

STRUCTURE COMMUNE DES SCÉNARIOS DE SIMULATION HAUTE FIDÉLITÉ

TITRE DU SCÉNARIO

Prise en charge d'une personne âgée en delirium à risque de contention

VUE D'ENSEMBLE DU SCÉNARIO

TYPE DE MANNEQUIN :

SERVICE DE SOINS : Gériatrie aigue

GROUPE CIBLE¹ : - Infirmiers diplômés
- apprenants BLOC 3
- apprenants BLOC 2 (selon acquis d'apprentissage)

DURÉE ESTIMÉE DU SCÉNARIO : 7 minutes

RÉSUMÉ DU SCÉNARIO² :

PÂ 79 ans- 3ème jour hospitalisation - Agitation-delirium-chute à domicile-sevrage/abus de médicament (antidépresseur, anxiolytique) - Rhabdomyolyse – Insuffisance Rénale aigue, infection urinaire

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

GÉNÉRAUX :

- Analyser les situations pour éviter la contention et le démontrer, au travers des actes et des décisions cliniques en tenant compte des dimensions éthique, déontologique et légale.
- Collaborer avec les différents professionnels de la santé afin de comprendre les situations spécifiques des bénéficiaires de soins et de proposer des réponses adaptées à leurs besoins spécifiques.
- Communiquer professionnellement, par oral et par écrit, dans le but de collaborer avec les différents **acteurs de l'équipe pluridisciplinaire, d'assurer la continuité des soins.**
- **Faire preuve de réflexivité et chercher sans cesse l'amélioration de la qualité et de la sécurité de ses pratiques.**

SPÉCIFIQUES AU SCÉNARIO :

RÔLE DES PARTICIPANTS

| | | | |
|----------|------------------------|--|--|
| ÉTUDIANT | 1 ^{ère} ligne | | |
|----------|------------------------|--|--|

¹ Niveau de compétence et nombre de participants

² Mots-clés du scénario

PRÉPARATION DU SIMULATEUR :

- Choix du simulateur : patient standardisé femme
- Réglages :
- Installation¹¹ : patient au bord du lit position non sécuritaire en état confusionnel
- Accessoires¹²: pansement de perfusion décollé, perfusion presque arrachée

PRÉPARATION DE L'ENVIRONNEMENT¹³ :

lit barrière baissées en hauteur, fauteuil à disposition, affaires personnelles en désordre sur le lit, notamment une paire de ciseaux à ongles.

PRÉPARATION DES EXAMENS COMPLÉMENTAIRES¹⁴ :

PRÉPARATION DES ÉTUDIANTS/APPRENANTS¹⁵ :

tenue professionnelle et lecture du dossier infirmier ou de la fiche patient.

BRIEFING

HEURE :

SITUATION¹⁶ :

DOCUMENTS¹⁷ :

INFORMATIONS PATIENT¹⁸

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

RÉFÉRENTIELS / RECOMMANDATIONS D'EXPERTS¹⁹

PISTES POUR LE DÉBRIEFING

¹¹ Demi-assis, allongé

¹² Présence d'oxygène, d'une ligne de perfusion, déjà scopé....

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

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

¹⁵ Analyse préalable de documents si besoin

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

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

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

¹⁹ Sources citées, bibliographie

PROGRESSION DU SCÉNARIO

| Configuration moniteur | Mannequin patient | Interventions étudiants (ce que l'on aimerait voir...) | Messages |
|--|---|--|----------|
| Heure de début du scénario : 8.30 | | | |
| <p>État initial :</p> <p>PA FC : FR : SpO2 :</p> <p>Tracé ECG 20 :</p> <p>S Cliniques : - yeux²¹ - pupilles²² - auscultation pulmonaire</p> | <p>Patiente au bord du lit - hauteur du lit haute - barrières abaissées, de manière insécuritaire, obnubilée par l'envie de se rhabiller mais anxieuse de ne pas y arriver. « je ne serai pas à l'heure pour mon souper »</p> <p>Propos et gestes répétitifs : « mais je n'y arrive pas, je n'y arrive pas,.... » Gestes d'arrangement de la perf déjà arrachée</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> | <p>Se présenter, Rester calme, attitude empathique Confirmer l'identité de la patiente ? « Bonjour Mme X, quel est votre prénom » Évaluer la DST : savez-vous où vous êtes ? Quel jour, quelle heure ? Demander ce qu'il se passe. Identifier les comportements et/ou éléments déclencheurs Lecture du dossier patient</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> | |
| Heure de fin du scénario : | | | |

ÉVALUATION DU SCÉNARIO

POINTS POSITIFS :

POINTS A AMÉLIORER :

RÉALISME :

PROTOCLES UTILISÉS :

PROTOCOLES À METTRE EN PLACE :

²⁰ Sinusal, Fibrillation...

²¹ Ouverts, demi-fermés, fermés

²² Myosis, mydriase, anisocorie, normale-réactive