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

|  |  |
| --- | --- |
| **TITRE DU SCÉNARIO : Bruce Wayne – Santé mentale – Intoxication** | ***Date de création : 18 Juin 2016*** |
| ***Date de révision : 23 février 2017*** |

|  |  |
| --- | --- |
| ***Mise en scène****Un préposé aux soins à trouver un patient qui présente une altération du niveau de conscience.* | ***Temps******Durée breffage :*** *5 minutes* ***Durée simulation :*** *20 minutes****Mise en scène :*** *1 minute* ***Durée débreffage :*** *30 minutes +* |
| ***Salle (s)*** |
| ***Synopsis*****Histoire médicale :** * ♂ 28 ans
* Troubles bipolaires
* Fumeur

**Problème immédiat :** * Le patient est trouvé avec un niveau de conscience diminué.
* Option A : Désorienté et confus
* Option B : Se réveille aux stimuli douloureux – suivi d’hallucination auditive et visuelle
* Option C : Se réveille aux stimuli douloureux – se barricade – suivi d’agressivité et de violence (menace de suicide et menace d’assaut)

*\*La cause de cet événement est une erreur de médication de la part d’un membre de l’équipe de soins.* | ***Objectifs*****Communication*** *Communiquer et exprimer des idées de manière respectueuse.*
* *Utiliser des stratégies de communication efficaces avec les autres.*

**Approche de collaboration centrée sur le patient*** *Demander l’avis des collègues de travail de manière respectueuse.*
* *Tenir compte des buts, des valeurs et des situations de vie du patient dans les plans de soins.*
* *Prendre en considération le bien-être et la sécurité du patient.*

**Assumer son rôle de défenseur des droits du patient face à l’intoxication accidentelle*** *Demeurer respectueux et courtois.*
* *Identifier et communiquer la source de l’intoxication et offrir les soins appropriés au patient.*
* *Effectuer les traitements selon le meilleur de ses capacités en respectant ses limites face à son rôle.*
 |
| ***Contenu clinique**** Reconnaître les signes d’une diminution de l’état d’éveil et évaluer/gérer les priorités à la vie (ABC).
* Trouver la source de l’intoxication et évaluer l’ampleur de ses effets sur le patient.
* Identifier les risques pour le patient et entamer la réponse appropriée.
 |
| ***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 : |
| ***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[ ]  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 :[ ]  Culots de sang[ ]  Cathéter Foley[x]  Aérochambre adulte |

 |
| ***Patient******Type :*** Mannequin [ ]  Patient standardisé [x] Nom : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_[x]  Bracelet d’identification : oui [x]  non [ ]  [ ]  Bracelet d’allergies : oui [ ]  non [x]  spécifier : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_[ ]  Maquillage : oui [ ]  non [x]  spécifier : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_[ ]  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 : \_\_\_\_\_\_\_\_\_[ ]  Oxygène : oui [x]  non [ ]  spécifier : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | ***Programmation initiale du simulateur (scénario)***

|  |  |
| --- | --- |
| ***Voies respiratoires**** *Voix : Ouverte et maintenue*
* *Voies aériennes obstruées :*

oui [ ]  non [x]  | ***Circulation**** *F.C. : 62 battements/min.*
* *Rythme ♥ : tach. sinusale*
* *T.A. : 106/72*
 |
| ***Respiration**** *F.R. : 8/min*
* *Bruits pulmonaires : Aucun son adventice*
* *SpO2 :100 %, avec FiO2 100 %*
 | ***Neurologique**** *Pupilles*: 6 mm, égales et réagissent lentement
 |
| ***Extrémités**** *Température corporelle : 37,0 °C*
 | ***Autres**** *Cyanose : oui* [ ]  *non* [x]
* *Glycémie : 6,5 mmol/l*
 |

 |
| ***Médicaments (exemples)***

|  |  |
| --- | --- |
| ***En cours*** | ***Dans le chariot*** |
| ***Nom*** | ***Dosage*** | ***Forme pharmacologique*** | ***Nom*** | ***Concentration*** | ***Forme pharmacologique*** |
| *Carbamazépine* | *300 mg* | *P.O.* | *Salbutamol* | *5 mg/kg* | *nébul.* |
| *Lithium* | *300 mg* | *P.O.* | *Nitroglycérine* | *0,4 mg/pulvérisation* | *pompe pulvé.* |
| *Divalproex* | *250 mg* | *P.O.* | *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*****Lors de l’intoxication accidentelle**[x]  *Communiquer de manière thérapeutique afin de rassurer le patient.*[x]  *Questionner les membres de l’équipe de façon non accusatrice, afin de déterminer la source de l’intoxication.*[x]  *Prendre note de façon professionnelle des faits, afin de bien documenter l’incident.*[x]  *Offrir les soins appropriés au patient et s’ajuster rapidement aux changements dans l’état du patient.***Lors des hallucinations**[x]  *Offrir une approche thérapeutique qui favorise l’écoute du patient sans toutefois valider son délire.*[x]  *Éviter de contrarier ou de contredire le patient afin de désamorcer les risques de fuite ou de violence.***Lors de l’agressivité et la violence**[x]  *Offrir une approche d’équipe organisée et synchronisée qui se soucie de la santé et la sécurité de tous.*[x]  *Utiliser un langage qui permettra de désamorcer la situation.***Optionnel pour chacune des options**[x]  *Noter les faits de façon chronologique, afin de documenter l’incident qui risque d’avoir des répercussions légales.* | ***Notes pour débreffage (exemples)**** *Importance d’une bonne communication*
* *Importance de la collaboration IP (tous les membres de l’équipe de soins) en tenant compte des buts, valeurs et des situations de vie du patient*
* *Importance d’assumer son rôle de défenseur des droits du patient lors de l’intoxication accidentelle*
 |