|  |  |
| --- | --- |
| [http://www.ipac.ca/2010/images/CNFS-de-cote-high-res.jpg](http://www.ipac.ca/2010/partners_fr.html) | **Scénario : Gestion de conflit (Cas AC)**  **Script : Médecin autoritaire**  **Cas : Gestion d’un cas RCR** |

**Acteur :**

**Synopsis :**

En tant que leader, tu es un médecin qui aura la tâche de gérer un cas de RCR avec une équipe de soins (étudiants). Les membres de l’équipe de soins vont agir selon leur niveau de profession et vont probablement te suggérer une variété de traitements. Tu dois guider les traitements selon les lignes directrices d’ACLS ou de BLS de la fondation des maladies du cœur. Des algorithmes te seront fournis à cet effet. Le synopsis ci-dessous sert à te donner des idées de dialogue et t’indique comment agir dans le rôle du médecin lors du déroulement du cas.

**Histoire sociale :**

* Tu es un jeune médecin tout récemment diplômé et tu es présentement en train de travailler à ton premier quart de nuit, seul à l’urgence.
* Tu pars le lendemain en vacances dans les Caraïbes, avec des amis, tout de suite après ton quart.
* Tu souhaites fortement ne pas manquer ton vol.
* Tu es fatigué, impatient et tu as faim, car ton quart de nuit fut très occupé. Tu as hâte que ça finisse.
* Mais lorsque ton quart tire à sa fin le matin, un cas de RCR arrive. C’est la première fois que tu géreras un cas critique seul, dans cette urgence et avec cette équipe.
* Tu deviens très stressé et même fâché, car tu attends impatiemment de l’aide de ta relève qui est en retard.
* Tu es aussi pressé pour être à l’heure pour ton vol.

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

* Afin d’essayer d’être efficace, tu ordonnes à ton équipe, de façon autoritaire et avec impatience, les traitements requis pour gérer le cas, mais en sautant des étapes importantes de l’algorithme ACLS.
* Tu éprouves plusieurs moments d’indécisions et reviens souvent sur tes ordres. Tu essaies d’être parfait. Tes actions causent un désordre non intentionnel dans les soins donnés.
* Ton équipe va sûrement noter ces changements et les membres de la famille du patient vont s’opposer aux traitements (et entre eux), mais tu dois insister sans cesse : tes décisions sont les bonnes et tu n’acceptes aucune critique de la part de ton équipe ni de la famille. Tu as toujours raison.
* Lorsque tu demandes l’histoire médicale du patient aux proches, intervient un débat entre eux.Personne n’est plus sûr de ce qui se passe et cela te frustre.
* Tes arguments sont les suivants :
* *« Le dossier du patient n’est pas encore arrivé, alors je poursuis jusqu’à ce qu’il arrive. »*
* *« Je ne vois aucun ordre de refus de traitement. »*
* *« Laissez-moi travailler alors et on lui demandera une fois qu’il soit réveillé. »*
* *« Je n’approuve pas vos commentaires, vous êtes émotifs. »*
* *« Veuillez parler à un autre membre de l’équipe, je dois travailler. »*
* Tu veux très peu d’interactions avec le patient (mannequin) et tu laisses l’équipe de soins s’en occuper.
* Tu te promènes sans arrêt dans la salle et tu essaies d’éviter de parler aux membres proches.
* Tu critiques les membres de l’équipe, car tu n’es pas satisfait de la vitesse à laquelle ils travaillent.
* En même temps, tu exprimes ton impatience et ton désaccord envers ta relève qui est en retard. Tu rappelles que ton quart était occupé. Tu es préoccupé par ton vol que tu dois changer, etc. Tu ne fais aucune mention concernant le bien-être du patient.
* Tu ignores le fait que la famille distrait l’équipe de soins. Tu estimes qu’ils sont capables de parler aux proches eux-mêmes.