

Chapitre 6. Organisation des soins intensifs et urgences oncologiques

Les soins intensifs oncologiques ont connu un important développement à l'Institut Jules Bordet (IJB) qui a fait œuvre de pionnier dans le domaine.

La création d'une USI à l'Institut Bordet dans un environnement oncologique était en effet motivée par les caractéristiques particulières des complications sévères que présentent les patients atteints d'affection néoplasique et qui nécessitent une prise en charge particulière, comme des problèmes spécifiques comme le syndrome de lyse tumorale, des infections liées à l'immunosuppression liée au cancer ou à son traitement comme l'aspergillose invasive ou de graves problèmes métaboliques comme une hypercalcémie sévère. Les traitements anticancéreux peuvent aussi être la source de problèmes graves comme la neutropénie fébrile évoluant en sepsis, les inhibiteurs des points de contact immunitaires pouvant entraîner de graves complications auto-immunitaires ou la toxicité pulmonaire de divers agents à l'origine de détresse respiratoire par atteinte diffuse des poumons. Une unité spécifique avec des médecins et des infirmières formés à la réanimation et à l'oncologie (double compétence) permet d'optimiser les soins nécessités par toute cette problématique.

La première USI a été créée en 1980 au sein du service de médecine. Elle a reçu le nom d'ASTI pour administration et surveillance de traitements intensifs (1). Fin des années 80, un plateau de soins intensifs (2,3) a été construit et ouvert en 1992 avec séance académique. Elle a évolué au gré des années et de l'organisation des hôpitaux en Belgique en clinique des soins intensifs oncologiques puis fonction soins intensifs de l'IJB et enfin service des soins intensifs et urgences oncologiques qui sera intégré au service de médecine interne.

En 2021, avec le déménagement dans le nouveau IJB sur le campus facultaire, les soins intensifs connaissent une nouvelle expansion avec une USI de 8 lits dont 2 chambres avec flux d'air laminaire (pour les patients fortement aplasiés), un service d'urgence avec une salle de choc, et une unité de diagnostic et d'orientation (UDO). Un bilan de tout ce qui a été réalisé par le service jusqu'à présent a été publié en 2021 (4).

Références

1. Sculier JP, Ries F, Verboven N, Coune A, Klastersky J. L'Unité d'Administration et de Surveillance de Traitements Intensifs de l'Institut Bordet. Rev MedBrux. déc 1986;7(0035-3639 (Print)):612-7.
2. Markiewicz E, Minet M, Meunier N. Organisation de l'hospitalisation et des soins infirmiers chez un malade d'onco-hématologie en réanimation. In: Leclercq B, Sculier JP, éditeurs. Réanimation en cancérologie. Paris: Masson; 1993. p. 224-32. (Lemaire F, Desmonts JM. Collection d'anesthésiologie et de réanimation.).
3. Markiewicz E. Organisation d'une unité de soins intensifs et problèmes de nursing dans un centre anti-cancéreux. In: Société Française des Infirmiers en Soins Intensifs, éditeur. Formation Supérieure en Soins Infirmiers. Paris: Arnette; 1994. p. 129-32.
4. Sculier JP, Meert A-P. L'Institut Jules Bordet, pionnier dans le développement des soins intensifs oncologiques. Rev Med Brux. 2021;42:218-25.