|  |  |
| --- | --- |
| [http://www.ipac.ca/2010/images/CNFS-de-cote-high-res.jpg](http://www.ipac.ca/2010/partners_fr.html) | **Scénario : Convulsions bébé**  **Script : Maman : Céline Melanson** |

**Acteur :**

**Synopsis :**

* Lieu de consultation : urgence
* Raison de consultation : Bébé garçon, Jacob Melanson, âgé de 6 mois avec conscience altérée qui a eu des convulsions à la maison d’une durée d’environ 6 minutes.

**Histoire sociale :**

* Âge : 29 ans
* État émotif : Septique, inquiète et anxieuse
* Lien avec le patient : mère de l’enfant
* Occupation : travaille comme infirmière depuis 7 ans
* État civil : mariée
* Enfant(s) : un bébé garçon (Jacob) de 6 mois et une fille (Isabelle) de 3 ans (qui est actuellement à la garderie)
* Autres éléments pertinents au cas :
* La mère est une personne éduquée, a complété son baccalauréat en sciences infirmières et comprend très bien ce qu’il se passe.
* Le père de l’enfant n’est pas présent, car il travaille comme océanographe et est parti hors province pour un projet.
* Aucun problème avec le couple noté.

**Déroulement du scénario et réactions des participants :**

* Ton rôle est de répondre brièvement, en donnant seulement l’information que l’on te demande.
* N’improvise surtout pas, vous devez tous être standardisés d’un groupe à l’autre :
* Au début : assise près de ton enfant, tu lui tiens la main ou le bras.
* Une fois l’équipe entrée dans la pièce, place-toi debout et marche frénétiquement dans la pièce afin de mieux voir les traitements en cours.
* Tu es très inquiète, anxieuse et très critique sur les soins de l’équipe.
* Tu apportes tes recommandations et remets souvent en question les pratiques en cours, de façon sarcastique.
* Tu croies fortement que le diagnostic est pire que de simples convulsions fébriles.
* Tu approches de temps en temps des membres de l’équipe, en prenant leur bras et tu leur demandes ce qu’ils font à ton enfant.
* RETIENS BIEN que dans la section suivante, chaque puce représente une réponse différente à une question qui pourrait t’être posée. Ces réponses ne doivent être données qu’une à la fois.

**Faits ou détails à donner seulement suite à une question spécifique :**

* Phrase d’ouverture : « Vite dépêchez-vous ! Il commence encore à convulser ! »
* Demande souvent :
* « Qu’en penses-tu ? »
* « Que se passe-t-il ? »
* « Quel médicament allez-vous donner ? »
* Pour toute question que tu ne comprends pas, répondre : « Quoi ? » pour faire répéter la question.
* Si un membre de l’équipe te demande si tu lui as donné des médicaments à la maison, répondre :
* « Oui absolument, 80 mg de Tylénol en sirop pour enfants aussitôt que j’ai découvert sa fièvre ».
* Si un membre de l’équipe demande de voir le contenant de Tylénol :
* « Je ne l’ai pas avec moi, pourquoi ? Vous ne me croyez pas ? Je suis infirmière tu sais, je sais ce que je fais. »
* Si un membre de l’équipe te demande de t’asseoir, assieds-toi quelques minutes, et remets-toi debout.
* Si un membre de l’équipe te demande depuis quand il a une fièvre, répondre :
* « Je ne sais pas vraiment, au cours de la nuit il semblait un peu chaud, mais ça a eu l’air d’apparaître soudainement ».
* À la question : « Est-ce que votre enfant a déjà eu des convulsions ? », répondre :
* « Bien oui, c’est pour ça que je suis ici ! Il en a eu à la maison, il y a 30 minutes, qui ont duré environ 5 à 6 minutes je crois. Mais à part ça, non, jamais de convulsions. »
* Informations actuelles sur ton enfant :
* Poids actuel : 6,1 kg (13,5 lbs)
* Pauvre alimentation depuis ce matin
* Rhinorrhée depuis 2 jours
* Fièvre possiblement commencée au cours de la nuit
* Informations sur ses antécédents :
* Naissance prématurée à 30 semaines de gestation
* À la naissance, il présentait une détresse respiratoire ; il fut intubé, a reçu une dose de surfactant (BLES) et a été placé sous ventilation mécanique par la suite.
* Après avoir été ventilé mécaniquement pendant 2 semaines, il a été extubé, puis placé sous un système d’oxygénothérapie à haut débit nasal pendant une autre semaine.
* Le diagnostic différentiel était alors la dysplasie bronchopulmonaire (DBP).
* Il a présenté plusieurs épisodes de problèmes respiratoires : infections (bronchiolite à RSV, pneumonie).
* La grande sœur de l’enfant a aussi des symptômes de rhinorrhée et a une toux.