue de patients désorientés, le secteur peut être fermé. Les patients restent en moyenne entre trois et six mois en secteur Prepan. Ils sont, par la suite, transférés dans le secteur des patients cérébrolésés, toujours à la clinique FSEF, dans la continuité des lits Prepan, jusqu'à leur sortie qui a lieu entre six et dix-huit mois après leur accident. Leur sortie de l'établissement peut ensuite se faire vers le domicile, ou dans des structures d'aval type maison d'accueil spécialisé (MAS), foyer d'accueil médicalisé (FAM), établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad), unité état végétatif chronique (EVC).

Une prise en soins collaborative

Le patient au cœur du projet pluriprofessionnel

La journée type des soignantes s'organise autour du planning des patients. Elle commence après les transmissions avec l'équipe de nuit, par le tour des médicaments et la prise des constantes. S'ensuivent les soins d'hygiène et de confort, les soins spécifiques, afin que les patients soient prêts pour les séances de rééducation. Ces séances peuvent être de différents ordres : kinésithérapie, orthophonie, psychomotricité, écoute psychologique, APA, neuropsychologue, ergothérapie, entretiens avec la diététicienne, ou l'assistante sociale. En dehors de ces temps de rééducation, l'équipe soignante met en place des entretiens infirmiers, des jeux, des promenades dans le parc. Après ou avant le dîner, selon l'état de fatigue des patients, ces derniers sont couchés puis installés pour la nuit. La journée des soignantes est aussi rythmée par les échanges avec les médecins, et les rééducateurs pour ajuster au plus près les prises en charge des patients.

Des soins infirmiers adaptés aux besoins du patient

Au regard de l'état clinique des patients, l'infirmière dispense aussi divers actes spécifiques, tels que des soins de trachéotomie, de gastrostomie, de SAD, ou la réalisation des sondages intermittents ou l'éducation thérapeutique à l'autosondage. Selon l'accident et les opérations chirurgicales subies par le patient, les pansements peuvent être pour des plaies de craniotomie, ou cranioplastie ou consécutives aux chocs subis pendant l'accident. Les douleurs neuropathiques

ou nociceptives ressenties par les patients nécessitent l'écoute et l'ajustement des traitements antalgiques par les soignantes.

Une rééducation portée par toute l'équipe pluridisciplinaire

Si, les soignants – infirmiers et aides-soignants – suivent la rééducation des gestes de la vie quotidienne, comme la toilette ou les repas, chaque rééducateur intervient auprès du patient selon sa spécificité, l'état clinique et les progrès du soigné. Par exemple, l'orthophoniste réalise les tests de déglutition jusqu'à la reprise de l'alimentation en texture normale, sans fausse route et travaille si nécessaire, à la mise en place d'un code de communication lorsque le patient est non communicant à son entrée. L'assistante sociale accompagne le patient et sa famille pour les démarches administratives, aide à organiser le retour à domicile ou le placement en institution (FAM, MAS, Ehpad, unité EVC, etc.). La neuropsychologue met en place des exercices destinés à travailler la mémoire, la logique, etc. L'ergothérapeute peut quant à lui proposer la mise en situation sur le stimulateur de conduite disponible à la clinique. Les professeurs en APA organisent des sorties de ski, ou d'escalade en plus des activités sportives régulières. Également des professeurs de l'Éducation nationale sont présents dans l'établissement et organisent la reprise de la scolarité pour les patients jeunes. Bien entendu, la coordination du projet de soins est assurée par le médecin.

Suite pour le patient : après l'accident

La vie des patients à la sortie de la clinique est dépendante des séquelles résiduelles post-rééducation. Pour certains, la reprise du travail est possible progressivement, alors que d'autres garderont des séquelles invalidantes jusque dans la vie quotidienne. Selon le handicap acquis, le réaménagement du logement peut être nécessaire, ou l'assistance d'auxiliaires de vie au quotidien. Les patients bénéficient des compétences des professionnels pour retrouver une certaine autonomie.

Conclusion

Au regard des exigences de l'exercice infirmier dans les unités Prepan, pour accompagner au mieux les soignants dans leur prise en soins de ces patients, les médecins proposent des formations sur les spécificités des troubles neurologiques. Également, les soignants expérimentés et les rééducateurs apportent leur expérience pour expliquer le suivi et les différentes facettes de la pathologie. De plus, les équipes bénéficient d'analyse des pratiques professionnelles de manière régulière pour poser leur vécu et exprimer leurs difficultés. ●

Remerciements

Remerciements à l'équipe des soignants de l'unité Alexandre Luria, Mélanie Tanguy (IDE), Leslie Descours (IDE).
Propos recueillis par Claire Trochet (laboratoire de radio-isotope [LRI]) et complétés par Mme Frédérie Boutterin (cadre de santé).

Déclaration de liens d'intérêts
Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.