Un soir aux urgences

Autor(en): **Seydoux, Charles**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Actio : un magazine pour l'aide à la vie**

Band (Jahr): **95 (1986)**

Heft 3

PDF erstellt am: **02.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-682154

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

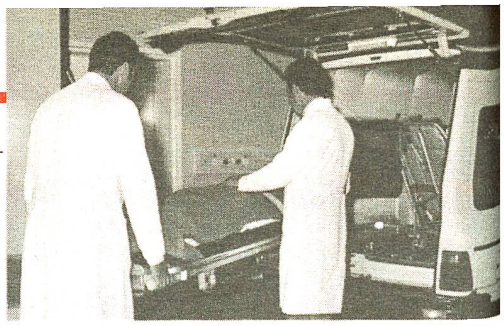
Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

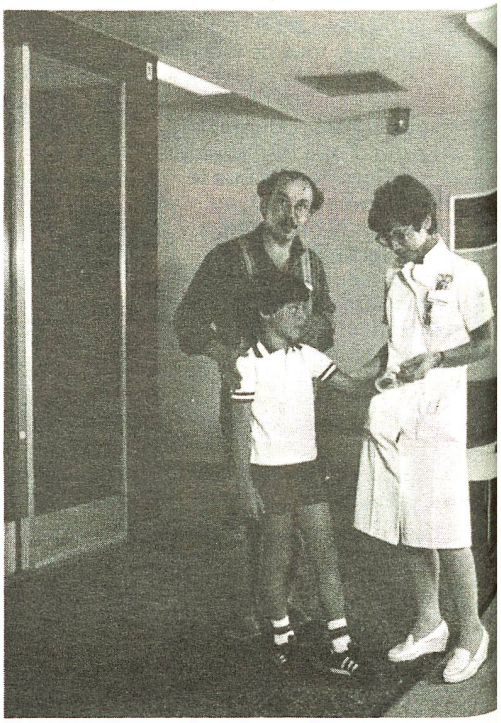
http://www.e-periodica.ch

RÉCIT

Les impressions d'un jeune médecin

Un soir aux urgences





Le Service des urgences d'un grand hôpital nous apparaît souvent comme un lieu inquiétant, où la vie livre un combat contre la mort. Mais comment le médecin vit-il une nuit de garde au Service des urgences? Comment réagit-il lorsque le blessé lui est amené et que les secondes comptent? Un jeune médecin nous livre ce récit de son expérience.

Charles Seydoux

Le début de la soirée fut calme, la nuit ne s'annonce pas trop mauvaise. On est un jour de semaine, le temps est doux, il ne pleut pas. Pas trop de risques d'accidents de la circulation ni de défaillances cardiaques, les deux urgences hospitalières les plus fréquentes et par conséquent celles auxquelles nous sommes le plus habitués.

On passe tranquillement le temps en lisant un journal ou une revue, en buvant quelques cafés... en se disant qu'on ferait peut-être bien d'aller se reposer pendant qu'il est encore temps, sait-on jamais.

On aurait mieux fait de se décider plus rapidement. Le portier-réceptionniste-téléphoniste arrive à ce moment en nous informant rapidement qu'un accident s'est déroulé sur l'autoroute toute proche. Il vient de recevoir ce message d'une patrouille volante de la gendarmerie avec laquelle l'hôpital est relié par radio jour et nuit.

Très rapidement passent devant mes yeux les situations les plus graves: crâne, visage, thorax, abdomen. Rien que cette attitude nous permettra peut-être de gagner les quelques minutes fatidiques au moment où le blessé annoncé arrivera. Il faut essayer de prévoir, essayer de dépasser le temps...

Rapidement chacun s'affaire à sa tâche dans des gestes déjà faits des dizaines de fois. On ouvre la porte de la salle d'urgences, celle qui donne directement sur l'aire de parking des ambulances.

On prépare le lit en plaçant juste à côté l'appareil respiratoire, les catheters veineux pour accéder le plus rapidement possible au système circulatoire. On appelle le laboratoire pour demander de nous faire monter des flacons de sérum et du sang frais au cas où l'hémorragie serait d'emblée massive. On réveille l'anesthésiste qui se trouve trois minutes plus tard à nos côtés, les yeux encore tout embués de sommeil. Tout cela s'est déroulé rapidement, cha-

LE CENTRE DES URGENCES DU CHUV*

C'est pour garantir une prise en charge optimale de chaque patient, ainsi que pour éviter une dispersion trop grande des moyens humains et techniques dont il faut pouvoir disposer en cas d'urgence, qu'une nouvelle «unité» médico-chirurgicale a été créée. Situé au niveau 05, le Centre des urgences forme avec le bloc opératoire et les unités de soins intensifs attenants un véritable hôpital dans l'hôpital.

On y accède directement par l'avenue Montagibert, sans encombrer l'entrée principale. Qu'on arrive à pied, en voiture privée, en ambulance ou par hélicoptère, une équipe spécialement constituée s'occupe 24 heures sur 24 des patients nécessitant un traitement immédiat.

Mais qu'est-ce qu'une urgence? Pour l'hôpital, une urgence est une admission non prévue, non programmée à l'avance. Elle peut être suivie ou non d'une hospitalisation. Quelques exceptions subsistent. Certains malades contagieux (il s'agit d'adultes) ou radioactifs sont dirigés vers un autre bâtiment à proximité: Beaumont. Les cas gynécologiques et obstétricaux sont acheminés directement à la Maternité. Les prématurés et les nouveau-nés présentant des complications au Pavillon des prématurés. De plus, il est également prévu que les personnes nécessitant une consultation urgente au CHUV, de nuit ou les jours fériés, soient prises en charge par le Centre des urgences, puisqu'on y dispose de boxes pour consultations ambulatoires.

Un hôpital de nuit (24 lits) sert en outre à accueillir les patients qui se présentent au Centre tard dans l'après-midi et qui demandent une surveillance à court terme ou une hospitalisation.

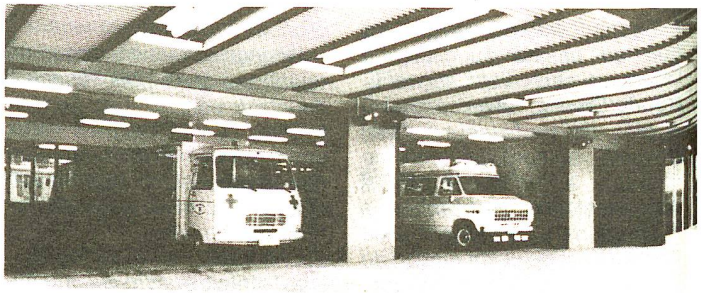
Peu importe par quel moyen le patient arrive au Centre, un premier examen médical permet de déterminer le degré d'urgence du patient et les mesures à prendre: réanimation, intervention chirurgicale, hospitalisation ou autre.

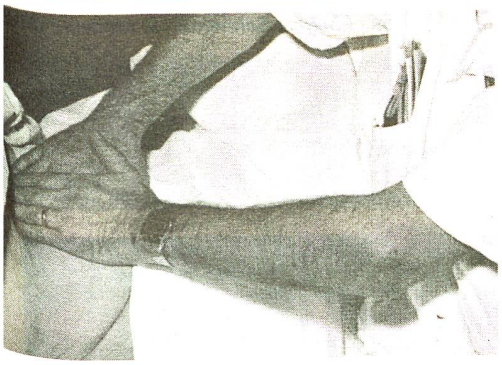
Tout cela doit se faire dans un temps optimal, d'où – exception faite pour l'hôpital de nuit – des durées moyennes de séjour au Centre relativement courtes (entre 10 minutes et 4 h 30 environ et en moyenne 2 heures). C'est la prise en charge immédiate du malade ou de l'accidenté qui est importante.

Cela dit, il est certain que l'accueil non seulement des patients, en particulier des enfants, mais aussi des familles ou personnes qui les accompagnent, demeure une préoccupation constante d'un personnel particulièrement sensible à leurs besoins.

L'équipe du Centre est donc composée de médecins issus des services de chirurgie et médecine, adultes et enfants, et d'une équipe soignante polyvalente. Le Centre peut faire appel en permanence à des consultants de n'importe quel service du CHUV, qu'il soit médical ou médico-technique. Sa mission consiste à examiner le malade, effectuer les traitements initaux et urgents, demander les examens complémentaires de laboratoire ou les radiographies, établir le dossier, appeler les consultants éventuels, planifier les consultations ultérieures, renseigner ou contacter la famille ou les accompagnants et rédiger, le cas échéant, un avis d'entrée (pour les patients hospitalisés) ou un avis de sortie (pour les patients ambulatoires).

(Texte aimablement fourni par le CHUV)*





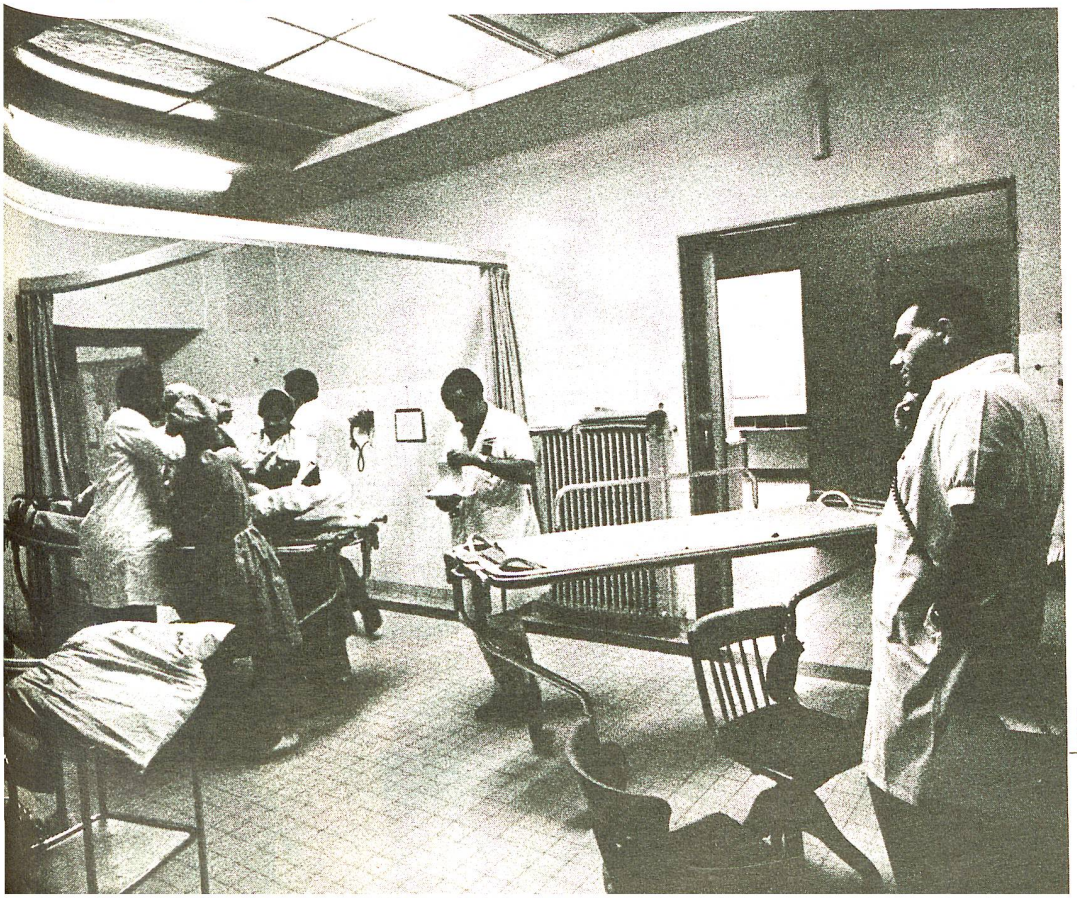
cun connaissant les priorités que cette situation commande. Nous attendons dans cette complicité tendue qu'augmente encore la présence de la nuit et du silence dans lequel est plongé le bâtiment. Et continuent de défiler dans mon esprit les images de certains premiers gestes à faire, une répétition sécurisante afin d'avoir au moment voulu une efficacité maximale. Un défi au destin, un défi à la mort.

Le gyrophare de l'ambulance déchire la nuit. L'ambulance arrive à toute vitesse. Un coup d'œil à l'infirmière et à l'anesthésiste; leurs regards et leurs visages me disent que la même tension, les mêmes interrogations les animent... L'ambulance s'arrête. Deux hommes en uniforme en descendent. Rapidement ils sortent la civière sur laquelle gémit une personne. Elle vit, c'est déjà bien. En le suivant pendant qu'on le mène à l'intérieur, je me rends rapidement compte qu'il bouge tous ses membres, qu'il ouvre les yeux spontanément. Il est ébloui par la lumière. Il est conscient, c'est déjà beaucoup. En même temps que mes interrogations initiales disparaissent, me viennent les premiers gestes du rapide statut que l'on fait dans ces circonstances. Tout concorde avec mon impression du début: il n'y a aucun danger de mort.

Tant était grande ma concentration concernant la vie ou la mort de ce blessé, que je n'avais même pas remarqué la large plaie du front laissant couler pas mal de sang. Une simple suture a suffi, et une petite nuit d'hospitalisation le remettra sur pied.

Le calme est revenu, l'anesthésiste est retourné se coucher. Une fois de plus on avait prévu le pire. Afin d'être prêts pour éviter que ne se produise l'inévitable. C'est à force de refaire chaque fois ces mêmes suppositions, de revoir chaque fois ces mêmes gestes que l'on saura faire face à la situation quand celle-ci se présentera réellement.

En attendant, dans le silence complice de la nuit, on reprend un café, on discute du dernier film qu'on a vu. La vie continue même si l'on sait pertinemment que le même travail recommencera. Dans dix minutes ou dans deux heures, mais il recommencera. □



Photos Erling Mandelmann, OMS