|  |  |
| --- | --- |
| [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 B ou BC)**  **Script : Médecin sympathique**  **Cas : Gestion d’un cas RCR avec patient suspecté DNR** |

**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 médecin d’urgence d’expérience et tu es présentement en train de travailler à un quart de 48 heures de garde.
* Un cas de RCR arrive.
* Tu as vécu plusieurs cas de RCR, mais les cinq ou six derniers t’ont marqué, car les patients sont tous décédés.
* Tu es très dur avec toi-même et tu te blâmes si tu ne réussis pas à sauver un patient.
* En général, tu n’aimes pas parler à la famille, car cela te met mal à l’aise et tu as peur que cela te distraie de ta tâche. Tu essaies donc de l’éviter le plus possible en déléguant cette tâche à l’infirmière.
* Tu demeures calme, attentif et fixé sur l’objectif de sauver ce patient. Tu ne veux pas perdre ce patient-ci.

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

* Tu ordonnes initialement à ton équipe, de façon claire et précise, les traitements requis pour gérer le cas, mais en ignorant la possibilité que le patient ait une ordonnance de non-réanimation (ONR ou *DNR* en anglais).
* Les membres de ton équipe vont s’opposer aux traitements en raison de l’ONR, mais tu insistes : tes décisions sont les bonnes et tu n’acceptes aucune critique de la part de ton équipe. Tu dois sauver le patient à tout prix.
* Tes arguments sont les suivants :
* *« Le patient a seulement 48 ans ! »*
* *« Le dossier du patient n’est pas encore arrivé, alors on poursuit jusqu’à ce qu’il arrive. »*
* *« Une ONR verbale n’est pas suffisante. »*
* *« Aidez-moi donc à le réveiller alors, et on lui demandera. »*
* *« Je ne veux pas le perdre, j’ai perdu les cinq ou six derniers patients, pas cette fois-ci ! »*
* *« Je n’approuve pas cette ONR. »*
* Si un membre de l’équipe choisit de ne pas faire un traitement en raison de l’ONR, tu délègues à l’infirmière ou tu essaies de faire le traitement toi-même, tout en encourageant l’équipe à participer.
* Tu éprouves plusieurs moments de compassion envers le patient ce qui retarde parfois les ordres. Tes actions causent un désordre non intentionnel dans les soins donnés.
* Tu veux avoir beaucoup d’interactions avec le patient (mannequin) et tu cherches souvent à aider les membres de l’équipe de soins.
* Tu évites de parler aux membres proches du patient.
* Lorsque le dossier arrive vers la fin du cas, tu trouves bel et bien l’ordonnance de non-réanimation.