

# STRUCTURE COMMUNE DES SCÉNARIOS DE SIMULATION HAUTE FIDÉLITÉ

## TITRE DU SCÉNARIO

Fibrillation ventriculaire  
dans un service de médecine/chirurgie

## VUE D'ENSEMBLE DU SCÉNARIO

TYPE DE MANNEQUIN :

SERVICE DE SOINS : médecine/chirurgie

GROUPE CIBLE<sup>1</sup> : infirmières

DURÉE ESTIMÉE DU SCÉNARIO : 14 minutes

RÉSUMÉ DU SCÉNARIO<sup>2</sup> :

Prise en soin d'une patiente traitée pour sub-occlusion en TV dans un service de médecine/chirurgie en chambre seule.

## OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

GÉNÉRAUX :

- identifier une situation urgente et prioritaire
- **gérer l'imprévu**
- développer une communication pluridisciplinaire
- **se situer dans un travail d'équipe en situation urgente**
- analyser le leadership
- faire preuve de professionnalisme

SPÉCIFIQUES AU SCÉNARIO :

- analyser une situation de FV (inconscience) → via ABCDE
- identifier la nécessité de défibrillation+MCE +ventilation (BB-balon)
- **anticiper l'intubation** (est-ce prioritaire ?)
- décrire de façon adéquate la situation par téléphone **ou oralement (avec stagiaire) pour l'appel médecin**
- poser les gestes pertinents en fonction de la situation rencontrée

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

<sup>2</sup> Mots-clés du scénario

## RÔLE DES PARTICIPANTS

ÉTUDIANT	Etudiants infirmiers accompagnant le personnel soignant → mobilisable par ceux-ci.		
PROFESSIONNEL	Deux infirmières		
FORMATEURS <sup>3</sup>	Médecin qui prend l'appel téléphonique ou stagiaire qui se déplace (idéalement) → compose le message d'alerte.		

## Liste des Équipements<sup>4</sup>

Préparation du simulateur.

Scope à côté du lit mais pas branché.

Installation du mannequin en décubitus dorsal, tête légèrement relevée à 30°

Un KTVF perfusé avec deux litres de perfusion/24h.

Une SNG en place

Médicaments et solutés : 1l de glucosé 5% /24h

1l de LP /24h

Documents : un dossier médical et un dossier infirmier

Environnement : une chambre seule de soins normaux

## Préparation du scénario

TYPE DE SIMULATION :

TYPE DE MANNEQUIN :

PRÉPARATION DU SIMULATEUR :

- Réglages : correspondant à l'état initial (cf. tableau)
- Installation<sup>5</sup> :
- Accessoires<sup>6</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> Demi-assis, allongé

<sup>6</sup> Présence d'oxygène, d'une ligne de perfusion, déjà scopé....

## PRÉPARATION DE L'ENVIRONNEMENT<sup>7</sup> :

## PRÉPARATION DES EXAMENS COMPLÉMENTAIRES<sup>8</sup> :

## PRÉPARATION DES ÉTUDIANTS/APPRENANTS<sup>9</sup> :

- signature de la charte à la première séance, explications préalables
- prise de connaissance des consignes vestimentaires et organisationnelles
- explications au début de la journée, découverte du laboratoire, du matériel et des possibilités du mannequin
- consignes de sécurité
- consignes pour le respect de confidentialité
- **principe d'évaluation formative**
- certificat de participation
- **découverte des principes généraux de l'activité**

## BRIEFING

HEURE : pause A

## SITUATION<sup>10</sup> :

voir histoire brève  
Chambre deuil dans le service C/D de Notre Dame à Waremme.

## DOCUMENTS<sup>11</sup> :

DI et DM sur papier. (brefs)

## INFORMATIONS PATIENT<sup>12</sup>

Nom : Helemaux	Âge : 71 ans
Prénom : Jeanne	Poids : 80 kg
Date de naissance : 18/03/1946	Taille : 1,64 m
Allergies : pénicilline	Sexe : F
Antécédents :	
Médicaux : HTA, diabète de type 2	
Chirurgicaux : appendicectomie en 1960	
Gynéco obstétrique : G2 P2	
Traitement personnel : enconcor mitis – glucophage 800 mg	

## RÉFÉRENTIELS / RECOMMANDATIONS D'EXPERTS<sup>13</sup>

<sup>7</sup> Barrières du lit mises, présence d'affaires du patient, mouchoirs, informations souhaitées données (Affichage thermomètre, glycémie...)

<sup>8</sup> Si prévu dans le scénario, préparer les examens complémentaires à afficher (radio thorax, bilan sang...)

<sup>9</sup> Analyse préalable de documents si besoin

<sup>10</sup> Lieu où se déroule le scénario, informations données avant l'entrée dans la pièce de simulation

<sup>11</sup> Document remis lors du briefing/ dossier de soins, résultats biologiques, transmissions écrites...

<sup>12</sup> Mise en page du dossier de soins ou si non nécessaire pour le scénario, mémo pour le formateur (voix)

<sup>13</sup> Sources citées, bibliographie

## PISTES POUR LE DÉBRIEFING

Amener les apprenant à utiliser les protocoles ERC et l'approche ABCDE d'un patient en situation critique.

## PROGRESSION DU SCÉNARIO

Configuration moniteur	Mannequin patient	Interventions étudiants <b>(ce que l'on aimerait voir...)</b>	Messages
Heure de début du scénario :			
Temps 1	Mannequin en décubitus dorsal, SNG en place  Pas de monitoring branché	Entrée de la première infirmière en chambre pour administrer le traitement du matin	
Temps 2	<b>L'infirmière détecte un état clinique d'inconscience et une respiration agonique</b>	<b>L'infirmière prend les</b> paramètres HD .  Monito à placer et tracé de FV  PLS en sortant de la chambre pour <b>appel à l'aide car seule.</b>  <b>Elle appelle à l'aide en mobilisant</b> sa collègue et/ou le stagiaire infirmier.	
Temps 3	idem	-Reconnaissance de la FV -MCE -appel réa interne (ne sait pas venir) -leadership → distribution et gestion des tâches. -mobilisation du stagiaire infirmier pour une tâche bien précise (appel par ex.) -utilisation du DEA -application du protocole BLS	
Heure de fin du scénario :			

## ÉVALUATION DU SCÉNARIO

POINTS POSITIFS :

POINTS A AMÉLIORER :

RÉALISME :

PROTOCLES UTILISÉS :