



La carte interactive
des centres de prélèvements

P.5

Le patient

Votre santé nous tient à cœur

+HELORA
CENTRES HOSPITALIERS UNIVERSITAIRES

Le magazine de
vos hôpitaux
Mensuel N° 21
MARS 2025

**Soins intensifs pédiatriques :
25 ans de prise en charge
à votre service**



Mieux dépister
les maladies rénales

P.2



Métier : technicien de
surface hospitalier

P.9



Tout savoir sur
les allergies

P.10

Chers amis lecteur-ices,

Le Journal du Patient (et son comité de rédaction) a décidé de renouveler ses rubriques, afin d'être toujours plus proche de vos préoccupations, et de répondre au mieux à vos attentes.

Découvrez donc au fil des pages : un agenda qui vous donne un aperçu des activités organisées au sein de nos hôpitaux, et un rendez-vous « actus », en bref et en résumé, les nouveautés de nos services, une nouvelle offre de soins, une intervention particulièrement exclusive...

Parce qu'ils font partie du quotidien de nos patients et du parfait fonctionnement de nos institutions hospitalières, nous avons décidé de laisser la parole aux métiers qui les composent... Découverte !

Le Journal du Patient est certes conçu pour intéresser les « grands », mais nous avons choisi de nous adresser aussi aux plus jeunes en « vulgarisant » un sujet qui les concerne.

Ensuite, deux doubles pages thématiques. Objectif : mettre en avant un service de l'hôpital, mais également vous informer de toutes les implications qui tournent autour (remboursements, trajet de soins, facturation...).

Nous vous proposons également, au travers de QR Codes, de retrouver nos services en vidéo et de découvrir les spécificités de chacun de nos sites.

Chers lecteur-ices, il nous reste à vous souhaiter une jolie promenade au travers de notre journal, et rendez-vous en avril pour le numéro suivant.

LE COMITÉ DE RÉDACTION

Éditeur responsable | Sudinfo
– Pierre Leerschool – Rue de Coquelet, 134 - 5000 Namur
Rédaction | Caroline Boeur
Coordination | France Brohée –
Sophie De Norre – Kevin Baes
Jérémie Mathieu – Vincent Lievin
Sélection des sujets | Comité de rédaction de HELORA
Mise en page | Creative Studio
Impression | Rossel Printing

Maladies rénales : dépister pour mieux soigner



Le 13 mars, c'était la Journée mondiale du rein. En Belgique, plus d'1 personne sur 10 serait atteinte d'une maladie rénale sans le savoir. Voilà pourquoi il reste primordial de sensibiliser et d'encourager au dépistage.

Les maladies rénales sont le plus souvent silencieuses, c'est-à-dire qu'elles ne provoquent que peu ou pas de symptômes, jusqu'à un stade avancé de la maladie. Or, une prise en charge précoce permet le plus souvent de ralentir drastiquement, voire de stopper la dégradation de la fonction rénale. Lors de la Journée mondiale du rein, les professionnels de la santé ont donc insisté sur l'importance du dépistage et de la sensibilisation, particulièrement des personnes à risques comme les personnes atteintes de diabète, d'hypertension artérielle, âgées de plus de 65 ans ou ayant des antécédents familiaux d'insuffisance rénale. Une prise de sang et une analyse d'urine suffisent pour dépister ces maladies. Ces tests, s'ils sont anormaux, sont complétés par une échographie des reins et parfois d'autres examens.

« En général, une maladie rénale s'installe insidieusement, lentement, et les symptômes liés à cette dysfonction sont tardifs », explique le Dr Thomas Dossin, néphrologue aux CHU HELORA, sites de Jolimont, Nivelles, Lobbes et à la polyclinique de Genappe. « Dès lors, le diagnostic est souvent posé alors que les reins souffrent depuis longtemps. Cette souffrance se traduit par l'apparition de fibrose dans les reins, contre laquelle nous sommes démunis. Ce qui a été perdu l'est irrémédiablement. Voilà pourquoi la prise en charge doit être la plus précoce possible. Le plus tôt nous ferons le diagnostic et nous débuterons le traitement, le plus de chance nous aurons d'être efficaces. »

Une prise en charge spécifique

Une prise en charge médicale optimale, dès le début de la ma-

ladie, permet en effet de guérir certaines affections et de ralentir leur évolution. « De nouveaux traitements efficaces arrivent régulièrement », confirme le Dr Thomas Dossin. « Notre principal objectif en tant que néphrologues, c'est de limiter le plus possible la dégradation de la fonction rénale. Pour ce faire, nous allons nous assurer du bon contrôle de la cause de la souffrance du rein, comme par exemple le diabète, mais aussi du contrôle adéquat de l'ensemble des facteurs de risque cardiovasculaire. Il s'agit de la tension artérielle, du cholestérol, du poids, de la sédentarité, du tabagisme... Nous surveillons aussi régulièrement le passage de protéines dans les urines qui peut survenir plus ou moins rapidement en fonction du type d'atteinte du rein et qui constitue un facteur pronostic important. » Lorsque la filtration rénale passe sous la barre des 15 % de la normale, on parle d'insuffisance rénale terminale. Les reins ne peuvent alors plus assurer suffisamment leur fonction de filtre et cela met en péril la santé du patient. Une prise en charge spécifique doit alors être discutée.



Informer et écouter

Le patient est invité à une consultation de pré-dialyse. Laurie Mainil, infirmière en hémodialyse et en dialyse extra-hospitalière aux CHU HELO-RA, organise ces consultations. « Nous sommes là pour informer, rassurer et écouter les patients. Nous leur rappelons la fonction des reins ce qui leur permet de mieux comprendre certains symptômes qu'ils développent. Nous répondons aussi à leurs inquiétudes. Certains patients ne présentent pas de symptômes liés à leur insuffisance rénale terminale, ou s'y sont habitués. Ils ne comprennent donc pas pourquoi nous leur parlons de dialyse puisqu'ils ne se sentent pas malades. Nous leur expliquons également les différents traitements qui s'offrent à eux : la greffe rénale et les différents types de dialyses (voir encadré). Il faut du temps pour expliquer ces différentes notions et pour réfléchir sereinement au choix le plus



THOMAS DOSSIN

Néphrologue aux CHU HELO-RA, sites de Jolimont, Nivelles, Lobbes et à la polyclinique de Genappe

adéquat. Nous anticipons donc par rapport à l'arrivée au stade où la dialyse devient nécessaire. L'information et l'écoute sont en tout cas primordiales pour le bon déroulement du traitement. »

Le saviez-vous ?

Chez un adulte en bonne santé, **les reins filtrent environ 180 litres de sang par jour.**

Des consultations sur tous les sites

Afin de faciliter l'accès aux soins, **les CHU HELO-RA proposent des consultations en néphrologie sur tous les sites.** Ces consultations permettent d'établir un diagnostic, d'effectuer le suivi et si nécessaire de mettre en place une préparation à la transplantation rénale et/ou à la dialyse. Ces consultations de proximité permettent de rester proche des patients et facilitent l'accès aux soins pour tous.

Les différentes formes de dialyses

Aujourd'hui, il existe différentes formes de dialyses, toutes disponibles aux CHU HELO-RA. Elles ont toutes leurs avantages et leurs inconvénients.

L'hémodialyse en centre est proposée sur le site de Jolimont. Elle se distingue par un encadrement médical et infirmier plus important. Un néphrologue est présent en permanence. Elle est le premier choix pour les patients qui ont des fragilités importantes et qui ont plus de risque de moins bonne tolérance au traitement. L'hémodialyse consiste à faire passer le sang dans un rein artificiel, où il est en contact (au travers d'une membrane très fine) avec un liquide appelé dialysat. Des échanges se font entre le sang et le dialysat, ce qui permet d'éliminer certains éléments et d'en récupérer d'autres. On rétablit ainsi l'équilibre perdu.

L'autodialyse est une forme d'hémodialyse dans laquelle les patients participent au processus. Elle requiert un certain niveau d'autonomie puisque les patients sont invités à préparer eux-mêmes le circuit de dialyse, à relever leurs paramètres, à gérer leur traitement. Tout cela se fait sous la surveillance ou avec la collaboration d'une infirmière. Cette autodialyse est présente sur les sites de Lobbes et Nivelles.

L'hémodialyse à domicile est une autre option qui permet au patient d'être 100 % autonome à son domicile. Elle nécessite une formation de 8 semaines, qui se fait en journée à l'hôpital. Une équipe infirmière reste à la disposition des patients 7 j/7 et 24 h/24 en cas de problème.

Enfin, **la dialyse péritonéale** est une autre forme de dialyse qui peut se faire au domicile. Elle est réalisée via un cathéter inséré dans l'abdomen. On infuse du dialysat dans la cavité abdominale et c'est le péritoine qui sert d'interface entre le dialysat et le sang. C'est une technique de dialyse plus douce, mieux tolérée sur le plan notamment de la tension artérielle. Le patient est formé à cette technique au cours d'une courte hospitalisation. Comme pour l'hémodialyse à domicile, une équipe infirmière est toujours accessible pour gérer d'éventuel problème ou question.

« Le choix entre ces différentes dialyses se fait par rapport à l'état de santé du patient, au stade de la maladie et/ou à l'envie du patient d'être plus ou moins autonome », explique Laurie Mainil. « En outre, les techniques ne sont pas figées. Un patient peut très bien commencer en hémodialyse puis passer à une autodialyse. Nous serons toujours là pour aider à trouver le traitement qui convient le mieux. »

L'actualité des CHU HELORA

Le sommeil, cet essentiel

Le 14 mars, c'était la Journée mondiale du sommeil. Or, selon une récente étude, près de 60 % des Belges souffrent d'un manque de sommeil. En cause? L'hygiène de vie, les écrans, le stress quotidien, le rythme effréné imposé par notre société... Ce manque de sommeil est ainsi devenu un véritable mal du siècle. Selon les spécialistes, nous dormirions 2 h en moins qu'il y a 100 ans, ce qui représente un cycle de sommeil. Or, avoir un sommeil de qualité est essentiel pour la santé et en particulier le cerveau. Pour vous aider à mieux dormir, les CHU HELORA disposent sur leurs différents sites de services entièrement dédiés aux troubles

du sommeil. Prenez rendez-vous avec nos spécialistes et retrouvez le plaisir de dormir.

**Plus d'informations
scannez-moi!**



Prenez rendez-vous en ligne

Les CHU HELORA vous facilitent la vie et la santé. Vous pouvez ainsi prendre rendez-vous en ligne via notre site www.helora.be/hopitaux/prendre-rendez-vous. Certains de nos services proposent même des heures des rendez-vous élargies (très tôt ou très tard) pour vous accueillir à votre meilleure convenance.

Une opération de 20 heures pour remettre 4 doigts d'une même main

Une équipe du service de chirurgie de la main des CHU HELORA, site Kennedy, ont récemment réalisé une opération exceptionnelle : ré-implanter 4 doigts d'une même main, en une seule opération. Durant 20 h, chirurgiens, anesthésistes et infirmières se sont relayés auprès du patient, un jeune apprenti de 20 ans qui a perdu 4 doigts lors d'un accident de travail dans le secteur de la pâtisserie. «Le véritable exploit réside dans la synergie et le parfait relais entre les différents chirurgiens qui se trouvaient au chevet du patient», explique le Dr Xavier Collard, médecin chef de service de l'institution. «Je suis enchanté d'une telle mentalité et un tel professionnalisme dans le service de la chirurgie de la main. J'en suis fier.»



XAVIER COLLARD

Médecin chef de service de chirurgie de la main des CHU HELORA, site Kennedy

Ne dites plus Pass@do, mais L'Épisode

Depuis le 6 janvier 2025, l'hôpital de jour pour adolescents du site de Tubize, Pass@do, porte son nouveau nom : L'Épisode. Un nouveau nom qui porte un nouveau projet, soutenu par tout le service. S'adressant à des jeunes en souffrance psychique, L'Épisode accueille jusqu'à 20 adolescents pour une période de trois mois. L'équipe pluridisciplinaire propose une prise en charge plus intensive tout en garantissant au jeune le maintien du lien avec son entourage, entre autres familial et scolaire.

Plus d'informations : 02/391.01.74, 02/391.02.29, episode@helora.be

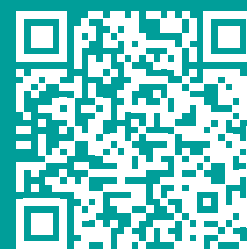


Centres de prélèvements : une carte interactive

Les centres de prélèvements des CHU HELORA, implantés dans le Hainaut et l'ouest du Brabant wallon, vous offrent un service de proximité, rapide et accessible. Que ce soit dans nos centres répartis dans votre région ou directement au sein de nos hôpitaux, nous mettons tout en œuvre pour vous garantir un accueil chaleureux et un service efficace (prise de sang, analyse d'urine...). Les laboratoires des CHU HELORA réalisent plusieurs millions d'analyses par an et traitent des centaines de demandes d'analyses par jour ouvrable.

Les laboratoires des hôpitaux sont en activité 7 jours sur 7 et 24 heures sur 24. Les analyses urgentes sont réalisées dans l'heure. En fonction du type d'analyse, les prélèvements sont transportés vers le laboratoire spécifique par un système de navettes.

Découvrez notre carte interactive



Nouveau à Nivelles : l'ostéopathie pédiatrique

Depuis quelques mois, l'hôpital de Nivelles des CHU HELORA propose au sein de la pédiatrie et en partenariat avec les pédiatres, des consultations d'ostéopathie pédiatrique. L'ostéopathie pédiatrique est reconnue pour ses bienfaits sur les bébés, notamment après la naissance. Elle a pour but d'aider le bébé ou le nourrisson à s'adapter à son nouvel environnement après un accouchement difficile, de soulager les enfants présentant des problèmes digestifs (coliques, reflux gastro-œsophagien, constipations, troubles de transit), qui souffrent d'inconfort ou de tensions crâniennes. «L'ostéopathie pédiatrique permet également de travailler sur les tensions du bébé», explique Thomas Decat, ostéopathe à l'hôpital de Nivelles. «L'ostéopathie permet en effet de corriger des asymétries. Après un accouchement, certains bébés peuvent par exemple développer des tensions vertébrales. Leur tête se tourne alors préférentiellement toujours du même côté. Une consultation précoce en ostéo-

pathie pédiatrique permet, entre autres, d'éviter le développement de plagiocéphalie positionnelle, plus communément appelée tête plate.» Les consultations d'ostéopathie pédiatrique proposées à l'hôpital de Nivelles durent 45 minutes. Elles visent tant à proposer de la prévention que des traitements.

Plus d'informations : 067/88.52.11.



THOMAS DECAT

Ostéopathe à l'hôpital de Nivelles





**JEAN
PAPADOPOULOS**

Chef de service des soins intensifs pédiatriques aux CHU HELORA à l'hôpital de La Louvière, site de Jolimont

L'unité de réanimation pédiatrique de l'hôpital de La Louvière, site de Jolimont, des CHU HELORA fête ses 25 ans. L'occasion de découvrir ce service dédié aux enfants qui leur offre une prise en charge spécifique toujours à la pointe.

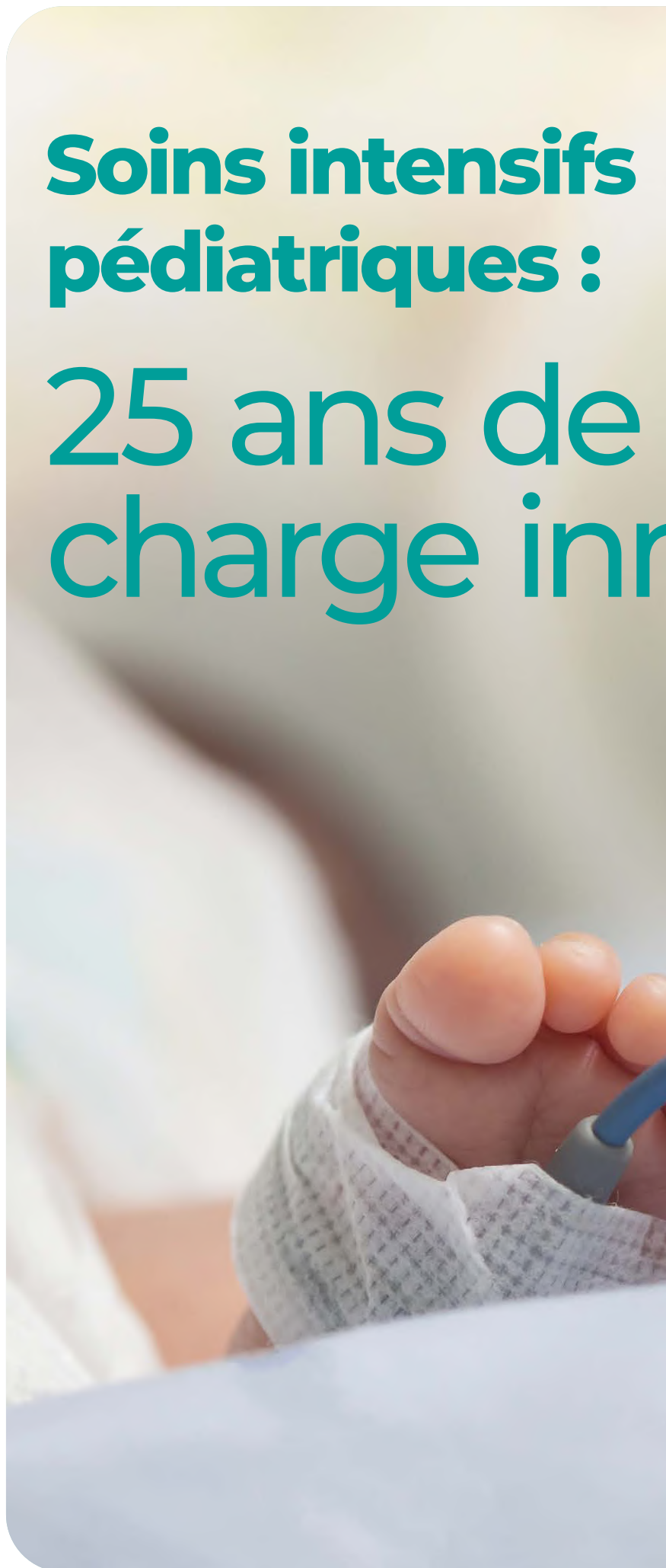
Pousser les portes de l'unité de réanimation pédiatrique, c'est entrer dans un monde un peu à part. Des enfants, parfois très jeunes, sont reliés à la vie par des machines et des câbles. Les bip bip des monitorings rythment le temps qui passe. Et les infirmières ne cessent d'aller d'un lit à un autre pour ajuster un traitement, vérifier un paramètre. Cette unité offre une prise en charge de haute qualité aux enfants nécessitant une réanimation et/ou une surveillance intensive lorsque leurs fonctions vitales sont potentiellement en danger. Chaque enfant

reçoit des soins adaptés et une attention particulière qu'il vienne pour une intervention chirurgicale complexe ou qu'il soit dans une situation médicale critique. Qualité, compassion et expertise sont ici les maîtres mots. « Notre unité ne prend en charge que les enfants de la maternité jusqu'à l'âge de 15 ans légalement. Aucun adulte n'est soigné dans ce service et c'est ce qui fait sa grande spécificité », explique le Dr Jean Papadopoulos, chef de service des soins intensifs pédiatriques aux CHU HELORA à l'hôpital de La Louvière, site de Jolimont. « Nous devons savoir gérer une situation avec des enfants de 15 ans ou d'à peine 3 mois. Cela nécessite une infrastructure et du matériel adaptés à tous les âges, de maîtriser et de comprendre la physiologie et la physiopathologie de chacun de ces âges, ainsi que des traitements et les doses que l'on peut administrer. Tout doit être réalisé de façon très précise. »

Quelles pathologies en soins intensifs pédiatriques ?

- Insuffisance respiratoire
- Infections graves (pneumonies compliquées, chocs septiques, méningites)
- Pathologies traumatiques graves
- Pathologies neurochirurgicales
- Prise en charge postopératoire spécifique (ORL, thoracique, digestive...)
- Hémodiafiltration pour insuffisance rénale aiguë
- Décompensation métabolique
- Bronchoscopies et échographies pour aide à la décision thérapeutique rapide

Soins intensifs pédiatriques : 25 ans de charge inn



prise en
novante

L'UNITÉ DE RÉANIMATION PÉDIATRIQUE, C'EST...

400

enfants soignés par an

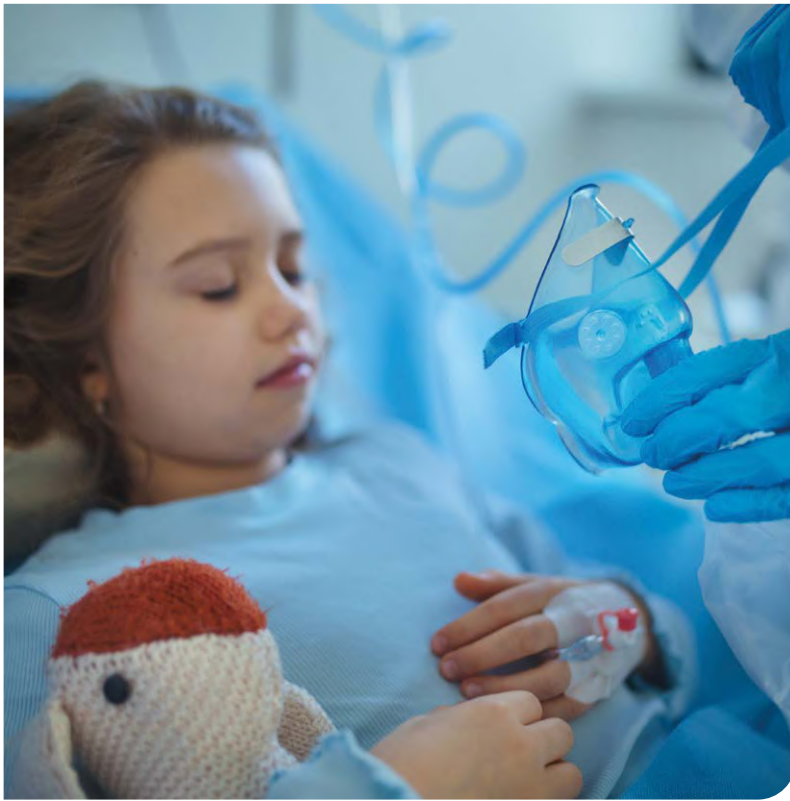
9

lits



Un transport dédié

Plus de 75 % des enfants soignés au sein de l'unité de réanimation pédiatrique des CHU HELORA viennent d'autres hôpitaux belges. Pour transporter ces nombreux enfants, le service a mis en place son propre **système de transport avec ses ambulances qui fonctionne 7 jours sur 7, 24 heures sur 24**. Un médecin et une infirmière de l'équipe disposent ainsi de tout le matériel nécessaire pour que le transport soit le plus sécurisé possible.



La famille au cœur de la prise en charge

Autre spécificité : le rôle central des parents et des proches qui sont présents dans l'unité. L'équipe de réanimation pédiatrique soigne en effet des enfants qui se trouvent au centre d'une famille qui doit être prise en compte dans la prise en charge thérapeutique. Le personnel informe donc régulièrement les parents et peut leur fournir un support émotionnel. « Nous demandons aux parents d'être le plus présent possible pour pouvoir participer à toutes les étapes que nous allons traverser avec leur enfant »,

souligne le Dr Jean Papadopoulos. « C'est aussi important que les frères et sœurs partagent certains moments afin qu'ils comprennent ce qu'il se passe. Il ne faut pas avoir peur de leur montrer la réalité. Elle est souvent moins effrayante que ce que leur imagination élucubre. » Lorsqu'un enfant est admis aux soins intensifs, les parents savent que la situation peut être critique. Pour les rassurer, l'équipe soignante tente de les déculpabiliser. « Malgré tout ce que nous pouvons faire pour nos enfants, la fatalité existe encore et ça n'est pas leur faute », rappelle le Dr Jean Papadopoulos. « Il est aussi très important de dire aux parents que nous ne leur cacherons rien. Ils ont le droit de tout savoir, les bonnes comme les très mauvaises nouvelles. Ils peuvent avoir confiance en nous. Ils nous confient la vie de leur enfant. Il n'y a rien de plus important. »

Rester à la pointe

En 25 ans, la réanimation pédiatrique a connu d'importantes évolutions. Les techniques et outils actuels sont beaucoup moins invasifs et beaucoup plus précis ce qui contribue à réduire les durées d'hospitalisation et à éviter les complications de façon beaucoup plus conséquente. L'unité de réanimation pédiatrique des CHU HELORA a toujours voulu rester à la pointe de la technicité et dispose d'outils innovants de dernière génération afin d'offrir à ses petits patients une prise en charge de très haute qualité.

Témoignage

« Nous nous sommes sentis incroyablement soutenus. Cela nous a donné la force de tenir »

ANNABELLE, 34 ans, maman de Julia, 8 ans et d'Oscar, 4 ans

Le 16 décembre 2024, Annabelle retrouve sa fille en train de convulser dans son lit. C'est le début d'un long combat contre le syndrome de FIRES ou syndrome épileptique par affection fébrile. Cette forme rare d'épilepsie touche les enfants entre 3 et 15 ans sans histoire clinique et sans anomalie du développement quelques jours après une infection virale banale.

« Ce matin-là, en venant réveiller ma fille Julia pour l'école, je l'ai trouvée tournée vers le mur. Elle tressautait. J'ai pensé qu'elle pleurerait car elle avait fait pipi. En la retournant, j'ai constaté qu'elle convulsait. J'ai immédiatement appelé mon mari et nous sommes partis pour l'hôpital de Lobbes. Julia a été prise en charge aux urgences. Ils ont tout de suite appelé la réanimation pédiatrique qui, une fois sur place, l'a intubée et emmenée à Jolimont. Julia a été conduite dans une chambre et connectée à de nombreux appareils. Nous étions complètement sonnés. Tout s'est passé si vite. La veille, elle était pourtant tout à fait normale. Elle avait eu un petit rhume 3 jours avant, comme tous les enfants à la mi-décembre, mais elle s'était bien rétablie. Un vrai électrochoc ! Heureusement, lors de notre arrivée en réanimation, nous avons été accueillis avec beaucoup de compassion et d'attention. Et nous étions rassurés. Pas parce que les médecins nous ont fait croire des monts et merveilles. Mais parce que nous avons senti une équipe compétente, qui a pris en charge notre fille avec assurance. Nous pensions ne rester que quelques jours. Le séjour s'est prolongé durant 7 semaines, dont 5 sans voir notre fille éveillée. Julia a subi de nombreux examens et 3 ponctions lombaires qui ont permis de diagnostiquer un syndrome de FIRES. Le Dr Papadopoulos a été très pédagogue. Il nous a clairement expliqué la situation et les solutions qui allaient s'offrir à nous, il a pris le temps de répondre à toutes nos questions et nos inquiétudes. Il a aussi été très patient. Comme toute l'équipe d'ailleurs. Personne ne nous a donné de faux espoirs, mais tout

le monde est resté humain et disponible. Ces personnes tellement compétentes et bienveillantes nous ont mis en confiance. Sentir que l'équipe s'entraide et s'entend bien est aussi très rassurant. Ils nous ont tous incroyablement soutenus et nous ont donné la force de tenir. Ils ont sauvé la vie de notre fille et nous leur serons éternellement reconnaissants. »

La réa avec des yeux d'enfants

« Nous avons également dû gérer la situation avec notre fils Oscar. Au départ, nous lui avons expliqué que Julia était malade et qu'elle était chez les grands-parents mais les infirmières et médecins nous ont conseillé de lui expliquer clairement la situation et de lui proposer de venir rendre visite à Julia. J'avais un peu peur car voir sa sœur en réa, c'est plutôt impressionnant. Mais cela a été un vrai soulagement, pour nous tous. Ce moment nous a apporté un peu de douceur et de légèreté. Oscar a vu cela avec ses yeux d'enfants, comparant même l'hôpital à un château. Durant des semaines, notre cœur de parents a été coupé en deux. Nous voulions veiller Julia mais nous avions également un petit garçon plein de vie qui avait besoin de ses parents. C'était très compliqué. Les infirmières nous ont alors été d'un grand soutien. Elles nous ont encouragés à sortir, à prendre quelques heures pour nous, nous garantissant qu'elles prenaient le relais. Peu à peu, une routine s'est installée. Nous étions comme des robots. Aujourd'hui, Julia est sortie des soins intensifs et a entamé un trajet de révalidation. Le chemin est encore long et ça ne se passe pas tout à fait comme nous l'espérions mais Julia est incroyable. Elle est volontaire, elle ne s'attarde pas, elle veut avancer. Comment avons-nous tenu ? Nous nous le demandons encore. Nous avons été bien entourés tant à l'hôpital qu'à la maison. Et puis Julia, comme Oscar, c'est toute notre vie. La force, nous nous devons de l'avoir pour elle. »



**SIDONIE
TESSON**

Responsable du service de l'entretien ménager de l'hôpital de Lobbes

Focus métier : technicien de surface hospitalier

Tous les jours, les techniciens et techniciennes de surface contribuent à la propreté et à l'hygiène des sites hospitaliers des CHU HELORA. Sidonie Tesson, responsable du service de l'entretien ménager de l'hôpital de Lobbes, nous fait partager son quotidien et nous explique en quoi ce métier de l'ombre est indispensable au bon fonctionnement de l'hôpital.

«En tant que responsable, mon rôle est de dispatcher l'équipe dans les unités de soins. Je veille à ce que le patient soit soigné dans un environnement sain, à ce que mes collaborateurs respectent les règles d'hygiène. On ne fait pas le même nettoyage en milieu hospitalier que chez les particuliers. Nous devons suivre des protocoles d'hygiène hospitalière. Avec des procédures différentes pour chaque local. Les salles d'opération sont nettoyées après chaque patient. En fin de journée, nous réalisons une importante désinfection de toutes les salles : le matériel ainsi que chaque surface est minutieusement désinfectés. En milieu hospitalier, les bactéries et les virus sont beaucoup plus nombreux. Nous devons donc être encore plus attentifs. Nous utilisons également des produits et des désinfectants spécifiques. L'équipe de Lobbes compte 33 personnes, physiques, qui se répartissent le planning de 5 h à 19 h en semaine, et jusqu'à 20 h au bloc opératoire. Le week-end, nous sommes présents de 8 h à 12 h pour les services hospitaliers et de 12 h à 16 h pour les départs. Il y a donc presque toujours quelqu'un de notre équipe disponible sur le site.»

Bien communiquer pour mieux travailler

«Depuis un an, nous disposons d'une station visuelle. Cet outil nous permet d'améliorer la communication au sein de l'équipe. C'est extrêmement important. Je tiens à ce que mes collègues sachent le rôle important qu'ils jouent, qu'il y ait une bonne entente entre eux. Ce n'est pas tous les jours facile mais notre équipe est formidable. Il y a beaucoup de solidarité et de flexibilité. Je pense

que lorsqu'on communique de manière efficace, on arrive à régler beaucoup de choses et à mettre en place une bonne dynamique.»

Un métier plein d'humanité

«Nous ne sommes ni infirmiers ni médecins, mais nous sommes confrontés aux mêmes choses. Une technicienne de surface qui travaille en soins intensifs voit des patients intubés et cela peut être impressionnant quand on n'y est pas habitué. Se rendre à la morgue peut faire peur si on n'y est pas préparé. En salle

d'opération aussi, nous sommes régulièrement confrontés à des situations complexes. Ce n'est pas la même chose que de nettoyer une école ou des bureaux. Il y a un aspect humain important. Pour de nombreux patients, nous sommes d'ailleurs un contact, autre que le médecin ou l'infirmière. Nous sommes souvent la première personne qu'ils voient le matin. Certains se confient à nous, un dialogue peut s'amorcer, des liens peuvent se créer. Quand un patient reste longtemps et qu'un décès survient, ce n'est pas facile moralement. Nous ne sommes pas là simplement pour nettoyer. Nous sommes un maillon important de la chaîne hospitalière et le patient fait partie intégrante de notre travail.»



Notre expert répond à vos enfants



**PAULINE
RICHEZ**

Chef de service de
Dermatologie des hôpitaux
de Mons-Constantinople et
Warquignies

Atchoum ! Le retour des beaux jours signe aussi celui des allergies. Mais pourquoi on éternue au printemps et comment stopper ces yeux qui piquent ? Le Dr Pauline Richez, chef de service de Dermatologie des hôpitaux de Mons-Constantinople et Warquignies, répond aux questions des kids.

Dis, c'est quoi une allergie ?

Une allergie, c'est une réaction anormale du corps vis-à-vis d'une substance extérieure que l'on appelle un allergène. Parfois, il arrive que tes défenses se trompent de cible et prennent des éléments de leur environnement comme des poils d'animaux, du pollen ou du lait pour des ennemis. Si tu manges cet allergène, si tu le touches ou si tu le respires, ton corps va se sentir attaqué et peut réagir très fort pour se défendre. Ces réactions peuvent être immédiates et apparaître dans les 30 minutes, ou plus tardives, et se développer dans les 24 à 48 h.

De quelles réactions s'agit-il ?

Dans les 30 minutes qui suivent l'exposition à l'allergène, tu peux voir apparaître des

gourmes (similaires à des piqûres d'ortie) sur ta peau qui grattent et qui correspondent à de l'urticaire. Dans les 24 à 48 h, tu peux aussi constater des plaques de petits boutons qui démangent et correspondent à de l'eczéma. Tu peux également tousser, avoir des difficultés à respirer, tes yeux peuvent piquer, chatouiller ou pleurer. Tes lèvres et tes yeux peuvent gonfler. Si tu as mangé un aliment auquel tu es allergique, tu peux souffrir de symptômes digestifs comme des diarrhées ou des ballonnements.

Est-ce que c'est dangereux ?

Si elle est faible à modérée, l'allergie n'est pas dangereuse mais très inconfortable. Par contre, si elle provoque une crise d'asthme sévère et/ou un gonflement de la gorge, l'allergie peut mettre ta vie en danger. Elle peut aussi entraîner un choc anaphylactique, la forme sévère de l'allergie qui nécessite un traitement en urgence.

Comment on sait si on est allergique ou pas ?

Pour savoir si tu es allergique, tu peux prendre rendez-vous chez un dermatologue. Selon

tes symptômes, il effectuera deux sortes de tests. Si tu as de l'urticaire ou une rhinite, il réalisera des prick tests directement dans ton avant-bras. Les résultats seront disponibles dans les 40 minutes. Ces tests se font aussi parfois chez un ORL. Si tu as de l'eczéma de contact, il fera des tests épicutanés. Ils sont posés dans le dos et laissés en place au moins 48 h voire 72 h.

Pourquoi on est allergique ?

L'allergie résulte souvent de la combinaison d'une prédisposition génétique et de facteurs environnementaux comme la pollution ou les composants chimiques. Elle peut apparaître à n'importe quel âge mais plus elle se développe tôt, plus elle peut être sévère et s'aggraver avec les années.

Une allergie, ça se soigne ?

Oui, mais il n'existe pas de médicaments pour soigner définitivement une allergie. Le traitement consiste à éviter d'entrer en contact avec l'allergène auquel tu es allergique. Pour soulager les symptômes, le médecin peut te donner des antihistaminiques ou te conseiller d'appliquer une crème à base de cortisone qui soulage les réactions cutanées.



Mars bleu

Le 22 mars, le service d'oncologie de l'hôpital de Lobbes organise pour les patients d'oncologie une journée dédiée au cancer colorectal.

Au programme : atelier diététique, gymnastique douce, dépistage familial et drink convivial.

Journée mondiale du rein

A l'occasion de la journée mondiale du rein, nos équipes de dialyse se sont mobilisées pour vous informer et vous offrir conseils et dépistages pour préserver votre santé rénale.

Nous tenons à remercier nos équipes pour leur investissement et tous les visiteurs de nos stands pour leur présence et leur écoute.



+HELORA

CENTRES HOSPITALIERS UNIVERSITAIRES

INFIRMIERS

Votre carrière vous attend !

Posez vos questions, découvrez nos opportunités
et échangez avec nos professionnels de santé en direct
grâce au **live instagram spécial recrutement**.

Le mardi **8 avril** à **19h30**



PARTICIPEZ ET TENTEZ DE GAGNER DES BILLETS DE
festival musical* + représentation théâtrale



Rejoignez-nous sur
notre page instagram :

chu_helora



*Offerts par le directeur du département des soins Jolimont-Lobbès

