|  |  |
| --- | --- |
| http://www.ipac.ca/2010/images/CNFS-de-cote-high-res.jpg  | **SIMULATION IP – FICHE TECHNIQUE** |

|  |  |
| --- | --- |
| **TITRE DU SCÉNARIO : Arthur Curry – A + B + C****Médecin autoritaire avec ONR non-respectée avec famille non coopérative** | ***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 débreffage :*** *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 ordonnance de non-réanimation (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.
* La famille entre dans la salle de réanimation : la conjointe, la mère et le frère du patient…
 | ***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’alphabétisation.*
* *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 : [ ]  Débreffage :  | ***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 : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| ***Rôles des acteurs (patients standardisés)***[ ]  Acteur médecin :[ ]  Acteur infirmier :[ ]  Actrice conjointe du patient :[ ]  Actrice mère du patient :[ ]  Acteur frère du patient : |
| ***Liste de contrôle pour l’équipement***

|  |
| --- |
| **Personnel :**[x]  Stéthoscope [ ]  Autres :[x]  Habillement protecteur : gants [x]  jaquette [x]  masque [x]   |
| **Diagnostic :**[x] Sphygmomanomètre[x] Thermomètre [x]  Glucomètre[x]  Appareil pour radiographie[ ]  Autres : | [x]  Moniteur + sonde SpO2[x]  Moniteur + électrodes ECG[x]  Défibrillateur [ ]  Règle de Broselow | [x]  Feuille de notes pour l’infirmière[x]  Dossier patient (histoire médicale)[x]  Dossier Micromedex[x]  Calculatrice |
| **Thérapie :**[x]  Source en O2[x]  Canule oro/nasopharyngée[x]  Insufflateur manuel adulte[x]  Succion : murale [x]  portative [ ]  [x]  Équipement aérosolthérapie | [x]  Chariot d’urgence/matériel d’intubation[x]  Montage pour IV [ ]  Autres :[x]  Culots de sang[ ]  Cathéter Foley[x]  Aérochambre adulte |

 |
| ***Patient******Type :*** Mannequin [x]  Patient standardisé [ ] Nom : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_[x]  Bracelet d’identification : oui [x]  non [ ]  [ ]  Bracelet d’allergies : oui [ ]  non [x]  spécifier : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_[x]  Maquillage : oui [x]  non [ ]   spécifier : \_\_\_\_\_\_lèvres cyanosées\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_[ ]  Moulage : oui [ ]  non [x]  spécifier : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_[x]  Habillement : Linge adulte ♂ (T-shirt/Jeans)[x]  Sexe : Homme [x]  Femme [ ] [ ]  I.V. en place : oui [ ]  non [x]  spécifier : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_[ ]  Sonde urinaire : oui [ ]  non [x]  spécifier : \_\_\_\_\_\_\_\_[x]  Oxygène : oui [x]  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 [x]  | ***Circulation****- F.C. : 0 battements/min**- rythme ♥ : TV sans pouls**- 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* [x]  *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***[x]  *Communiquer les inquiétudes face à l’ONR et aux manœuvres ordonnées par le médecin tout au long du processus et assumer son rôle selon l’expertise.*[x]  *Reconnaître et répondre aux émotions de la famille pendant les traitements.* [x]  *Avoir une approche empathique envers la famille (écoute active et expression des émotions de la famille).*[x]  *Appeler le travailleur social.***Lors de la RCR**[x]  *Transférer rapidement de la civière au lit d’hôpital.*[x]  *Effectuer l’évaluation rapide des voies aériennes et de la qualité de la RCR.*[x]  *Installer les moniteurs et le défibrillateur.*[x]  *Installer la perfusion intraveineuse.*[x]  *Suivre le protocole ACLS : TV sans pouls.*[x]  *Appeler les technologues en rayons X pour une radiographie.*[x]  *Appeler la phlébotomie pour une FSC.*[x]  *Appeler les services de soutien prolongés.*[x]  *Appeler les services communautaires.*[x]  *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**[x]  *Réévaluer les signes vitaux et les voies aériennes.*[x]  *Appeler l’intensiviste de garde.***Si on respecte l’ONR**[x]  *Suivre le protocole de soins de fin de vie.* | ***Notes pour débreffage (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 et de conflit familial au chevet du patient*
 |