# Nouveau Cas Grave COVID-19 Infection (SDRA)

|  |  |
| --- | --- |
| **Champ** | **Texte** |
| Titre | Nouveau Cas Grave COVID-19 Infection (SDRA) |
| Sous-titre | Traitement respiratoire et triage à l’admission |
| Organisation d’édition | Laerdal Médical |
| Onglet d’aperçu |  |
| Simulation Type | Simulateur Lleap /Simpad |
| Temps de simulation | 25 minutes |
| Temps de débriefing | 30-40 minutes |
| Niveau | Avancé |
| Patient Type | Adulte |
| Groupes cibles | Professionnels de soins de santé au service des urgences |
| Résumé | Ce scénario présente l’arrivée prévue d’un homme de 71 ans avec COVID-19 soupçonné. Le patient a appelé le SAMU, avec une fièvre élevée, de la toux, une douleur thoracique et une difficulté respiratoire. Il y a 9 jours, il a rencontré son fils qui a été contrôlé positif pour 2019-nCoV. Le patient a des antécédents de diabète de type 2 et du maladie chronique du foie.On attend des participants qu’ils préparent le matériel, les EPI, qu’ils examinent le patient, qu’ils administrent de l’oxygène supplémentaire, qu’ils fasse un bilan sanguin, qu’ils demandent des radiographies au chevet du patient et qu’ils transfèrent en l’unité de soins intensifs (USI) ou au service réanimation, qu’ils éduquent le patient, communiquent efficacement avec l’équipe interprofessionnelle, qu’ils intensifient les précautions standards pour tous les patients et qu’ils ôtent et éliminent en toute sécurité les EPI, et qu’ils désinfectent le matériel et l’environnement. |
| Objectifs d’apprentissage | * Appliquer des précautions standards selon le diagnostic présumé, y compris l’EPI approprié
* Appliquer les mesures préventives et de contrôle standards des infections (IPC)
* Vérifier que tous les équipements sont prêts et disponibles
* Reconnaître précocement le patient suspect COVID19
* Collaborer et communiquer avec la coordination de l’établissement de soins de santé
* Distinguer l’infection respiratoire aigüe grave et l’infection respiratoire aigue
* Effectuer un examen primaire d’un patient présentant une infection respiratoire aigüe sévère (SDRA)
* Commencer le traitement immédiat de la détresse respiratoire et de l’infection
* Alerter le coordonnateur de l’hôpital IPC du cas suspecté COVID-19
* Verbaliser les précautions standards accrues pour le conjoint et la réception
* Obtenir des prélèvements et des diagnostics adéquats pour le SDRA selon les procédures de sécurité
* Orienter le patient selon les principes généraux pour les patients atteints d’une maladie respiratoire aigüe (SDRA)
* Informer le patient sur les précautions et sur son devenir
* Coordonner le transfert sécurisé du patient vers le service de réanimation
* Manipuler l’équipement contaminé selon la procédure
* Oter et Eliminer les EPI selon la procédure
 |
| Informations éducatives | - |
| D’autres lectures | *Prévention et contrôle des infections pendant les soins de santé**nouvelle infection coronavirus (nCoV) est suspectée. Interim Guidance*, Organisation mondiale de la Santé 25 janvier 2020, OMS/2019-nCoV/IPC/v2020.2 |
| Image de scénario | Attente |
| Vidéo de scénario | - |
| Pourquoi utiliser ce scénario? | Ce scénario traite des interventions clés pour la préparation, l’identification, le traitement et le triage du patient présentant la maladie chronique et l’infection respiratoire aigüe grave (SDRA) due à la nouvelle maladie de COVID-19. Le scénario est conçu pour former et tester les professionnels de santé au service des urgences dans les précautions standard et les mesures de prévention et de contrôle des infections (IPC) selon les recommandations de l’OMS 25 janvier 2020 WHO/2019-nCoV/IPC/v2020.2. |
| Préparer l’onglet |  |
| Emplacement | Service des urgences |
| Participants | * 2-4 professionnels de soins
* 1 observateur
* 1 facilitateur de scénario pour agir en tant que personnel interprofessionnel :
	+ pour pousser le lit avec le simulateur dans la salle d’examen
	+ pour faire le Manip Radio
	+ pour transférer le patient vers le service de réanimation
 |
| Liste d’équipement | Fournitures médicales* SHA
* Brassard de pression artérielle
* Kit de prélèvement de sang
* Câbles électrodes ECG
* Kit d’intubation endotrachéal
* Perfuseur IV
* Masques médicaux (masque N95 avec respirateur)
* Dispositifs de livraison d’oxygène, y compris la canule nasale minimale, Masque HC et insufflateur non-invasif avec réservoir.
* Source d’approvisionnement en oxygène
* Garde veine
* Kits de prélèvements
* Sonde SpO2
* Équipement de précaution standard pour tous les participants, y compris les facilitateurs de scénario agissant comme premiers intervenants et manipulateurs radio (surblouse jetables, lunettes ou bouclier facial et gants non stériles)
* Stéthoscope
* Ligne d’aspiration et tubes
* Thermomètre
* Équipement de précautions universelles

Accessoires* 2 ensembles d’uniformes de premiers intervenants
* Liste de contrôle et procédures locales de L’IPC
* Tissu patient approprié pour 55 ans
* Lit d’hôpital sur des roues
* Machine à rayons X portable

Médicaments* Ipratropium
* IV Antibiotiques
* Sérum physiologique
* Salbutamol
 |
| Préparation et configuration | * Habiller le simulateur avec des vêtements et une casquette adaptée à un homme de 71 ans
* Placer le simulateur couché dans un lit d’hôpital
* Appliquer l’humidité sur la lèvre supérieure et le front pour simuler la transpiration
 |
| Informations sur les rôles | Demander au facilitateur de s’habiller dans en tenue et de mettre le masque et les gants. Préparer le facilitateur à pousser le lit d’hôpital avec le patient à la salle d’examen 5 minutes après le début de simulation.Ensuite, demander au facilitateur d’agir comme Manip Radio, en se tenant près de la machine à rayons X portative en EPI complet pour entrer dans la salle d’examen 2 minutes après que les participants aient commandé une radiographie.Ensuite, demander au facilitateur d’agir comme ayant reçu un ordre de transfert du patient en réa lorsqu’il est appelé par les participants à la simulation. Si vous le voulez, le facilitateur ne peut enfiler qu’une partie de l’EPI, en laissant de côté des lunettes/bouclier facial pour vérifier si les participants s’apercoivent de l’équipement manquant et du danger de contamination pendant le transport du patient. |
| Graphique des patients | - |
| Dispositifs de formation | SimMan famille 3G, SimMan ALS, SLA SimMan, Nursing Anne, Nursing Anne Simulator, Nursing Kelly, MegaCode Kelly avancé, Resusci Anne Simulator |
| Dispositifs de simulation | Lleap, SimPad |
| Mode simulation | Mode automatique |
| Équipement de simulation supplémentaire | Moniteur patient, SpO2 |
| Onglet de simulation |  |
| Mémoire de l’apprenant | Salle d’urgence09:21Le centre d’appels 15 a informé qu’un homme de 71 ans avec du diabète et une pathologie rénale chronique est en route par ses propres moyens (conjoint conduit). Le patient a rapporté avoir de la fièvre, la toux sèche, la douleur de coffre et la détresse respiratoire. S’il vous plaît, nommer un chef d’équipe, équipé en EPI et se préparer à recevoir le patient dans les 5 minutes. |
| Photo du patient | Sans |
| Données sur les patients | Nom : Antoine DebuzzyGenre : HommeAge : 71 ansPoids : 83 kgHauteur : 175 cmAllergies : Pas connuVaccinations : vaccin annuel contre la grippe |
| Démarrer les signes vitaux | Constantes Initiales  ECG : Sinus w occasionnel VES  FC : 117 bpm FR : 22 tr/min TA : 149/80 mmHg SpO2 : 89%* EtCO2 : 31 mmHg

Tblood : 39 oCSeulement à des fins de programmation :Tendance après l’administration de l’oxygène :* ECG : sinus avec qq VES
* FC : 112
* FR : 15
* TA : 140/80
* SpO2 : 97%
* EtCO2 : 38 mmHg
* Pendant 1,5 minute

 Tendance après 2,5 minutes après la PEC sans oxygène appliqué :* FC : 124/min
* FR : 33/min
* TA : 120/85
* SpO2: 81%
* EtCO2 : 29 mmHg
* Après plus de 2 minutes
 |
| Antécédents médicaux | **Antécédents médicaux passés*** Diabète 2, pathologie rénale chronique

**Antécédents médicaux de rentrée**Le patient a eu un rhume il y a 3 jours avec de la fièvre, des maux de gorge, des éternuements et une fatigue croissante. Ce matin, son fils a dit qu’il avait été contrôlé positif pour COVID-19, après son retour d’un voyage d’affaires dans une zone endémique COVID-19. Le patient a rencontré son fils il y a 9 jours.**Histoire sociale**Il y a 8 ans, chauffeur d’autobus à la retraite, marié et père de 2 enfants majeures, fume de 4 à 6 cigarettes par jour. Buvait quotidienne de l’alcool jusqu’à ce qu’on lui diagnostique un diabète de type 2 il y a sept ans et sa maladie rénale chronique il ya 10 ans. Actif dans son association d’anciens combattants. |
| Résultats cliniques | * Détresse respiratoire
* Toux sèche avec douleur thoracique
* Transpiration et frissons
* Malaise et fatigue
 |
| Diagnostics | Aucun disponible |
| Commandes du fournisseur | - |
| Interventions attendues | * Assembler et préparer l’équipement
* Assurer les précautions standards
* Mettre EPI selon la procédure et les guidelines de l’IPC pour les infections respiratoires aigües (IRA)
* Identifier le patient
* Effectuer une examen primaire
* Mettre 3-lead ECG
* Surveiller de près le patient
* Administrer l’oxygène supplémentaire
* Obtenir les antécédents de patients
* Verbaliser SDRA secondaire à COVID-19 suspecté
* Appelez le coordonnateur du CIP
* Verbaliser l’escalade des précautions standard pour les premiers intervenants qui ont transféré le patient
* Demander la radiographie au chevet
* Mettre une voie d’abord IV/IO
* Commencer la perfusion de NaCl isotonique
* Recueillir le prélèvement d’écouvillonnage
* Faire un prélèvement de sang veineux
* Hémocultures de sang
* Envisager Aérosols
* Administrer des antibiotiques IV
* Contenir en toute sécurité les écouvillons et les tubes de sang pour le transport
* Contacter le personnel du laboratoire
* Orienter le patient vers une admission à l’hôpital
* Appelez la réa
* Donner une synthèse
* Demander le transfert du patient
* Informer le patient sur le plan des soins
* Éduquer le patient sur les précautions standard
* Communiquer efficacement avec l’équipe interprofessionnelle
* Renforcer les précautions standard pour tous les patients
* Préparer le patient au transfert
* Enlever en toute sécurité de l’équipement
* Eliminer les EPI selon la procédure
 |
| Instruments d’évaluation | Ce scénario contient une notation qui permet une évaluation synthétique des participants. La notation est basée sur tous les événements clés qui peuvent être enregistrés pendant la simulation et est présentée à la fin du journal de débriefing après la simulation est terminée. La notation est présentée comme une somme d’événements enregistrés par rapport au score maximum.**La notation est basée sur les événements clés ci-dessous:**Laver les mains 1Mise de tout l’équipement EPI 1Vérifier l’équipement 1Identitovigilance du patient 1Recueillir Anamnèse 1Évaluer la respiration 1Évaluer les signes vitaux 1Prendre la saturation en oxygène 1Ausculter les Poumons 1Obtenir 3-lead ECG 1Verbaliser un SDRA secondaire à COVID-19 suspecté - 1Verbaliser l’escalade des précautions standard 1Administrer l’oxygène supplémentaire 1Mettre une voie IV/IO 1Démarrer la perfusion salé isotonique 1Aérosol des médicaments 1Administrer les antibiotiques IV 1Appeler le coordonnateur du Covid19 1Commander la radiographie au chevet 1Recueillir l’échantillon 1Faire prélèvement sanguin avec hémocultures 1Étiquette des bouteilles et tubes 1Placer le prélèvement et les tubes de sang dans un sac sécurisé 1Contacter le Laboratoire 1Effectuer des transmissions écrites pertinentes 1Orientation patient à l’admission à l’hôpital 1Appeler le service de réa 1Donner un bilan à l’aide du SBAR 1Préparer le patient au transfert 1Informer le patient sur le plan de soins 1Éduquer le patient sur les précautions standard 1Disposer en toute sécurité de l’équipement 1Désinfecter l’équipement dédié 1Commander la désinfection de la salle d’examen 1Enlever les EPI selon la procédure 1Assurer l’élimination sécurisée des EPI 1Laver les mains 1**Score maximum total de 37 points** |
| Informations sur l’opérateur | Informations sur la notationCe scénario contient une notation qui permet une évaluation synthétique des participants. Une fois la simulation terminée, un score total pour chaque intervention correcte qui a été enregistrée, est affiché dans la vue d’ensemble de débriefing. Il est donc de la plus haute importance d’enregistrer toutes les interventions lorsqu’elles sont effectuées correctement pour donner un score final précis de la performance. Si vous utilisez ce scénario pour la formation seulement, l’instructeur peut ignorer le score total dans le débriefing.Informations sur l’enregistrement PPECette simulation est une séance d’entraînement d’équipe. Tous les participants sont tenus de présenter une demande d’EPI adéquate. Si l’un des participants n’applique pas l’un des éléments d’équipement EPI requis, cet item ne doit pas être enregistré même si le reste des participants appliquent l’item d’équipement EPI. C’est une hypothèse de base que l’équipe aide et s’assure que tous les participants sont correctement équipés en EPI selon le protocole. |
| Image de progression de scénario | - |
| Titre de l’image de progression de scénario | - |
| Description de l’image de progression de scénario | - |
| Attachement de progression de scénario | - |
| Onglet Debrief |  |
| Questions de réflexion guidées | Ces questions de réflexion guidée sont organisées par la méthode rassembler-analyse-résumé (GAS). Les questions sont présentées pour suggérer des sujets qui peuvent inspirer la conversation de débriefing.Recueillir des informations* Quelles sont vos réactions à cette simulation ? Quelles sont vos autres réactions initiales ?
* L’un d’entre vous décrirait-il les événements de votre point de vue ?
* De votre point de vue, quels étaient les principaux problèmes que vous aviez à traiter ?

Analyser* Décrire les principes généraux de mesures préventives et de contrôle de l’infection (ICP) lorsqu’on s’occupe de patients atteints d’IRA. Comment avez-vous appliqué ces principes ?
* Décrire les caractéristiques des signes vitaux des infections par les virus respiratoires. Quelles caractéristiques s’appliquaient en l’espèce ?
* Quels syndromes nécessitent une hospitalisation ? Comment ces syndromes ont-ils affecté votre prise de décision pour ce patient ?
* Comment avez-vous appliqué des mesures spécifiques dans un hôpital lorsque vous prenez soin de patients atteints de SDRA ayant un potentiel pandémique ou épidémique ?
* Quand devriez-vous verbaliser un renforcement des précautions de sécurité ? Décrivez votre raisonnement pour vos actions dans ce cas.
* Quels prélèvements diagnostiques avez-vous décidé de recueillir pour ce patient ?
* Comment a été votre collaboration au sein de l’équipe et avec le patient ?
* Décrivez l’éducation du patient que vous avez effectuée sur les précautions standard pour ce patient. Quel était votre raisonnement pour cela ?
* Quelle communication interprofessionnelle avez-vous effectué ? Discuter de l’importance de la communication avec les autres dans ce cas.
* Comment avez-vous assuré les précautions de sécurité avant de quitter la salle d’examen ?

Résumer* Quels sont les points clés de cette simulation ?
* Que voulez-vous faire différemment la prochaine fois dans une situation similaire ?
* Quels sont vos principaux messages à retenir ?
 |
| Attachement de réflexion guidée | - |
| Considérations relatives aux cas | Lors de l’examen d’un patient avec SDRA soupçonné avec le potentiel pandémique ou épidémique, les professionnels de soins sont censés reconnaître les patients présumés COVID-19 tôt et appliquer les mesures appropriées, le protocole d’isolement, et les procédures diagnostiques. Ils devraient appliquer le CIP de routine (c.-à-d. les précautions standard) pour tous les patients. De plus, il est de la plus haute importance d’appliquer des précautions standard en tout temps, y compris, mais sans se limiter à :* L’hygiène des mains
* L’hygiène respiratoire
* EPI en fonction du risque
* Pratiques d’injection sécuritaires, gestion des aiguilles et prévention des blessures
* Manipulation, nettoyage et désinfection sécurisés de l’équipement de soins aux patients
* Nettoyage environnemental
* Manipulation et nettoyage sécurisés du linge souillé
* Gestion des déchets

L’équipe du service des urgences devrait examiner et appliquer le diagnostic et le traitement différentiels pertinents pour la pneumonie bactérienne et/ou la septicémie. Ils devraient également aborder les principes généraux de la gestion du patient gravement malade souffrant d’une infection respiratoire aigüe sévère (SDRA) à l’aide d’outils de triage nécessaires et reconnaître les patients atteints de SDRA qui ont besoin de soins émergents et d’hospitalisation, y compris l’admission aux soins intensifs, et savent se différencier de la maladie grippale simple (IER) qui peut rentrer chez eux.Dans ce cas, l’équipe devrait administrer de l’oxygène supplémentaire et commencer un traitement de soutien avec des liquides et/ou des médicaments respiratoires nébulisés et des antibiotiques, le cas échéant, avant de coordonner le transport sécuritaire des patients vers l’USI ou de surveiller le lit ou en réanimation |
| Image de considérations de cas | - |
| Descriptions d’images de considérations de cas | - |
| Considérations de cas Attachement | - |
| Fichiers et pièces jointes |  |
| Détails de publication |  |
| Numéro de version | 1.0 |
| Date de publication | Cible 17/3 2020 |
| Note de sortie | - |
| Co-développeur One | - |
| Co-développeur Deux | - |
| Avis juridique | - |
| Crédits | - |
| Paramètres de scénario |  |
| Disciplines de formation |

|  |
| --- |
| x Santé communautaire et sécurité publique |
|  ☐ SMU /Préhospital |
| x Interdisciplinaire |
| x Médical |
|  ☐ militaires |
| x Soins infirmiers |
| X Aides-soignantes |
| x Assistant médecin |

 |
| Niveau d’éducation |

|  |
| --- |
| x Premier cycle |
| x Troisième cycle |

 |
| Spécialités médicales |

|  |
| --- |
| x Médecine des soins intensifs |
| x Médecine d’urgence |
| x Médecine hospitalière |
| x Maladies infectieuses |
| x Pulmonologie |
| x Radiologie |

 |
| Spécialités infirmières |

|  |
| --- |
| x Soins infirmiers intensifs |
| x Soins infirmiers d’urgence |
| x Soins infirmiers de contrôle des infections |
| x Soins infirmiers de maladies infectieuses |
| x Soins infirmiers pulmonaires |
| x Accès vasculaire |

 |
| Cours d’infirmière |

|  |
| --- |
| x Soins infirmiers chirurgicaux |

 |
| Type d’évaluation (summatif/formateur) |

|  |
| --- |
| x Formatif |
| Sommative |

 |
| Gratuit pour un usage public | Oui |