

TITRE DU SCÉNARIO : Arthur Curry – A + B : Médecin autoritaire avec patient avec ordonnance de non-réanimation (ONR)

Date de création : 18 juin 2016

Date de révision : 23 février 2017

Mise en scène

Vous recevez un appel des ambulanciers paramédicaux, ils sont en route avec un homme de 48 ans qui présente des signes et symptômes d'un infarctus du myocarde et qui a un effort respiratoire augmenté. Il a un pouls rapide et faible avec une tension artérielle de 70/40. Préparer votre salle et vos équipements.

Temps

Durée breffage : 5 minutes **Durée simulation :** 20 minutes

Mise en scène : 1 minute **Durée débriefage :** 30 minutes +

Salle (s)

Synopsis

Histoire médicale :

- ✓ ♂ 48 ans
- ✓ Hypertension
- ✓ Angine
- ✓ Angioplastie récente

Problème immédiat :

- ✓ Le patient se trouvait à la maison familiale avec sa conjointe et a eu des douleurs thoraciques aiguës et soudaines.
- ✓ La conjointe, inquiète de la condition de son mari, a appelé le 911.
- ✓ La conjointe signale verbalement aux ambulanciers paramédicaux que le patient a une ONR (ou DNR en anglais).
- ✓ Le patient est pris en charge par l'équipe de soins paramédicaux et ils sont en route vers l'urgence.
- ✓ Tout juste avant l'arrivée, le patient devient inconscient avec absence de pouls.
- ✓ Le médecin ordonne la RCR jusqu'à ce qu'il reçoive le dossier médical...

Objectifs

Communication

- Communiquer et exprimer ses idées de manière affirmative et respectueuse.
- Utiliser des stratégies de communication efficaces avec les autres.

Approche de collaboration centrée sur le patient et la famille

- Demander l'avis et les commentaires du patient et de la famille, de manière respectueuse à l'égard de leurs sentiments, croyances, besoins et objectifs en matière de soins.
- Demander l'avis des collègues de travail de manière respectueuse.
- Tenir compte des buts, des valeurs et de la situation de vie du patient et de sa famille dans les plans de soins.
- Offrir un soutien non verbal et verbal.
- Faire part au patient et à sa famille des options possibles et de l'information sur la santé, en tenant compte du niveau d'alphabetisation.
- Mettre en application les principes d'offre active.
- Prendre en considération le bien-être et la sécurité du patient.

Leadership : Assumer son rôle dans son domaine d'expertise face à un conflit familial

- Demeurer respectueux et courtois.
- Identifier et communiquer les inquiétudes au leader de façon claire et professionnelle.
- Effectuer les traitements selon le meilleur de ses capacités en respectant ses limites face à son rôle.
- Identifier et communiquer l'erreur (si c'est le cas) au leader de façon claire et professionnelle.
- Expliquer clairement les traitements effectués.

Contenu Clinique

- ✓ Reconnaître le problème cardiaque.
- ✓ Entreprendre le traitement de la crise cardiaque tout en obtenant les ordonnances du médecin autoritaire.
- ✓ Réévaluer afin de déterminer s'il y a amélioration dans la condition du patient.

Rôles des facilitateurs

- ☐ Montage de la salle :
- ☐ Breffage :
- ☐ Introduction du cas :
- ☐ Programmation et déroulement du simulateur :
- ☐ Tournage :
- ☐ Prise de notes :
- ☐ Téléphone :
- ☐ Débriefage :

Rôles des acteurs (patients standardisés) :

- ☐ Acteur médecin :
- ☐ Acteur infirmier :
- ☐ Actrice conjointe du patient :

Participants

- ☐ Nom de l'étudiant : _____
Titre/niveau : _____
Autre : _____
- ☐ Nom de l'étudiant : _____
Titre/niveau : _____
Autre : _____
- ☐ Nom de l'étudiant : _____
Titre/niveau : _____
Autre : _____
- ☐ Nom de l'étudiant : _____
Titre/niveau : _____
Autre : _____

Liste de contrôle pour l'équipement

Personnel :

- ☒ Stéthoscope ☐ Autres :
- ☒ Habillement protecteur : gants ☒ jaquette ☒ masque ☒

Diagnostic :

- ☒ Sphygmomanomètre ☒ Moniteur + sonde SpO₂ ☒ Feuille de notes pour l'infirmière
- ☒ Thermomètre ☒ Moniteur + électrodes ECG ☒ Dossier patient (histoire médicale)
- ☒ Glucomètre ☒ Défibrillateur ☒ Dossier Micromedex
- ☒ Appareil pour radiographie ☐ Règle de Broselow ☒ Calculatrice
- ☐ Autres :

Thérapie :

- ☒ Source en O₂ ☒ Chariot d'urgence/matériel d'intubation
- ☒ Canule oro/nasopharyngée ☒ Montage pour IV ☐ Autres :
- ☒ Insufflateur manuel adulte ☒ Culots de sang
- ☒ Succion : murale ☒ Cathéter Foley
- ☒ portative ☐ Aérochambre adulte
- ☒ Équipement aérosolthérapie

Patient

- Type :** Mannequin ☒ Patient standardisé ☐
Nom : _____
- ☒ Bracelet d'identification : oui ☒ non ☐
☐ Bracelet d'allergies : oui ☐ non ☒
spécifier : _____
- ☒ Maquillage : oui ☒ non ☐
spécifier : lèvres cyanosées
- ☐ Moulage : oui ☐ non ☒
spécifier : _____
- ☒ Habillement : Linge adulte ♂ (T-shirt/Jeans)
- ☒ Sexe : Homme ☒ Femme ☐
- ☐ I.V. en place : oui ☐ non ☒ spécifier : _____
- ☐ Sonde urinaire : oui ☐ non ☒ spécifier : _____
- ☒ Oxygène : oui ☒ non ☐ spécifier : masque AMBU
débuté par les ambulanciers paramédicaux lors de la RCR

Programmation initiale du simulateur (scénario)

Voies respiratoires

- Voix : Aucune
- Voies aériennes obstruées :
oui ☐ non ☒

Circulation

- F.C. : 0 battements/min
- Rythme ♥ : TV sans poulx
- T.A. : 0/0

Respiration

- F.R. : 0/min
- Bruits pulmonaires :
crépitant diffus et bilatéraux
- SpO₂ : 0 %, avec FiO₂
100 %

Neurologique

- Pupilles :

Extrémités

- Température corporelle :
37,0 °C

Autres

- Cyanose : oui ☒ non ☐
- Glycémie : 6,5 mmol/l

Médicaments (exemples)

En cours			Dans le chariot		
Nom	Dosage	Forme pharmacologique	Nom	Concentration	Forme pharmacologique
Aspirine	160-325 mg	P.O.	Salbutamol	5 mg/kg	nébul.
Nitrospray	0,4 mg	S.L.	Nitroglycérine	0,4 mg/pulvérisation	pompe pulvé.
			Vasopressine	20 u/ml	inj. (I.V.)
			Épinéphrine	1 : 10 000	inj. (I.V.)
			Atropine	1 mg/10 ml	inj. (I.V.)
			Amiodarone	150 mg/amp	inj. (I.V.)
			Adénosine	6 mg/2 ml	inj. (I.V.)
			Adénosine	12 mg/4 ml	inj. (I.V.)
			Bicarbonate	84 mg/ml (8,4 %)	inj. (I.V.)
			Sulfate de Mg	500 mg/ml (50 %)	inj. (I.V.)
			Lidocaïne	100 mg/5 ml	inj. (I.V.)
			Soluté dextrose	10 %	inj. (I.V.)
			Soluté I.V.	N/S	inj. (I.V.)
			Soluté I.V.	LR	inj. (I.V.)

Actions anticipées

- ☒ Communiquer les inquiétudes face à l'ONR et aux manœuvres ordonnées par le médecin tout au long du processus et assumer son rôle selon son expertise.
- ☒ Avoir une approche empathique envers la conjointe (écoute active et expression des émotions de la conjointe).

Lors de la RCR

- ☒ Transférer rapidement de la civière au lit d'hôpital.
- ☒ Effectuer l'évaluation rapide des voies aériennes et de la qualité de la RCR.
- ☒ Installer les moniteurs et le défibrillateur.
- ☒ Installer la perfusion intraveineuse.
- ☒ Suivre le protocole ACLS : TV sans pouls.
- ☒ Appeler les technologues en rayons X pour une radiographie.
- ☒ Appeler la phlébotomie pour une FSC.
- ☒ Appeler les services de soutien prolongés.
- ☒ Appeler les services communautaires.
- ☒ Noter les erreurs médicales effectuées par le médecin tout au long du processus et assumer son rôle afin de le corriger de façon professionnelle.

Une fois le patient stabilisé

- ☒ Réévaluer les signes vitaux et les voies aériennes.
- ☒ Appeler l'intensiviste de garde.

Si on respecte l'ONR

- ☒ Suivre le protocole de soins de fin de vie.

Notes pour débriefage (exemples)

- ✓ Importance d'une bonne communication
- ✓ Importance de la collaboration IP ((ambulanciers paramédicaux et personnel de l'urgence) malgré le médecin autoritaire
- ✓ Importance d'assumer son rôle et de prendre sa place lors de conflit de méthode de traitement par le médecin autoritaire