

# STRUCTURE COMMUNE DES SCÉNARIOS DE SIMULATION HAUTE FIDÉLITÉ

## TITRE DU SCÉNARIO

Communication de mauvaises nouvelles au patient

## VUE D'ENSEMBLE DU SCÉNARIO

TYPE DE MANNEQUIN :

SERVICE DE SOINS : Service de chirurgie

GROUPE CIBLE<sup>1</sup> : Étudiants de 4e année de premier cycle

DURÉE ESTIMÉE DU SCÉNARIO : 10 minutes

RÉSUMÉ DU SCÉNARIO<sup>2</sup> :

Une patiente de 22 ans se rend au service d'urgences avec des douleurs abdominales intenses dans les quadrants supérieurs, plus marquées dans l'hypocondre droit, accompagnées de vomissements et de distension abdominale depuis quatre jours. Elle a été admise dans le service de chirurgie pour examen. Consciente, anxieuse, elle se plaint beaucoup de douleurs au niveau de l'abdomen.

## OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

GÉNÉRAUX :

Transmettre de mauvaises nouvelles

SPÉCIFIQUES AU SCÉNARIO :

S'identifier auprès du patient ; choisir l'endroit approprié ; transmettre la nouvelle de néoplasie

## RÔLE DES PARTICIPANTS

ÉTUDIANT	S'identifie auprès du patient	Choisir l'endroit et le moment approprié	Transmettre la mauvaise nouvelle
PROFESSIONNEL		Le médecin (formateur) est sur place	Il est présent, mais ne parle pas

<sup>1</sup> Niveau de compétence et nombre de participants

<sup>2</sup> Mots-clés du scénario

FORMATEURS <sup>3</sup>	Facilitateur - Transmettent l'information	Guident le débriefing	
-------------------------	---	--------------------------	--

## LISTE DES ÉQUIPEMENTS<sup>4</sup>

Dispositifs médicaux :

- Circulation<sup>5</sup> : Cathéter veineux périphérique n° 18 dans le membre supérieur droit
- Ventilation<sup>6</sup> : O2 par sonde nasale à 2 l/min
- Divers<sup>7</sup> :

Médicaments et solutés : Sérum physiologique 0,9 %, 1500 cc/jour ; métoclopramide 1 amp 12/12 h év. et en cas de douleurs ; paracétamol 1000 mg év. 8/8 h ;

Documents<sup>8</sup> : Dossier clinique ; ECG ; analyses ; radiographie abdominale et thoracique ; TAC abdomino-pelvien

Accessoires<sup>9</sup> :

Environnement<sup>10</sup> : patiente allongée dans un espace privé

## PRÉPARATION DU SCENARIO

TYPE DE SIMULATION :

TYPE DE MANNEQUIN :

PRÉPARATION DU SIMULATEUR :

- Réglages : Moulage de la patiente (pâleur, transpiration et ascite abdominale)
- Installation<sup>11</sup> : Patiente allongée avec une canule nasale à 2 l/m et du sérum physiologique 0,9 % dans le membre supérieur droit.
- Accessoires<sup>12</sup>: Dossier clinique

<sup>3</sup> Commande paramètres mannequin / Débriefing/ Voix mannequin/ Facilitateur/ Perturbateur/ Intervenant extérieur (interlocuteur téléphone)

<sup>4</sup> Privilégier Check-list à cocher pour vérification rapide

<sup>5</sup> Cathéters, tubulures, aiguilles (intraveineuses, intra-osseuses, sous-cutanées), tubes de prélèvements sanguins, garrot...

<sup>6</sup> Lunettes à oxygène, masques à haute concentration, matériel d'intubation...

<sup>7</sup> Glycémie capillaire, sonde urinaire, thermomètre, stéthoscope, gants, solution hydro alcoolique....

<sup>8</sup> Dossier de soins patient, feuille de transmissions, ECG, feuille de synthèse des recommandations

<sup>9</sup> Stylo, téléphone, lampe pour surveillance pupilles, tenues de travail (blouses...)

<sup>10</sup> Perruque, bassine, mouchoirs avec du sang, valise personnelle patient...

<sup>11</sup> Demi-assis, allongé

<sup>12</sup> Présence d'oxygène, d'une ligne de perfusion, déjà scopé....

## PRÉPARATION DE L'ENVIRONNEMENT<sup>13</sup> :

La patiente est allongée sur le lit et se plaint de douleurs intenses. Il faut un environnement calme, intime, notamment une pièce où la patiente peut rester seule avec l'équipe pour recevoir les informations

## PRÉPARATION DES EXAMENS COMPLÉMENTAIRES<sup>14</sup> :

ECG avec tachycardie sinusale (120 p/min). Hémogramme avec altérations de plaquettes (basses), hémoglobine (basse) ; neutrophilie et biochimie avec altérations des enzymes hépatiques (phosphatase alcaline, transaminases très élevées). Scanner : présente deux images hypodenses, moyennement contrastées, nodulaires, aux limites bien définies dans le lobe gauche du foie.

## PRÉPARATION DES ÉTUDIANTS/APPRENANTS<sup>15</sup> : non applicable

### BRIEFING

HEURE : 11h

SITUATION<sup>16</sup> :

DOCUMENTS<sup>17</sup> :

Dossier clinique avec observation médicale et registres de soins infirmiers sans pertinence clinique.

### INFORMATIONS PATIENT<sup>18</sup>

Nom : Patricia Isabel

Prénom : Mendes

Date de naissance : 13/05/1995

Allergies : sans allergies

Antécédents : sans antécédents pertinents

Médicaux : ne prend pas

Chirurgicaux : aucun jusqu'à présent

Gynéco obstétrique :

Traitement personnel : non applicable

Âge : 24 ans

Poids : 50 kg

Taille : 1,58 m

Sexe : féminin

### RÉFÉRENTIELS / RECOMMANDATIONS D'EXPERTS<sup>19</sup>

### PISTES POUR LE DÉBRIEFING

- Qu'avez-vous ressenti et quel scénario avez-vous identifié ?
- Aspects positifs avec renforcement ;
- Aspects à améliorer ou que feriez-vous différemment ?
- Points clés axés sur les principaux objectifs.

<sup>13</sup> Barrières du lit mises, présence d'affaires du patient, mouchoirs, informations souhaitées données (Affichage thermomètre, glycémie...)

<sup>14</sup> Si prévu dans le scénario, préparer les examens complémentaires à afficher (radio thorax, bilan sang...)

<sup>15</sup> Analyse préalable de documents si besoin

<sup>16</sup> Lieu où se déroule le scénario, informations données avant l'entrée dans la pièce de simulation

<sup>17</sup> Document remis lors du briefing/ dossier de soins, résultats biologiques, transmissions écrites...

<sup>18</sup> Mise en page du dossier de soins ou si non nécessaire pour le scénario, mémo pour le formateur (voix)

<sup>19</sup> Sources citées, bibliographie

## PROGRESSION DU SCÉNARIO

Configuration moniteur	Mannequin patient	Interventions étudiants (ce que l'on aimerait voir...)	Messages
Heure de début du scénario :			
<p><b>État initial :</b></p> <p>PA : 90/60mm/Hg            FC : 123p/min            FR : 22c/min            SpO2 : 96 % avec O2</p> <p>Tracé ECG 20 :            tachycardie sinusale</p> <p><b>S Cliniques :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- yeux<sup>21</sup> ouverts</li> <li>- pupilles<sup>22</sup> isochores et réactives</li> <li>- auscultation pulmonaire (avec des bruits respiratoires - ascite)</li> </ul>	<p>Patiente se plaignant beaucoup, douleur 7 avec ascite abdominale et gêne respiratoire</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Confirmer le nom de la patiente</li> <li>- Se présenter à la patiente</li> <li>- L'installer dans un espace approprié intime</li> <li>- Transmettre la mauvaise nouvelle (diagnostic de néoplasie à un stade avancé)</li> </ul>	<p>L'infirmier (enseignant) passe le relais en disant: «Isabel a fait un scanner abdomino-pelvien révélant un néoplasie. Il faut lui annoncer la nouvelle en collaboration avec l'équipe»</p>
<p><b>État 2 :</b></p>	<p>Aucune modification des paramètres vitaux</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- L'étudiant accompagne l'équipe et le médecin, et s'assied de façon à se trouver face à face avec la patiente pour lui annoncer la nouvelle clairement</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Le médecin (enseignant) accompagne la patiente et l'infirmier dans une salle appropriée pour annoncer la mauvaise nouvelle</li> </ul>
Heure de fin du scénario : 11h10			

<sup>20</sup> Sinusal, Fibrillation...

<sup>21</sup> Ouverts, demi-fermés, fermés

<sup>22</sup> Myosis, mydriase, anisocorie, normale-réactive

POINTS POSITIFS :

POINTS A AMÉLIORER :

RÉALISME :

PROTOCLES UTILISÉS :

PROTOCOLES À METTRE EN PLACE :