Oxygénothérapie

**Public cible :** élèves infirmiers **Nombre de participants recommandé :** 1 à 2 apprenants

**Durée de la simulation :** 10 minutes **Durée du débriefing : 20 minutes**

# Informations sur le programme de formation

## Objectifs d’apprentissage

**Après avoir terminé les sessions de simulation et de débriefing, les participants pourront :**

* effectuer une évaluation respiratoire ciblée,
* identifier la nécessité d’une augmentation de l’administration d’oxygène,
* démontrer les bonnes techniques d’administration d’oxygène,
* expliquer les procédures au patient en s’appuyant sur une trame de communication appropriée,
* démontrer une évaluation appropriée des résultats de la patiente.

## Grandes lignes du scénario

Dans ce scénario, une patiente de 81 ans est hospitalisée dans le service de médecine interne. Elle a été admise la veille pour un traitement de la pneumonie. Elle présente une légère fièvre et des symptômes modérés de difficultés respiratoires. Les apprenants doivent réaliser une évaluation respiratoire ciblée, identifier une désaturation en oxygène, expliquer les procédures à la patiente en suivant une trame de communication appropriée et régler de façon appropriée le débit d’oxygène.

Les signes vitaux se stabiliseront avec l’augmentation du débit d’oxygène et lorsque la tête de lit sera relevée en position de Fowler standard.

## Débriefing

Une fois la simulation terminée, il est recommandé à l’animateur de procéder à un débriefing pour aborder des sujets en lien avec les objectifs d’apprentissage. Le journal des événements dans Session Viewer donne des exemples de questions pour le débriefing. Voici quelques points essentiels à évoquer pendant la discussion :

* Réalisation d’une évaluation ciblée du système respiratoire
* Gestion de l’oxygénothérapie
* Communication avec le patient

## Références suggérées

Gamache J, Harrington A, Kamangar N. *Bacterial Pneumonia Treatment & Management.* Medscape.com. 2017. D’après <https://emedicine.medscape.com/article/300157-treatment>

Zhang Y, Fang C, Dong BR, et al. *Oxygen therapy for pneumonia in adults.* Cochrane Database of Systematic Reviews 2012, Issue 3. Art. cat.: CD006607. doi: 10.1002/14651858.CD006607.pub4.

# Configuration et préparation

## Matériel

* Brassard à tension artérielle
* Spiromètre incitatif
* Canule sodique i.v. (inférieure à 22 g)
* Débitmètre d’oxygène
* Source d’approvisionnement en oxygène
* Canule nasale
* Chemise d’hôpital patient
* Bracelet d’identité de la patiente indiquant son nom et sa date de naissance
* Moniteur patient
* Sonde de SpO2
* Poste d’hygiène des mains
* Stéthoscope
* Thermomètre
* Équipement de précautions universelles

## Préparation avant la simulation

* Habillez le simulateur et allongez-le sur le dos dans un lit d’hôpital.
* Insérez une canule sodique dans l’un des bras du simulateur.
* Placez la canule nasale sur le simulateur et appliquez un débit d’oxygène de 2 L/min.
* Attachez le bracelet d’identification comportant le nom et la date de naissance au poignet de la patiente.
* Imprimez le dossier de la patiente à partir de la page 4 et distribuez-le aux apprenants après leur avoir lu la fiche de l’apprenant. Si vous utilisez un dossier de patient électronique, vous pouvez transférer les informations vers ce système.

## Fiche de l’apprenant

*La fiche de l’apprenant doit être lue à haute voix aux apprenants avant le début de la simulation.*

**Situation :** vous êtes infirmier dans un service de médecine interne et il est 11 h 00. Vous vous occupez de Kim Lee, une femme de 81 ans admise la veille suite à des difficultés respiratoires et de la fièvre. Une pneumonie a été diagnostiquée.

**Contexte :** les difficultés respiratoires, les sensations de fébrilité et la fièvre de la patiente n’ont fait qu’augmenter depuis la veille. Elle a été admise la veille par son médecin de famille.

**Évaluation :** ses signes vitaux ont été évalués il y a quatre heures. La température est restée stable, aux alentours de 38 °C, la SpO2 était à 96 %, FR : 16/min, TA : 143/92 mmHg et FC : 83/min. Elle reçoit actuellement de l’oxygène à un débit de 2 L/min par le biais d’une canule nasale qui l’aide à respirer. Elle a reçu des antibiotiques il y a trois heures. Elle est toujours faible, mais elle semble être en meilleure forme que la veille.

**Recommandation :** une réévaluation de la patiente et un spiromètre incitatif sont nécessaires. Veuillez prendre quelques minutes pour examiner son dossier (distribuez le dossier aux apprenants) et allez voir la patiente.

# Personnalisation du scénario

Ce scénario peut servir de base pour de nouveaux scénarios, avec des objectifs d’apprentissage différents ou supplémentaires. La modification d’un scénario existant nécessite d’évaluer soigneusement les interventions attendues de la part des apprenants, ainsi que les éléments à modifier en fonction des objectifs d’apprentissage, de la progression du scénario, de la programmation et des documents de référence. Toutefois, cela permet de développer votre ensemble de scénarios, car vous pouvez réutiliser une grande partie des informations des patients, ainsi que plusieurs éléments de la programmation du scénario et des documents de référence.

Pour vous aider, voici quelques idées de personnalisation de ce scénario :

|  |  |
| --- | --- |
| **Nouveaux objectifs d’apprentissage** | **Modifications du scénario** |
| Ajoutez des objectifs d’apprentissage en lien avec les compétences de communication et les connaissances cliniques. | Élaborez des instructions à fournir à la patiente lors de sa sortie concernant son traitement ou les exercices de respiration.La patiente doit poser des questions sur les informations fournies par les apprenants. |
| Incluez des objectifs d’apprentissage concernant l’administration correcte des médicaments, y compris la prise de précautions de sécurité appropriées. | Adaptez la fiche de l’apprenant et le RAM (registre d’administration des médicaments) afin que les apprenants aient également à administrer des médicaments.La patiente peut poser des questions sur les médicaments administrés. |

# Dossier de la patiente

|  |
| --- |
| **Nom de la patiente :** Kim Lee **Sexe :** Féminin **Allergies :** Aucune allergie connue **Date de naissance :** 09/07/XXXX  |
| **Âge :** 81 ans **Taille :** 160 cm **Poids :** 72 kg **Numéro de dossier médical :** 30005567  |
| **Diagnostic :** Pneumonie **Date d’admission :** Hier |
| **Lieu :** service de médecine interne **Directives anticipées :** Non  **Précautions d’isolement :** Aucune |
|  |
|

|  |
| --- |
| **Antécédents médicaux**Les difficultés respiratoires, les sensations de fébrilité et la fièvre de la patiente n’ont fait qu’augmenter depuis la veille. Elle a été admise la veille par son médecin de famille.Fracture du cubitus distal il y a 5 ans. Aucun autre antécédent significatif. |

 |
|  |
| **Remarques** |
| **Date/Heure** |  |
| Aujourd’hui, 7 h | Signes vitaux observés. Respirations stables, légères crépitations dans les deux poumons. Administration de paracétamol. Concentration d’oxygène ajustée à 2 L/min / Infirmier diplômé d’État |
| Aujourd’hui, 8 h | Lévofloxacine administrée / Infirmier diplômé d’État |
| Aujourd’hui, 9 h | Spiromètre incitatif x 10 / Infirmier diplômé d’État |
| Aujourd’hui, 10 h | Spiromètre incitatif x 10 / Infirmier diplômé d’État |
|  |  |
|  |
| **Prescription du médecin** |
| Activité : lever à volonté |
| Alimentation : normale |
| Mesurer les signes vitaux toutes les 4 heures |
| Titrage d’oxygène pour maintenir la SpO2 au-dessus de 94 % |
| Encourager l’utilisation d’un spiromètre incitatif lors de la prise des signes vitaux, pendant les heures d’éveil |
| Lévofloxacine 750 mg, perfusion i.v. pendant 30 minutes, 1x/jour pendant 5 jours |
| Paracétamol 500 mg par voie orale pour soulager les douleurs et/ou la fièvre, au besoin toutes les 6 heures |
|  |
|  |
| **Journal des médicaments administrés** |
| **Date/Heure** |  |
| Aujourd’hui, 7 h | Paracétamol 500 mg, voie orale |
| Aujourd’hui, 8 h | Lévofloxacine 750 mg, perfusion i.v. |
|  |  |
|  |
| **Signes vitaux** |
| **Date/Heure** |  |
| Aujourd’hui, 7 h | **PA :** 143/92 mmHg **FC :** 83/min **FR :** 16/min **SpO2 :** 96 % **Temp. :** 38,0 °C |
|  | **PA :**  **FC :** **FR :** **SpO2 :** **Temp. :** |