



January 2006, N°9

Corporate members :

*ACHOBEL Belgium
Haux-Life- Support - Germany
Hytech BV - The Netherlands
Hyperbaric Centre – Brussels (B)
Instituut voor hyperbare geneeskunde – Hoogeveen (NL)*

Content

- ❑ Editorial
- ❑ The quality of intake and information in HBO centres **p2**
- ❑ La qualità dell'accettazione e dell'informazione rivolta ai pazienti trattati nei centri di ossigenoterapia iperbarica **p6**
- ❑ La calidad en la reception y la informacion a los pacientes en centros hiperbaricos **p8**
- ❑ La qualité de la prise en charge et de l'information à communiquer aux patients d'un centre hyperbare **p12**
- ❑ Programme For Exchange of Personnel **p14**
- ❑ EBAss kündigt Austauschprogramm fuer Mitarbeiter in Hyperbarzentren an
- ❑ Communications of the Treasurer and the president of Education Committee **p16**
- ❑ Instructions for authors **p17**

Editorial

In this issue of your journal, you will find an article about the 'Quality of intake and information to patients in HBO centres" ... What are we talking about ? In fact, the authors remembers that our role is not restricted to the purely technical or paramedical aspects ! Any patient referred for HBO treatment will have anxiety and we have the to take this in account. How ? INFORMATION ! but... An information leaflet, even if it is well elaborated, complete and easy to understand, can and should not take the place of a personalised briefing to reduce the patient stress.

What information do our patients need?

The authors reviewed the different topics that the patients needs to understand in order to assure a safety and technical success of the treatment. They remember us and that we plays a key role in preventing patient worry, thus preventing adverse effects related to them !

Concerning the Education Committee, you will receive in the near future, the invitation for a Workshop Education organised by the education Committee (President : Mr Kanstinger Andreas, akanstinger@bgu-murnau.de) in Plymouth (UK) on 1 April.

For the programme of exchanges of personnel within your association. Don't forget that this programme is for you; to offer you opportunities to visit learn and upgrade your knowledge and professionalism. Please, let know (or show ?) your interest to Cosette MANNENS on Cosette.Mannens@skynet.be

Also, if you need information or registration forms, etc visit your website at: www.ebass.org.

The pages are now available in English, in French (en français) in Italian (in Italiano) in German (auf Deutsch), in Dutch (in Nederlands), in Spanish (en Espanol).

I wish you good reading!

Robert HOUMAN

EBAss is an international and a non profit association
Registered office : 9, Sainte Anne - B 7880 FLOBECQ - BELGIUM
Secretariat : EBAss - 267 Avenue des Croix de Guerre - B 1120 BRUXELLES - BELGIUM
E-mail : cosette.mannens@skynet.be Website : www.EBASS.org

THE QUALITY OF INTAKE AND INFORMATION TO PATIENTS IN HBO-CENTRES

D. Leonard, CHT, R. Houman, CHT, P. Germonpré, MD
Centre for Hyperbaric Oxygen Therapy, Military Hospital Brussels

Introduction

The nursing or non-nursing staff of Centres for Hyperbaric Oxygen Therapy (HBO) is very often confronted with stress (exteriorised or not) of "chronic" patients. Managing this stress, which sometimes stays hidden by a patient who is anxious, e.g., of disturbing anyone, is sometimes difficult. Experience shows that during the first welcome interview, patient reactions are very different and proper to each individual. As opposed to patients coming from the diving world, the majority of HBO patients do not know this environment and even worse, the physical laws ruling it. This potentially leads to great zones of incomprehension, which may be at the basis of unpleasant experiences or complications at the time of HBO session (stress reactions, claustrophobia, barotrauma...).

Knowing that stress is a factor that may induce hyperventilation, and possibly trigger a hyperoxic crisis, it seems obvious that optimising the patient intake, by giving more attention to the information, is desirable.

The medical history of most of the HBO patients is quite serious (cancer, radiotherapy, chemotherapy, gangrene, osteoradionecrosis, tracheotomy...) and consequently, the HBO treatment may be perceived as an additional restraint, something that has to be taken into account in the management of the patient.

Objectives

To evaluate the quality of the given information, to ameliorate or even to standardise it, in order to optimise the reception of the patient. The goal is to induce a climate of confidence, maximising in that way, the chances of "success" of the first HBO session.

Method

The method consisted in the observation of the patient's briefings given by different staff members belonging to our hyperbaric centre, and collecting the patient's questions after the explanations have been given. In addition to the questions, the following patient attitudes have been noted: attention, listening, expression of doubt, disturbing elements of the behaviour, non-verbal communication etc...

Specific focus was given to the patients' non-verbal reactions during the explanations: evasive glance, abrupt movements, hand gestures, state of active or passive irritability, or in brief "hearing without listening".

Results

In addition to the information given by the HBO physician (informed consent), it is relevant to review all the parameters of the HBO treatment with the patient in a personalised, friendly and reassuring dialogue. This dialogue cannot be directive, but participative and should include, at the end, a crosscheck of the patient's comprehension.

In many HBO centres, a "welcoming brochure" is available, that summarises the important aspects of the HBO treatment. This single action is to be considered insufficient, and it is wise to confine to the HBO staff the task of receiving and informing the patient, and review all these points in order to ensure their understanding.

This "live" explanation, in the form of a briefing, given upon the first admission of the HBO patient, should include the following points:

1- the knowledge of the parameters in the HBO unit

- ❑ The presentation of the unit, of the place where the treatments will be held, the waiting room.
 - ❑ The necessary explanations concerning the general organisation of the unit, of its secretariat, appointments, schedules, and so on...
 - ❑ The presentation of the staff members, one by one, who is who and who does what.
 - ❑ The length of a treatment, its frequency and the importance of a good follow-up.
 - ❑ Other useful information, such as telephone and fax numbers, e-mail, as well as the best access route to the Centre and parking space.
 - ❑ Explanation concerning the entertainment available during the treatment, in order to reduce the apprehension of a lengthy and boring treatment
 - ❑ The presence at all times of a nurse or paramedic inside the hyperbaric chamber
- + Answering to the patient's questions.

2- the (basic) knowledge of the hyperbaric environment

It is necessary to give a brief but comprehensive description of the hyperbaric environment, in order to anticipate on the possible questions the patient may ask:

- ❑ The principle of administration of a large dose of oxygen and the necessary pressurisation involved
- ❑ An explanation of the compression phase: its length and its effects (volume variations, noise, temperature modifications, and so on...)
- ❑ An explanation of the stay at pressure: its length, placement of the respiratory apparatus (mask, head-tent) and the importance of a proper mask fit
- ❑ An explanation of the decompression phase: its length and its effects (natural equalisation of the middle ear pressure, noise, cooling and so on...)
- ❑ The significance of possible unpleasant feelings and the importance of notifying the HBO staff of their presence before any serious side effect (such as pain) develops, while reassuring the patient that "no question is stupid"

Specific attention will be given to the different ways of equalising middle ear pressure, with the help of a clear diagram of the anatomy of the middle ear: all methods commonly used should be reviewed - yawning, swallowing, and finally the Valsalva manoeuvre; finally, a cross-check of proper understanding should be done.

3- the assimilation of the prescribed treatment protocol

It is necessary to be sure that the patient has clearly understood the treatment protocol prescribed to him - this is generally outlined in the informed consent carried out by the doctor. We will double-check if the patient has understood how each treatment consists of three different stages, the total duration of each HBO session, and that he is aware of the total duration of his treatment (number of treatment sessions prescribed).

+ Answering to the patient's questions.

4- the comprehension of the safety measures

The safety measures described in the document Cost Action B 14 must be reviewed with the patient and highlighted in detail, without inasmuch alarming the patient and focus him onto fear of what could happen.

- ❑ Prohibition of smoking inside and outside the HBO chamber
 - ❑ Prohibited of certain objects, materials, clothes in the chamber
 - ❑ Prohibited substances
 - ❑ Non pressure-proof objects
- + Answering to the patient's questions

5- other possible problems:

In order to anticipate any source of stress and to inform the patient about this notion, without alarming him, a review on the different sources of patient *stress* is necessary, such as:

Enclosed space (claustrophobia)

The medical literature lists claustrophobia as a relative contra-indication to HBO treatments. If the patient does not express claustrophobic feelings by himself, it will be important that the HBO staff is able to detect stress reactions due to possible claustrophobia, in order to counter it, and possibly orient the patient to the HBO physician in order to receive medical (and possibly medication) assistance.

A continuous presence inside of the HBO chamber by qualified staff is important as the mere situation of one or several patients left alone in the chamber will always induce an impression of "desertion" and will increase the notion that it may take a long time to intervene from the outside should something unexpected happen inside.

In order to detect problems, it is necessary to have a debriefing of the patient's actual experiences at the end of the first session, based on the observations made by the personnel during the session and on the general impression given by the patient.

Ear problems (pain due to compression)

In spite of a detailed explanation, the notion of how to equalise the middle ears is difficult to assimilate by the patients. It is frequently observed that a patient feels some pain, but instead of notifying the accompanying personnel, says nothing about it because of fear of being the cause of a derangement in the course of the treatment, or of fear of being noticed, or simply out of personal modesty.

The accompanying personnel as well as the operator behind the control panel must be able to read the non-verbal signs of patients in order to detect signals of pain.

The physical condition of other patients (visual stress)

In a great deal of HBO patients, the visual aspect has been modified in an unpleasant way (osteoradionecrosis, necrosis, crush injury, gangrene, tracheotomy, extensive dressings...). As patients are not used - as the medical staff - to this view, a visual stress may arise, either for fear that their own pathology might evolve in a similar way, or simply out of repulsion towards the mere sight.

As far as possible, it will be important to choose the seat location for each of the patients in the HBO chamber in such a way that this visual stress is minimised. In case of questions about some other patient's condition, explanations should be given very carefully in order to avoid maintaining or increasing the patient's apprehension or fear, while at the same time, taking extreme care to preserve the medical confidentiality.

Stress incurred by the personnel

We can add, and of course, this must not appear in the information given to the patient, that we have to take into account the personnel's stress, which may influence the patient's stress. Stress can arise among the HBO staff because of factors related to the patient (difficulties understanding the given explanations, inappropriate behaviour, bad physical condition...), practical difficulties (technical ones and others) and the personal (family...) stresses.

Knowing that stress is communicative, the HBO staff has to be able to set aside his sources of personal stress when welcoming the patient. This is necessary in order not to botch up his explanations, omit important points and communicate his stress to the patient.

The supporting staff inside the HBO chamber is even more concerned with this, because their calmness and behaviour will have a direct influence of the patient's composure.

It is advisable that if a member of the staff feels that he cannot properly control expression of his personal stress, he would rather hand over his task to a colleague, than induce an undesirable situation.

Conclusions

It is evident that the part of the nursing and technical staff in HBO should not stop at the "technical" functions. It is not solely the information leaflet, even if it is comprehensive and well written, that will answer to the patient's stress - of whom we cannot require to understand the "physical" rules of our specific field.

The correct and uneventful course of each HBO session is dependant upon various medical and technical aspects. By playing an essential role, the HBO staff may answer to numerous questions and expectations of the patients. Our observations demonstrated that when a briefing is correctly realised, with involvement and dedication, a great deal of problems can be solved before the first pressurisation, and other eventual problems are easily manageable.

The time spent with a new patient has to be adapted according to the personal characteristics of the patient and his situation, and take into account sufficient time to deal with his questions and his reactions. The association of the briefing and a welcome brochure may be completed with a "quiz" - of a friendly nature, like a game, which may allow the evaluation of the patient.

In order to optimise this global approach, further analysis is needed.

References:

NORVELL, H. & al. Textbook of Hyperbaric Nursing - Chapter I : Patient Education.

pp. 243 - 257. Eds. Larson-Lohr V. Best Publishing Compagny, USA 2002

RANCE H.& al. Vécu psychologique du caisson chez le malade chronique - MedSubHyp 1982, Vol 1 N°2, p73 - 82

ALLAERT FA. Information et consentement du patient aux actes médicaux. Internet source (PDF file) accessed July 1, 2004 : "<http://www.droits-des-patients.org/dossierddp/images/infopatient.pdf>"

Working Group Safety - Cost Action B14 Hyperbaric Oxygen Therapy - A European code of good practice for Hyperbaric Oxygen Therapy - in preparation

HILLARD JR. Severe claustrophobia in a patient requiring hyperbaric oxygen treatment .

Psychosomatics 1990; 31(1): 107-108

ARNAUD M. Le stress des patients avant une séance dans un caisson Hyperbare - Mémoire de fin d'études - I.F.S.I. CHU de Nice (France) - Promotion 1996 - 1999

LA QUALITA' DELL'ACCETTAZIONE E DELL'INFORMAZIONE RIVOLTA AI PAZIENTI TRATTATI NEI CENTRI DI OSSIGENOTERAPIA IPERBARICA

D. Leonard, CHT, R. Houman, CHT, P. Germonpré, MD
Centre for Hyperbaric Oxygen Therapy, Military Hospital Brussels

Traduzione: Valeria Campanaro

Introduzione

Lo staff dei Centri di ossigeno terapia iperbarica, personale d'assistenza e non, si devono confrontare spesso con problematiche di stress dei pazienti, più o meno palesi, legate alla terapia e all'ambiente iperbarico.

Molti pazienti sottoposti ad HBO non hanno una sufficiente conoscenza dell'ambiente iperbarico e delle leggi della fisica ad esso correlate, nota invece per i pazienti subacquei. Questa mancanza di conoscenza è per il paziente spesso fonte di disagio, incomprensioni o stress e può compromettere il buon andamento della terapia (claustrofobia, barotraumi ...).

Il paziente in uno stato di agitazione può essere indotto ad iperventilare e questo può essere la causa scatenante di crisi iperossiche.

Molte delle patologie trattate con HBO sono abbastanza serie (cancro, radioterapia, chemioterapia, gangrene, osteoradionecrosi, tracheotomie) e questo comporta che il paziente percepisca questa terapia come un'ulteriore limitazione.

Gli Autori per questi motivi sottolineano l'importanza di fornire tutte le necessarie informazioni all'atto dell'accettazione del paziente.

Obiettivi

La buona qualità delle informazioni e la capacità di rassicurare saranno ulteriori ottimi strumenti di accettazione che potrà indurre i pazienti a svolgere con successo il primo trattamento di HBO.

Metodi

I metodi che hanno usato gli Autori consistevano nell'osservare le reazioni dei pazienti alle informazioni fornite dai diversi componenti dello staff del loro Centro iperbarico: attenzione, ascolto, espressioni interrogative, elementi di disturbo del comportamento, mutismo, etc.

I pazienti che non rispondevano verbalmente durante le spiegazioni si mostravano con: lo sguardo evasivo, i movimenti bruschi, il gesticolare con le mani, lo stato di attiva o inattiva irritabilità o in breve "il sentire senza ascoltare".

Risultati

Oltre alle informazioni date e raccolte dal Medico, attraverso consenso informato, è necessario stabilire un rapporto amichevole e partecipativo con il paziente per accertarsi che abbia recepito le informazioni date. L'uso degli opuscoli informativi può aiutare a comprendere ma non può sostituire la paziente spiegazione degli operatori che dovrebbe includere i seguenti punti:

La conoscenza delle procedure dell'unità iperbarica:

- La presentazione logistica dell'unità dove svolgerà il trattamento;
- La presentazione dell'organizzazione dell'unità: segreteria, appuntamenti, schede, etc.;
- La presentazione di tutto il personale e delle sue funzioni;
- La durata di trattamenti, la sua frequenza e l'importanza di portarli a termine;
- Altre utili informazioni personali (telefono, fax, e.mail) e sull'accesso al Centro (parcheggi ...)
- Spiegazione concernente l'intrattenimento durante la terapia per passare il tempo e superare la noia;
- La presenza durante il trattamento di un infermiere o un paramedico in camera iperbarica + Risposte alle domande del paziente.

La conoscenza di base dell'ambiente iperbarico

Fare una breve ma chiara descrizione dell'ambiente iperbarico prevedendo le domande che il paziente potrebbe fare:

- ❑ Il principio dell'alta somministrazione di ossigeno in concomitanza dell'aumentata pressurizzazione;
- ❑ La spiegazione della fase di compressione: la sua durata e i suoi effetti (le variazioni di volume, il rumore, le modificazioni della temperatura etc);
- ❑ La spiegazione della fase terapeutica in quota: la sua durata, il posto con il relativo circuito respiratorio (maschera o casco) e la necessità di indossare correttamente la maschera;
- ❑ La spiegazione della fase di decompressione: la sua durata e gli effetti (il naturale ristabilirsi della pressione nell'orecchio medio, il rumore, il raffreddamento etc);
- ❑ La spiegazione del fatto che se sopraggiunge un malessere è necessario avvertire il personale che interverrà e non farlo degenerare in crisi di panico. Stimolare i pazienti a fare domande.
- ❑ Una particolare attenzione dovrà essere dedicata alla spiegazione delle modalità comunemente usate per compensare la pressione nell'orecchio medio: sbadigliare, deglutire, ed infine con la manovra del Valsala. Si dovrebbe verificare, infine, che la spiegazione sia stata compresa.

La comprensione del protocollo terapeutico prescritto.

E' necessario che il paziente abbia compreso da una parte in cosa consiste la prescrizione terapeutica generalmente svolta dal medico, dall'altra tutte le fasi della terapia.

+ Rispondere alle domande del paziente.

La comprensione delle misure di sicurezza.

La spiegazione dettagliata delle misure di sicurezza, suggerite nel documento Cost Action B, non deve allarmare il paziente ma deve renderlo vigile ai potenziali fattori di rischio derivanti dal suo comportamento:

- ❑ Vietato fumare dentro e fuori dalla camera iperbarica;
- ❑ Vietato introdurre in camera iperbarica alcuni oggetti non testati a pressioni superiori a quella atmosferica, materiali o indumenti, alcune sostanze;

+ Risposte alle domande del paziente.

Altri possibili problemi:

Al fine di prevenire eventuali fonti di stress per i pazienti è necessario valutarne alcune:

Spazio confinato (claustrofobia)

La letteratura medica prevede che la claustrofobia sia una controindicazione all'ingresso in camera iperbarica. Tuttavia è possibile tentare un approccio rassicurante e assistito perché la dichiarata claustrofobia molto spesso è senso di abbandono e insicurezza. L'informazione può essere utile a superare queste sensazioni.

Problemi alle orecchie (dolore dovuto alla compressione)

Nonostante le dettagliate spiegazioni riguardanti le modalità circa la compensazione dell'aria nell'orecchio medio spesso succede che il paziente non le comprenda e accusi fastidio alla membrana del timpano.

Inoltre, succede spesso che per soggezione o per non disturbare gli altri pazienti, alcuni non manifestino agli operatori il dolore avvertito. Il personale al pannello di controllo può intuire quanto accade da alcuni comportamenti del paziente in difficoltà.

Le condizioni fisiche di altri pazienti (stress visivo)

Molti pazienti provano sensazioni di disagio nel vederne altri visibilmente provati nell'aspetto fisico: pazienti con osteonecrosi, necrosi, sindrome da schiacciamento, gangrena, tracheotomia, con

fasciature estese... E' compito dello staff organizzare al fine di venire incontro in maniera discreta alle esigenze di tutti.

Stress provocato dal personale

Può succedere che la causa dello stress del paziente sia legata a quella dell'operatore assegnatogli. L'operatore può avere difficoltà di essere compreso dopo le spiegazioni date, può avere un comportamento inappropriato, può versare in cattive condizioni fisiche, può avere difficoltà pratiche (tecniche o altro) e difficoltà personali (famiglia). Questo può provocare una informazione non corretta, rabberciata e condizionare l'andamento della terapia. Sarebbe consigliabile che il personale sia sempre cosciente del proprio ruolo e che in caso di stress si avvalga dell'aiuto dei colleghi.

Conclusioni

E' evidente che il ruolo degli infermieri e dei tecnici non può essere limitato alle funzioni tecniche. E' inoltre utile (ma insufficiente se utilizzato da solo) un opuscolo informativo per la comprensione di quanto spiegato con professionale dedizione dal personale iperbarico.

Gli Autori osservano che i pazienti a cui si è dedicato uno specifico approfondimento hanno avuto un buon approccio con la terapia iperbarica. Inoltre si potrebbe realizzare insieme con l'opuscolo di accettazione un "quiz" anche elaborato con umorismo per avere le impressioni del paziente. Per ottimizzare questo approccio globale è necessario approfondire le analisi.

Riflessione

Condivido con gli Autori di questo studio la determinazione nel sottolineare quanto sia importante che il "particolare" approccio delle persone bisognose della cura iperbarica venga sostenuto da un intero staff.

La specificità delle funzioni assistenziali indubbiamente compete la professione medica e infermieristica mentre quelle di conduzione tecnica della terapia iperbarica compete la professione tecnico sanitaria.

Tuttavia il paziente che deve entrare in camera iperbarica per un'HBO, proprio per la particolarità e la soggezione che incute questo ambiente confinato, richiede uno straordinario sforzo di professionalità, umanità e dedizione di tutto lo staff sanitario.

Condivido quindi l'esigenza di allargare lo studio per ottimizzare qualitativamente le prestazioni che eroghiamo.

Valeria Campanaro

LA CALIDAD EN LA RECEPCIÓN Y LA INFORMACIÓN A LOS PACIENTES EN CENTROS HIPERBÁRICOS

D. Leonard, CHT, R. Houman, CHT, P. Germonpré, MD
Centro para Oxígeno terapia Hiperbárica, Hospital Militar de Bruselas

Traducción por Oscar Mora

Introducción

La enfermería y el cuerpo administrativo de los centros para la oxígeno terapia hiperbárica está frecuentemente enfrentada con la tensión nerviosa (exteriorizada o no) generada por los pacientes "crónicos". Manejar este stress, que a veces está oculto en un paciente que está ansioso, resulta a veces difícil. La experiencia demuestra que durante la primera entrevista de bienvenida, las reacciones de los pacientes son muy diferentes y concretas para cada individuo. A distinción de los

pacientes que vienen del mundo del buceo, la mayor parte de pacientes de oxígeno terapia hiperbárica no conocen este ambiente y aún peor, las leyes físicas que lo rigen. Esto potencialmente conduce a grandes incomprendimientos, lo cuál puede ser el principio básico de ciertas complicaciones o malas experiencias durante las sesiones de oxígeno terapia hiperbárica (reacciones de stress, claustrofobia, barotraumas ...).

Sabiendo que el stress es un factor que puede inducir a la hiperventilación, y posiblemente provoque una crisis de hiperoxigenación, parece obvio que optimizar la toma del paciente, prestándole más atención a la información, sería adecuado.

La historia médica de la mayoría de los pacientes de oxígeno terapia hiperbárica es realmente seria (cáncer, radioterapia, quimioterapia, gangrena, osteoradionecrosis, traqueotomía ...) por lo tanto, el tratamiento con oxígeno terapia hiperbárica puede ser percibida como un "freno" adicional, algo que ha de ser tenido en cuenta en la gestión del paciente.

Objetivos

Evaluar la calidad de la información dada, para mejorar o ajustarla, con el fin de optimizar la acogida del paciente. La meta debe ser generar un clima de confianza, aumentando al máximo de esa manera, las oportunidades de "éxito" de la primera sesión HBO.

Método

El método consistió en la observación de las sesiones informativas al paciente dadas por los diferentes personales de nuestro centro hiperbárico, y recogiendo las preguntas del paciente después de las explicaciones dadas. Además de las preguntas, las siguientes actitudes de los pacientes fueron registradas: la atención, la escucha, la expresión de la duda, elementos de su comportamiento, comunicación no verbal, etc ...

Nos centramos en las reacciones no verbales de los pacientes durante las explicaciones: la mirada evasiva, los movimientos bruscos, los gestos de la mano, estados de irritabilidad, en resumen "oyendo sin oír".

Resultados

Además de la información dada por el médico de oxígeno terapia hiperbárica (el consentimiento informado), es relevante el revisar todos los parámetros del tratamiento oxígeno terapia hiperbárica con el paciente de una manera personalizada, acogedora y reconfortante. Este diálogo no puede ser directivo, sino participativo y debería incluir, al final, una comprobación de la comprensión del paciente.

En muchos centros de oxígeno terapia hiperbárica, un "folleto de llegada" está disponible, que recoge los aspectos importantes del tratamiento. Solo esto, ha de ser considerado insuficiente, y es interesante el instar al cuerpo administrativo del centro a la tarea de recibir e informar al paciente, y revisar todos esos puntos para asegurar su comprensión.

Esta explicación "en directo", en forma de una sesión informativa, dada en la primera recepción del paciente oxígeno terapia hiperbárica, debiera incluir las siguientes apartados:

Conocimiento de los parámetros en la unidad oxígeno terapia hiperbárica

- La presentación de la unidad, del lugar donde se darán los tratamientos, así como la sala de espera.
- Las explicaciones necesarias referentes a la organización general de la unidad, de su secretaría, las citas, los diarios, etc..
- La presentación de los miembros administrativos, uno por uno, quien es quién y que hace qué.
- La duración de un tratamiento, su frecuencia y la importancia de una buena constancia.
- Otra informaciones interesantes, como el teléfono y números del fax, el correo electrónico, así como también la mejor forma de llegar al Centro y las plazas de estacionamiento.

- ❑ La explicación relativa a la distracción disponible durante el tratamiento, para pasar lo mejor posible un tratamiento largo y aburrido
- ❑ La presencia todo el tiempo de una enfermera o personal paramédico en el interior de la cámara hiperbárica para responder a las preguntas del paciente.

Conocimiento del entorno hiperbárico

Es necesario dar una sencilla pero comprensible descripción del ambiente hiperbárico, para anticiparse a las posibles preguntas que el paciente pueda hacer:

- ❑ El principio de administración de una larga dosis de oxígeno y la presurización necesaria existente
- ❑ Una explicación de la fase de compresión: su duración y sus efectos (las variaciones de volumen, el ruido, las modificaciones de la temperatura, etcétera ...)
- ❑ Una explicación del mantenimiento de la presión: su permanencia, la colocación del aparato respiratorio (la mascarilla, su sujeción) y la importancia de una adecuada colocación de la mascarilla.
- ❑ Una explicación de la fase de descompresión: su duración y sus efectos (el igualamiento natural de la presión del oído medio, el ruido, el enfriamiento etc ...)
- ❑ El significado de posibles sensaciones desagradables, y la importancia de informar al personal de su presencia antes de que pudiese aparecer cualquier efecto secundario serio (como el dolor), reafirmando al paciente que "ninguna pregunta es estúpida"

Especial atención será dada a las formas diferentes de igualar las presiones del oído medio, con la ayuda de un diagrama claro de la anatomía del oído medio: todo los métodos que comúnmente se usan - bostezar, la deglución, y finalmente la maniobra de Valsalva; finalmente, hacer una comprobación de que esto ha sido comprendido.

Entendimiento del protocolo del tratamiento prescrito

Hay que estar seguro que el paciente ha entendido claramente el protocolo de tratamiento que se le ha prescrito- éste está generalmente explicado en el consentimiento informado realizado por el médico.

Haremos una doble comprobación si el paciente ha entendido cómo cada tratamiento consta de tres etapas diferentes, la duración total de cada sesión de oxigenoterapia hiperbárica, y que él se de cuenta de la duración total de su tratamiento (número de sesiones de tratamiento prescritas), respondiendo a las preguntas del paciente.

Comprensión de las medidas de seguridad

Las medidas de seguridad descritas en el documento Cost Action B 14 deben ser revisadas y detalladas con el paciente, sin alarmarlo demasiado y de enfocarle, sin miedo, lo que podría ocurrir.

- ❑ La prohibición de fumar dentro y fuera de la cámara hiperbárica
- ❑ Prohibición de ciertos objetos, materiales, las ropas que se pueden llevar en la cámara
- ❑ Las sustancias prohibidas
- ❑ Los objetos que no soporten presiones, respondiendo a las preguntas del paciente

Otros problemas posibles:

Para anticiparnos a cualquier situación de tensión nerviosa y para informar al paciente esto, sin alarmarlo, una revisión en las diferentes causas de stress es necesaria, como:

Sitios cerrados (la claustrofobia)

La literatura médica habla de la claustrofobia como un contraindicación relativa para los tratamientos oxigenoterapia hiperbárica

Si el paciente no expresa sentimientos claustrofóbicos por sí mismo, entonces será importante que el personal pudiera detectar reacciones de tensión nerviosa debido a posible claustrofobia. Para contrarrestar a esto posiblemente emplazaremos al paciente hacia el médico para recibir asistencia y, probablemente, medicación.

Una presencia continua interior de la cámara por personal cualificado es importante, así como la mera situación de uno o varios pacientes en la cámara siempre inducirá una impresión de "deserción" y aumentará la noción de que se podría tardar mucho en intervenir desde fuera sobre algo inesperado que ocurriese dentro.

Para detectar problemas, debe haber un interrogatorio de las experiencias vividas por el paciente al final de la primera sesión, basada en las observaciones hechas por el personal durante la sesión y en la impresión general dada por el propio paciente.

Problemas del oído (dolor debido a la compresión)

A pesar de una explicación detallada, la noción de cómo compensar el oído medio es difícil de asimilar por los pacientes. Es frecuente observar que un paciente siente algún dolor, pero en lugar de informar al personal, no dice nada acerca de él por el miedo de ser la causa de un trastorno en el transcurso del tratamiento, o de miedo de ser advertido, o simplemente por la vergüenza personal.

El personal, así como también el operador detrás del panel de control deben estar pendientes de los signos no verbales de los pacientes para detectar señales de dolor.

El aspecto físico de otros pacientes (stress visual)

En una gran cantidad de pacientes de oxigenoterapia hiperbárica, su aspecto ha sido modificado de una forma desagradable (osteoradionecrosis, necrosis, lesiones por aplastamiento, gangrena, traqueotomía, ...).

Como los pacientes no están preparados - al contrario que el personal médico - para esta visión, una tensión nerviosa visual puede aparecer, bien sea por el miedo que su patología podría desarrollar, o simplemente por la repulsión que pudiera generar la simple visión.

Siempre que sea posible, será importante el escoger la posición del asiento para cada uno de los pacientes en la cámara, de tal manera que esta tensión nerviosa visual sea mínima. En caso de preguntas acerca de algunos la condición de otro paciente, las explicaciones deberían ser dadas muy cuidadosamente para evitar mantener o aumentar la aprensión del paciente, mientras que al mismo tiempo extremamos el conservar la confidencialidad médica.

Tensión nerviosa en los empleados

Podemos agregar, y por supuesto esto no debe aparecer en la información dada al paciente, que hemos que tener en cuenta la tensión nerviosa de los empleados, lo cual puede influenciar en la tensión nerviosa del paciente. El stress puede originarse entre el personal por factores relacionados con los pacientes (las dificultades a la hora de entender las explicaciones dadas, el comportamiento inadecuado, la mala condición física ...), con dificultades prácticas (técnicas y de otro origen), las tensiones nerviosas personales (la familia ...).

Sabiendo que el stress es "contagioso", el personal tiene que poder dejar a un lado sus problemas al dar la bienvenida al paciente. Esto es necesario para no dar mal sus explicaciones, omitir puntos importantes y transmitir su tensión nerviosa al paciente.

El personal del interior de la cámara tiene que estar aún más pendiente de esto, porque su calma y su comportamiento tendrán una influencia directa de comportamiento del paciente.

Es recomendable que si un miembro del personal considera que él, correctamente, no puede controlar sus manifestaciones de stress, debiera transmitir su tarea a un compañero, por que podría inducir a una situación indeseable.

Conclusiones

Es evidente que la parte del cuerpo de enfermería y el personal técnico en oxígeno terapia hiperbárica no debiera centrarse solo en sus funciones "especializadas". No basta solamente con el folleto informativo, aunque esté bien redactado y sea comprensible, para eliminar la tensión nerviosa del paciente - a quién no podemos pedir que entienda las "normas médicas" que rigen nuestro campo de trabajo.

El transcurso correcto y sin incidentes de cada sesión oxígeno terapia hiperbárica está condicionado por diversos aspectos médicos y técnicos. Jugando un papel esencial, el personal de oxígeno terapia hiperbárica a la hora de responder a las preguntas numerosas de los pacientes. Nuestras observaciones demostraron eso cuando una sesión informativa es correctamente realizada, con compromiso y dedicación, una gran cantidad de problemas puede ser solucionado antes de la primera presurización, y otros problemas eventuales son fácilmente solventados.

El tiempo transcurrido con un paciente nuevo tiene que ser adaptado según las características personales del paciente y su situación, y disponer de suficiente tiempo para ocuparse de sus preguntas y sus reacciones. La asociación de la sesión informativa y un folleto de bienvenida puede ser completada con un "examen" - de una naturaleza amigable, como si fuese un juego-, lo cual puede permitir la evaluación del paciente.

Optimizar este acercamiento global, más allá este análisis, es necesario..

La qualité de la prise en charge et de l'information à communiquer aux patients d'un centre hyperbare

D. Leonard, CHT, R. Houman, CHT, P. Germonpré, MD
Centre for Hyperbaric Oxygen Therapy, Military Hospital Brussels

Résumé traduit par R. Houman

Introduction

Que cela soit en l'extériorisant ou non, de nombreux patients traités en centre hyperbare thérapeutique (HBO) vivront, à divers degrés, un stress, de l'anxiété auquel le personnel du centre HBO (opérateurs et infirmiers) sera confronté.

Contrairement aux plongeurs, les patients d'un centre HBO ont généralement une faible connaissance de l'environnement hyperbare et des lois de physique qui le régissent. Cette non connaissance peut être source de non compréhension des informations reçues, avec pour suite, une mauvaise interprétation des signes et/ou symptômes et donc, des complications ou problèmes lors du déroulement de la session HBO (barotraumatismes, réactions de stress,...).

Les auteurs prennent en considération différents facteurs qui peuvent jouer un rôle dans l'optimisation de la prise en charge du patient et une meilleure efficacité des informations données par le personnel d'un centre HBO.

Méthode

Une revue de la littérature a été réalisée. Elle démontre qu'en sus de l'information prodiguée par le médecin du centre HBO (le consentement éclairé), des informations supplémentaires seront nécessaires afin de s'assurer que le patient est en mesure de:

- ❑ Comprendre le fonctionnement et les règles de sécurité dans un centre hyperbare,
- ❑ Comprendre, même superficiellement, l'environnement hyperbare,
- ❑ Avoir une compréhension du déroulement des protocoles thérapeutiques,
- ❑ Avoir une compréhension des règles de sécurité à suivre en milieu hyperbare

Résultats

Des actions préventives sont nécessaires afin d'anticiper toutes les sources de stress et veiller à une information précise, cela, sans alarmer inutilement le patient. Afin de réaliser ceci, une analyse des facteurs possibles de stress doit être réalisée, néanmoins, il peut déjà être relevé:

- ❑ L'espace confiné (claustrophobie),
- ❑ Les effets de la pression sur le tympan (douleurs, panique)
- ❑ L'apparence (bandages, visage déformé,...) des autres patients (stress visuel)

Même si cela ne doit pas apparaître dans les informations reçues par le patient, les auteurs attachent de l'importance au stress généré par le personnel HBO auprès du patient, avec les influences possibles sur la qualité de l'information données au patient (tels que frustration due à l'incompréhension, temps limité, évocation de problèmes techniques sans rapport avec le patient, stress du personnel non hyperbare,...)

Dans de nombreux centres, une information écrite est distribuée au patient. S'il est bon de transmettre l'information par ce canal, ce type de transmission de l'information n'est pas suffisant car la participation active du personnel du centre hyperbare dans les informations "pratiques", explications complémentaires et réponses aux questions spécifiques est essentielle.

Discussion

Le rôle du personnel d'un centre HBO n'est pas limité aux aspects techniques ou paramédicaux de notre discipline. Toute information sur support écrit, même bien élaborée, complète et compréhensible ne remplacera jamais une explication personnalisée afin de réduire le stress d'un patient.

Afin d'organiser ceci, une approche globale est nécessaire, pour ce, une analyse des particularités locales, patients et personnels techniques et paramédical est recommandé. La bonne poursuite de toute session HBO dépend de nombreux facteurs médicaux, techniques et personnels. Ce personnel HBO a un rôle clé dans la prévention du stress du patient et donc, dans la prévention des effets adverses observés.

Réflexion:

Les auteurs relève les détails de l'organisation, par l'équipe HBO, de la communication des informations que le patient a besoin de connaître pour lui, mais aussi pour la bonne réalisation des traitements hyperbare.

Robert HOUMAN

Programme For Exchange of Personnel

EBAss members interested in enrolling in the scheme should contact the EBAss secretary as soon as possible as the places will be awarded on a first come first served basis.

Similarly Hyperbaric facilities interested in hosting placements should also contact the EBAss secretary.

E mail: cosette.mannens@skynet.be

Fax ++32 2 264 48 61

EBAss kündigt Austauschprogramm fuer Mitarbeiter in Hyperbarzentren an *von Peter ATKEYS - Operations Manager - Diving Diseases Research Centre (DDRC) - Plymouth - UK*

übersetzung Daniel Wintersdorff

Während einer Versammlung des Board of Directors, 2004 in Ajaccio, wurde von der Generalsekretärin der Vorschlag gemacht ein Austauschprogramm für Mitarbeiter in Hyperbarzentren zu starten. Dieses Programm sollte auf EBAss-Mitglieder begrenzt sein. Sofort wurde eine Arbeitsgruppe gegründet welches diese Idee weiter ausarbeiten sollte. Am 9 September 2005 wurde dieses Konzept in Barcelona vorgestellt und vom Board of Directors angenommen. Das Hauptziel dieses Programmes ist es das Wissen der Mitglieder auf dem Gebiet der hyperbar Medizin zu erhöhen. Es ist Bewiesen dass das Mitarbeiter welche die Möglichkeit haben in anderen Zentren zu hospitieren wertvolle Erkenntnisse in ihr eigene Zentrum mitbringen. Mitarbeiter Austausch kann auch helfen Arbeitsweisen und Standards in Europa zu homogenisieren, welches die Sicherheit für Patienten und Mitarbeiter fordert.

Ein Mitglied welches an diesem Programm teilnehmen will sollte die Generalsekretärin der EBAss (Miss Mannens: cosette.mannens@skynet.be) kontaktieren und mitteilen welches Hyperbarzentrum man besuchen möchte. Dieses Zentrum wird von der EBAss kontaktiert.

Die EBAss hat ein begrenztes Budget bereitgestellt um die Mitglieder bei den Reisekosten zu unterstützen. Die vorhandenen Mittel werden den Mitglieder chronologisch nach Datum der Anmeldung zur Verfügung gestellt.

In dem besuchten Zentrum gelten die Mitglieder als Beobachter und werden in keiner Weise in die Arbeit des Zentrum eingebunden. Sie müssen sich jedoch den Regeln des betreffenden Zentrums fügen und professionell Auftreten. Nach den Ende des Austausches wird das Mitglied geben einen Bericht über seinen Aufenthalt zu schreiben, welcher dann via EBAss News allen zugänglich ist. Die Form des Berichtes wird vom EBAss Sekretariat festgelegt.

Nur Hyperbarzentren welche in einem Krankenhaus sind können an dem Austausch teilnehmen.

Teilnahmebedingungen:

Dieses Programm ist nur Zugänglich für Mitglieder welche in einem Land der EU wohnen. Jedes Mitglied ist selbstverantwortlich dass sein Arbeitgeber diese Austausch erlaubt und auch die Modalitäten verstanden hat.

Um am Programm teilzunehmen muss jedes Mitglied eine Antrag beinhaltend sein Motivation, an das EBAss Board of Directors senden.

EBAss Hilfe:

Der EBAss Vorstand wird jede Anfrage diskutieren und die zu unterstützenden Mitglieder auswählen.

Die EBAss gewährt den ausgewählten Mitglieder einen Reisekostenzuschuss bis maximal 100 Euro. Die EBAss stellt den Kontakt zwischen dem Mitglied und dem zu besuchenden Zentrum dar, und garantiert dass die medizinischen Direktoren informiert sind.

Mitglieder in dem ausgewählten Zentrum:

Ein Mitarbeiter des ausgewählten Zentrum hilft dem Besucher bei der Suche nach einer Unterkunft. Der Austausch sollte mindestens 5 Tage bis maximal 2 Wochen dauern. Jedes Mitglied akzeptiert die Bedingung am Ende des Austausches eine Bericht zu schreiben.

Grenzen der Teilnahme für das Jahr 2006

Die EBAss besitzt ein Budget von 400 Euro für 2006. Das Aufnehmende Hyperbarzentrum ist Verantwortlich für die Versicherung des Mitglieds während dessen Aufenthalt. Das Mitglied muss alles Mögliche tun um seine eigene Sicherheit und die der anderen Mitarbeiter zu gewährleisten. EBAss-Mitglieder welche Interesse an diesem Austauschprogramm haben sollten sich so schnell wie möglich im EBAss Sekretariat melden.

Hyperbarzentren welche Besucher empfangen möchten sollten ebenfalls das Sekretariat kontaktieren.

E mail: cosette.mannens@skynet.be

Fax ++32 2 264 48 61

Programme d'échange de Personnel

Intéressé par ce programme ? Alors, rédigez votre lettre de motivation à la Secrétaire Générale à l'adresse ci dessous. Et, ne perdez pas de vue: premier arrivé, premier servi...

Pour toute information complémentaire relative à ce programme, veuillez contacter par courriel: cosette.mannens@skynet.be

Par Fax ++32 2 264 48 61

Programma per lo scambio di personale tra Centri di terapia iperbarica europei

Nello stesso modo le strutture iperbariche interessate ad ospitare dovranno contattare la segreteria EBAss. E mail: cosette.mannens@skynet.be

Fax ++32 2 264 48 61

Programa para intercambio de personal trabajador

Los miembros de EBAss interesados deben contactar la secretaria de EBAss tan pronto como sea posible, ya que los lugares serán concedidos según el orden de presentación de las solicitudes. De igual forma, las instalaciones hiperbáricas interesadas también han de contactar con la secretaria de la EBAss.

Correo electrónico: Cosette.mannens@skynet.be

Fax ++ 32 2 264 48 61

Communication from the Treasurer

The EBAss board of directors has made the decision to simplify the situation regarding subscriptions. At present individuals who join EBAss have a renewal date twelve months from the date of initial subscription; this causes administration problems therefore it has been decided that from 2007 all subscriptions will become due on the first of January. For existing members this will mean that 2006 subscriptions will be for a part of a year, the amount due will be dependant on your original anniversary date; therefore if your subscription is due in July you will only pay 50% of the annual fee and your subscription will be due again on the first of January 2007; the full breakdown of how this will be operated is as follows:

For individuals who's subscription is due any time between the 1st of January and the 31st of March (01.01.06 - 31.03.06) will be asked to pay the full annual subscription, if the due date is between the 1st of April and the 30th of June (01.04.06 - 30.06.06) then 75% will be payable, if the due date is between the 1st of July and the 30th of September (01.07.06 - 30.09.06) 50% will be payable, and finally if your due date is between the 1st of October and 31st of December (01.10.06 - 31.12.06) then just 25% of the annual fee will be due.

In all subsequent years the full annual subscription will become due on the first of January each year.

For individuals joining part way through a year the partial subscription will be payable as detailed above.

Peter ATKEY

Communication of the President of Education Committee

I am pleased to invite you to the next workshop of this Committee.

Date: **1 April 2006**

Venue: Diving Diseases Research Centre,
The Hyperbaric Medical Centre,
Derriford, Plymouth, UK

More information will be available in the next future !

Andreas KANSTINGER

Instructions for author's

Acceptance of a manuscript is based on originality and quality of the work as well as the clarity of presentation. All manuscripts will be evaluated for significance, soundness, and conformance to journal format by two or more members of the Editorial Board or guest referees.

After manuscripts have been accepted, authors are asked to submit the final version of the paper electronically or on computer diskette.

Preparation of Manuscripts

Title: A cover sheet which gives the title of the paper, the names and affiliations of the authors; a short title (running head); and the name, address, telephone and fax numbers, and e-mail address (if any) of the corresponding author must accompany the manuscript.

Text: Except in unusual situations, the manuscript should be divided into Introduction, Methods, Results, and Discussion. The overriding principles are that the composition is correct and unambiguous, clear, and concise. The active voice is usually preferable to the passive voice. Parallel construction of groups of like items or concepts aids in comprehension. Figures should be uncomplicated and legible. Abbreviations and acronyms should not be overused, should be clearly defined at their first appearance in the abstract and in the text, and should be avoided in the title. Specific items of information should appear only once in the manuscript; there should not be verbatim repetition in the text of material that appears in a table or figure, duplication of data in graphs and tables, or repetition in Discussion of information that appears in Results. All accepted manuscripts are subject to final editing in the Editorial Office to improve readability and to conserve space.

References: Authors are responsible for verifying references against the original documents. References must be numbered consecutively in the order in which they first appear in the text, and identified in the text by Arabic numerals in parentheses.

Example:

Mannens, C., Houman R. - A Hyperbaric Pan-European Technician, Operator and Nurses Association: a necessity ?
Proceedings of the 28th Annual Scientific Meeting of the European Underwater and Baromedical Society. Germonpre P.,
Balestra C., Eds. Bruges, Belgium. 2002 p 115

EBAss News is a publication of The European Baromedical Association for Nurses, Operators and Technicians

Redaction: Robert Houman - 9 Sainte Anne - B 7880 Flobecq - Belgium

Editor: Robert Houman - 9 Sainte Anne - B 7880 Flobecq - Belgium

Readers committee: Miss Valeria Campanaro (Italy)

Mr Daniel Wintersdorf (Luxemburg)

Mr Steve Mc Kenna (United Kingdom)

Mr Oscar Mora (Spain)

Special thanks for this issue:

Mr Peter ATKEYS - (United Kingdom)

Mr Daniel LEONARD (Belgium)

Mr Andreas KANSTINGER (Germany)