

# STRUCTURE COMMUNE DES SCÉNARIOS DE SIMULATION HAUTE FIDÉLITÉ

## TITRE DU SCÉNARIO

### Gestion de l'arrêt respiratoire d'un nourrisson sous intoxication à la méthadone

## VUE D'ENSEMBLE DU SCÉNARIO

TYPE DE MANNEQUIN :

SERVICE DE SOINS : salle de neuropédiatrie

GROUPE CIBLE<sup>1</sup> : 4 étudiants de 4ème pédiatrie et 4 professionnels infirmières de neuro pédiatrie du CHR-Citadelle de Liège

DURÉE ESTIMÉE DU SCÉNARIO : 5 minutes

RÉSUMÉ DU SCÉNARIO<sup>2</sup> :

Clémentine 2 mois, hospitalisée à 16h en salle de neuro pédiatrie car sa maman l'a trouvée pâle dans son lit et boit moins ses derniers biberons.

Lors de l'**anamnèse**, la **maman signale qu'elle pense que son compagnon aurait donné à son bébé de la méthadone mais elle n'en n'est pas certaine et ignore la quantité administrée.**

Le pédiatre lui a fait une prise de sang (dosage toxico), un prélèvement urinaire et placé un KTP à la main gauche.

Le bébé est sous surveillance monitoring CR et saturation.

Il est **20h et le monitoring CR sonne. L'étudiant est dans le couloir entend l'alarme et rentre dans la chambre.** Le monitoring sonne sur un arrêt respiratoire uniquement.

**L'état initial reste identique durant** tout le scénario.

**On attend des apprenants qu'ils réalisent le A et le B** uniquement.

Le scénario se termine à 5 minutes ou dès que le A et le B sont réalisés avant 5 minutes.

## OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

GÉNÉRAUX :

Les apprenants seront capables de :

- **Détecter l'arrêt respiratoire** chez le nourrisson
- **Réaliser l'algorithme RCP pédiatrique adapté à la problématique.**

SPÉCIFIQUES AU SCÉNARIO :

Les apprenants seront capables de ...

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

<sup>2</sup> Mots-clés du scénario

## RÔLE DES PARTICIPANTS

ÉTUDIANT pédiatrique	1ère ligne : entre le 1er dans la chambre		
PROFESSIONNEL infirmier pédiatrique de la salle neuro pédiatrie du CHR	2ère ligne entre dans la chambre suite à <b>l'appel de l'étudiant ou sur</b> facilitateur	Doit avoir gsm dans sa poche avant de rentrer dans la chambre	
FORMATEURS <sup>3</sup> Laurence et Sylvie	*1 derrière le PC : LP *1 facilitateur SN : SL = collègue infirmière	Dire à <b>l'infirmier</b> « <b>j'ai entendu le monitoring</b> chez Clémentine, va un peu voir ce <b>qu'il se passe</b> ».	Bien expliqué aux étudiants en briefing, qui est qui ! Rôle

## LISTE DES ÉQUIPEMENTS<sup>4</sup>

Dispositifs médicaux :

- Circulation<sup>5</sup>:

chariot de réa : vider tout ce qui est adulte et le remplir de matériel pédiatrique (1 pour ventilation, 1 pour intubation, drogues mettre Narcan, 1 seringues **-trocards, ...**)

Sur côté du chariot : 2 sacs poubelles pour sondes aspirations

- Ventilation<sup>6</sup>:

chariot de réa

- Divers<sup>7</sup> :

stéthoscope, TA, saturateur, ECG, thermomètre, langes, coussin à langer, savon, gants de toilette, essuie, biberon, système aspiration sur potence.

Chariot de réa dans la salle de débriefing à côté de la table des ordis.

Faire photos de la chambre

Vider la chambre : laisser fauteuil, lit, et mettre un grand drap blanc de lit sur le plan de travail et placer le coussin à langer et du matériel (lange, gants de toilette, ..)

Sonnette visible (potence)

Médicaments et solutés : chariot de réa – ampoule de Narcan (1ml/0,4mg) + NaCL 0,9% 10ml

Documents<sup>8</sup> :

Accessoires<sup>9</sup> : lampe pour pupilles, gsm

Environnement<sup>10</sup> :

<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...

## PRÉPARATION DU SCENARIO

TYPE DE SIMULATION :

TYPE DE MANNEQUIN :

PRÉPARATION DU SIMULATEUR : **Simbaby**

- Réglages : « modification avant démarrage » \* outils- configuration monitoring- monito. Ped. Base – OK
- \*outils- monitoring patient- \*modification paramètres de base (Temps 0)
- Installation<sup>11</sup> : couché dans lit en body
- Accessoires<sup>12</sup>: électrodes CR – capteur satu. – KTP obturé main gauche + bande –barres de lit levées (bien montrer en briefing comment on les abaisse)

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

monitoring, potence +sonnette, lit bébé, système aspiration, fauteuil, armoire recouverte.  
Chariot REA dans le local débriefing à côté des ordis. PHOTO

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

PRÉPARATION DES ÉTUDIANTS/APPRENANTS<sup>15</sup> : tenue professionnelle mise

## BRIEFING

HEURE : 20h

SITUATION<sup>16</sup> :

DOCUMENTS<sup>17</sup> :

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

Nom :	Âge :
Prénom :	Poids :
Date de naissance :	Taille :
Allergies :	Sexe :
Antécédents :	
Médicaux :	
Chirurgicaux :	
Gynéco obstétrique :	
Traitement personnel :	

<sup>11</sup> Demi-assis, allongé

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

<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 <b>(ce que l'on aimerait voir...)</b>	Messages
Heure de début du scénario : stopper scénario à 5 minutes au plus tard			
<p>État initial : T0 Cocher satu et ECG</p> <p>PA : 65/39 FC : 78 FR : 0 SpO<sub>2</sub> : 78%</p> <p>Tracé ECG <sup>20</sup>: 78</p> <p>S Cliniques : - yeux<sup>21</sup> fermés - pupilles<sup>22</sup> : myosis - auscultation Pulmonaire</p> <p><b>T5'</b></p>	<p>Symptômes, voix</p> <p>Pas de voix Pas de mouvements respiratoires Cyanose péribuccale Hypotonique</p> <p>Stopper scénario .....</p>	<p><b>L'étudiant :</b> A-B-C-D : évaluation</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Stimuler</li> <li>- A = dégager les VA et position</li> <li>- B = 5 insufflations (sans ballon)</li> <li>- Reprise des signes de vie ?</li> </ul> <p><b>L'infirmière :</b></p> <p>Apporte le ballon PP Appel la réa interne</p> <p>.....</p>	<p>Analyse du monitoring <b>Appel à l'aide</b> de la collègue sans A-B Observations des signes de vie</p> <p>Facilitateur : si pas appel de <b>l'étudiant, faire rentrer le</b> professionnel</p> <p>.....</p>
Heure de fin du scénario :			

## ÉVALUATION DU SCÉNARIO

POINTS POSITIFS :

POINTS A AMÉLIORER :

RÉALISME :

PROTOCLES UTILISÉS :

PROTOCOLES À METTRE EN PLACE :

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

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

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

