

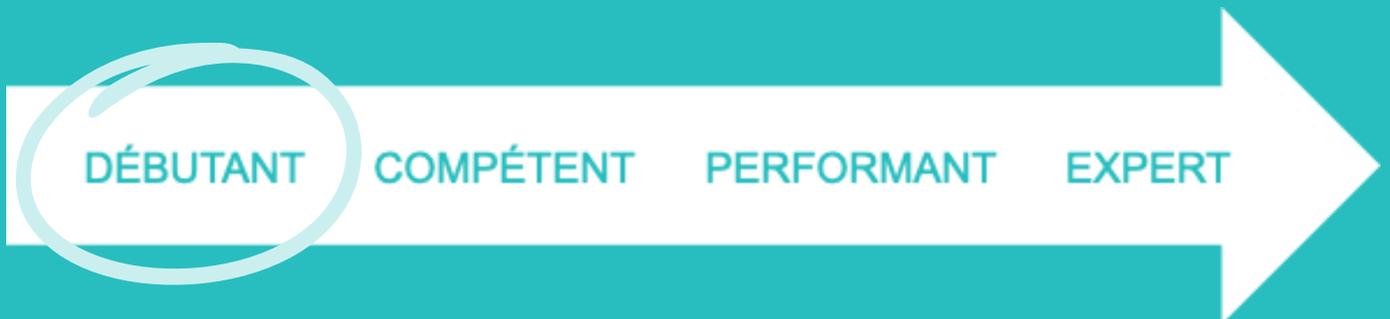


SCÉNARIO PÉDAGOGIQUE 1

ERREUR SUR LA PERSONNE

Appareil de simulation : Glucomètre III

Ligne de progression des compétences



Niveau de ce scénario : Débutant

Source : Benner, P. E. (1995). De novice à expert : excellence en soins infirmiers. InterEditions.

Toute mise en situation présentée par Innov2learn dans le cadre de ses services, les personnes, noms et détails sur l'état de santé sont entièrement fictifs et ne sont pas basés sur une histoire vraie ou sur des renseignements confidentiels de patients. Innov2learn n'identifie jamais, dans le cadre de ses scénarios, des personnes réelles, vivantes ou décédées. Toute ressemblance ou concordance potentielle avec une situation réelle doit être interprétée comme une coïncidence.

LE GLUCO III +



- Inspiré par l'appareil Accu-Chek Inform II.
- Permet de simuler diverses mesures de glycémie.
- Compatible avec les mannequins basse, moyenne, haute fidélité ou avec un patient simulé/standardisé.
- Compatible avec les lancettes Accu-Check Inform II valides et périmées et les bandelettes de test ContourNext.
- Fonctionne avec du sang artificiel ou réel, ou sans aucun sang.
- Inclut un câble USB-C et un chargeur mural.
- Alimenté par 2 batteries lithium-ion rechargeables (jusqu'à 8 heures d'autonomie).
- Disponible en mmol/L ou mg/dL (doit être mentionné lors de la commande).

CET APPAREIL EST...



Facile d'utilisation



Contrôlé à distance
via Bluetooth



Durable



Conçu, fabriqué et assemblé
au Canada



Bon pour la planète
(1 appareil acheté = 1 arbre planté)



Contrôlé à partir de vos appareils
technologiques avec l'application
gratuite d'Innov2Learn

SCÉNARIO PÉDAGOGIQUE 1

ERREUR SUR LA PERSONNE

Appareil de simulation : Glucomètre III

COMPÉTENCES INFIRMIÈRES

Ce scénario de simulation développe le savoir-agir, responsable et imputable, de la ressource en santé dans le contexte d'une erreur de médicament.

AUTEURS

Auteure principale :

- Viviane Fournier, inf., M. Éd., Québec, Canada

Collaboratrices :

- Valérie Martin, inf., M. Éd.(c), Québec, Canada
- Diane Alain, inf., M.Sc., Ontario, Canada
- Imène Darbeida, inf., M.Sc., Lausanne, Suisse
- Mélanie Mériot, inf., Épernay, France
- Sabrina Mehiz, inf., HE Arc Santé, Neuchâtel, Suisse

MISE EN SITUATION

La journée de travail débute dans une unité de médecine d'un centre hospitalier. La ressource infirmière a procédé à la distribution des médicaments de l'ensemble des personnes soignées sous sa responsabilité. En consignait les doses administrées, elle constate qu'elle a inversé l'administration des médicaments de deux personnes sous sa responsabilité, soit celle de Mme St-Denis, 68 ans et celle de Mme Hacinda, 70 ans. Le scénario débute alors que la personne étudiante découvre son erreur.

OBJECTIFS

D'APPRENTISSAGE

DOMAINE COGNITIF : Procéder à l'analyse de profils pharmacologiques afin d'anticiper les conséquences possibles pour les personnes impliquées dans une erreur d'administration de médicaments.

DOMAINE AFFECTIF : S'engager dans une démarche de surveillance clinique rigoureuse, avec imputabilité, responsabilité et confiance, à la suite d'une erreur de médicaments.

Communiquer efficacement, avec transparence et leadership, auprès des personnes soignées et de son équipe de soins, à la suite d'une erreur de médicaments.

DOMAINE PROCÉDURAL : Mettre en place une surveillance clinique appropriée à la situation de soins.

CONNAISSANCES ET HABILITÉS REQUISES

MATÉRIEL DIDACTIQUE

- Simulateur de glucomètre III d'Innov2learn
- Appareil mobile (résultat normal, vers la limite basse)
- Bandelettes de simulation pour glucomètre III d'Innov2learn
- Lancette
- Fausse goutte de sang moulée sur mannequin haute-fidélité
- Sphygmomanomètre, stéthoscope, oximètre (paramètres : TA 130/82, Pouls 92, sat.98%)
- Profils pharmacologiques des personnes soignées

- Principes de pharmacologie et de pharmacothérapie
- Cadre légal professionnel et procédure de gestion d'une erreur
- Interprétation de feuilles d'administration de médicaments
- Collecte de signes vitaux/interprétation des données
- Capacité d'utiliser un glucomètre/interpréter les données de glycémie
- Techniques/habilités de communication
- Problèmes de santé courants en médecine (diabète, hypertension, insuffisance cardiaque)et symptômes (douleur, dyspepsie, hémoptysie)

PROFILS PHARMACOLOGIQUES DES PERSONNES SOIGNÉES

- Mme St-Denis, 68 ans. Raisons d'hospitalisation : hémoptysie, douleur abdominale haute, dyspepsie. Pas d'allergie connue.

Médicament (classe)	Voie d'administration	Heure d'administration
Antiacide	po	07h30
Analgésique	po	08h00
		12h00
		16h00
		20h00
Vitamine B12	s/c	10h00
Anti-hypertenseur	po	08h00
Sédatif/anxiolytique	po	22h00

- Mme Hacinda, 70 ans. Raisons d'hospitalisation : diabète type 2, insuffisance cardiaque, dyspnée augmentée, pas d'allergie connue

Médicament (classe)	Voie d'administration	Heure d'administration
Hypoglycémiant oral	po	07h30
Anti-hypertenseur	po	08h00
		22h00
Béta-bloquant	po	10h00
Diurétique	po	08h00
Supplément de potassium	po	08h00

DÉROULEMENT DE LA SIMULATION

INTERVENTIONS ATTENDUES

- Communication transparente, rassurante, confiante concernant l'erreur survenue
- Établissement d'un partenariat avec la personne soignée pour le plan de surveillance clinique
- Enseignement sur les signes et symptômes d'hypoglycémie et conduite à tenir (alimentation, surveillance, appel à l'infirmière)
- Enseignement sur la sécurité dans les déplacements (antihypertenseurs)

Breffage (temps suggéré : 30 minutes)

1. Présenter la situation clinique, la compétence à développer et les objectifs d'apprentissage.
2. Discuter brièvement de l'état émotif possible dans une situation clinique de ce type.
3. Guider les personnes étudiantes vers l'analyse des profils pharmacologiques et l'évaluation des risques cliniques lors de la période de breffage (préparation à la simulation).
4. Soutenir et guider les personnes étudiantes vers la priorisation de la surveillance nécessaire dans la situation et la prise en charge infirmière avant la prise en charge médicale.
5. Planification attendue : priorisation de la surveillance de la glycémie/ apport nutritif/ TA/Ingesta-excreta/anxiété situationnelle chez Mme St-Denis, délégation prise de signes vitaux chez Mme Hacinda.

Situation de soins (temps suggéré : 15 minutes)

Évaluations attendues

- Évaluation clinique ciblée incluant :
 - Prise de glycémie
 - PQRSTU*** de symptômes présents (nouveaux) incluant les signes et symptômes d'hypoglycémie
 - Prise de TA/Pouls/% saturation
 - Évaluation de l'état émotif

Débriefage (temps suggéré : 20 à 30 minutes)

- Tour de table de l'expression des émotions, selon les besoins.
- Reprise des objectifs d'apprentissage et éléments à explorer :
 - Domaine cognitif : analyse rigoureuse des profils, validation du plan de surveillance avec les pharmaciens.
 - Domaine affectif : attitudes et messages clés pour le partenariat avec la personne soignée et l'équipe de soins, dans la confiance mutuelle.
 - Domaine procédural : informations au médecin : à quel moment, contenu de la communication ? Plan de surveillance clinique : fréquence, durée selon la demi-vie des médicaments impliqués, démarches administratives.
 - Éléments significatifs et durables appris à transférer dans la pratique professionnelle.

OUTIL CLINIQUE : ÉVALUATION DE LA DOULEUR AVEC LE PQRSTU

(À UTILISER DE FAÇON ADAPTÉE POUR LES SYMPTÔMES PRÉSENTS DANS LA SITUATION)

- P : Qu'est-ce qui a provoqué votre douleur ? Qu'est-ce qui la soulage ? Qu'est-ce qui l'aggrave ? (Mouvements, médicaments, application de froid chaleur, etc.)
- Q : Décrivez votre douleur. Que ressentez-vous ? (Lancinante, sous forme de brûlure, d'engourdissement, de décharge électrique profonde, superficielle.)
- R : À quel(s) endroit(s) ressentez-vous de la douleur ? Montrez-la ou les régions douloureuses avec votre doigt.
- S : Ressentez-vous d'autres malaises en plus de cette douleur ?
- T : Depuis quand éprouvez-vous de la douleur ? Est-elle intermittente ou constante ? Si elle est intermittente, à quel(s) moment(s) de la journée la ressentez-vous ?
- U : De quel problème croyez-vous qu'il s'agit ? Que signifie cette douleur pour vous ?

SOURCES

Liste de références :

- Adapté de Jarvis, C. et Eckhardt, A., Chapados, C. et Lavertu, E. (2020). L'examen clinique et l'évaluation de la santé, 3ème édition, tome1. Chenelière éducation, pages 256-257.

Bibliographie :

- Bloom, B.S. et al. (1979). *Taxonomie des objectifs pédagogiques. Tome 1 : Domaine cognitif (traduit par M. Lavallée)*. Montréal : Les Presses de l'Université du Québec.
- Fournier, V. (2017). *Compétence 01QF. Concevoir son rôle en s'appuyant sur l'éthique et sur les valeurs de la profession*. Cours 180-14A-GG. Cégep Gérald-Godin.
- Krathwohl, D.R., Bloom, B.S., Masia, B.B. (1969). *Taxonomie des objectifs pédagogiques. Tome 2 : Domaine affectif (traduit par M. Lavallée)*. Montréal : Éducation nouvelle.
- Skidmore-Roth, L. (2016). *Le guide des médicaments*, Chenelière Éducation.