

SIMULATIONS D'URGENCES OBSTÉTRICALES

**Améliorer la prise en charge des
femmes en cas d'urgences
obstétricales**



Maternal Health **Task Force**



IECS
INSTITUTE FOR CLINICAL
EFFECTIVENESS
AND HEALTH POLICY

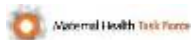


SIMULATIONS D'URGENCES OBSTÉTRICALES

Manuel de formation

Améliorer la prise en charge des
femmes en cas d'urgences
obstétricales

Institute for Clinical
Effectiveness and Health
Policy | Mother and Child
Health Research Department



Maternal Health Task Force



OBJECTIFS DU MANUEL

Public

Équipe de l'amélioration de la qualité du service d'obstétrique

Objectif

- Former cette équipe à la mise en œuvre de simulations d'urgences obstétricales dans leur service
- Aider le personnel clinique à évaluer et améliorer ses interventions lors d'urgences obstétricales



Maternal Health Task Force



IECS
INSTITUTE FOR CLINICAL
EFFECTIVENESS
AND HEALTH POLICY

ÉNONCÉ DU PROBLÈME

- Les urgences obstétricales très sérieuses sont rares.
- Si les clinicien(ne)s ne sont pas en mesure d'entretenir leurs connaissances et leurs compétences en matière de prise en charge des urgences obstétricales, les femmes enceintes courent le risque de ne pas recevoir les soins dont elles ont besoin lorsqu'elles présentent des complications mettant leur vie en danger.



Maternal Health Task Force



IECS
INSTITUTE FOR CLINICAL
EFFECTIVENESS
AND HEALTH POLICY

QU'EST-CE QU'UNE SIMULATION D'URGENCE OBSTÉTRICALE ?

- C'est une méthode d'entraînement à la prise en charge d'une urgence obstétricale dans les établissements qui dispensent des soins obstétricaux d'urgence.
- Elle permet aux soignant(e)s de s'entraîner à mettre leurs compétences et connaissances en pratique lors de la prise en charge d'événements qui, s'ils sont rares, sont néanmoins mortels, dans leur propre établissement de soins.
- Elle inclut une séance de compte rendu qui permet aux participant(e)s de se pencher sur ce qui vient de se passer et d'en tirer des enseignements.



POURQUOI RÉALISER DES SIMULATIONS ?

- Les urgences obstétricales sont des événements rares.
- Les participantes peuvent se tromper, réfléchir à leurs erreurs et en tirer des enseignements, sans exposer les patientes à un risque quelconque.



Maternal Health Task Force



IECS
INSTITUTE FOR CLINICAL
EFFECTIVENESS
AND HEALTH POLICY

LES EXERCICES DE SIMULATION SONT-ILS FICTIFS ?

Les entraînements par simulation fictive incluent l'utilisation de dispositifs, tels qu'un mannequin, pour recréer une réelle situation clinique, dans les buts suivants :

- Dispenser une formation clinique
- Évaluer la performance clinique
- Faire de la recherche



Maternal Health Task Force



IECS
INSTITUTE FOR CLINICAL
EFFECTIVENESS
AND HEALTH POLICY

DIFFÉRENCE ENTRE UNE SIMULATION FICTIVE ET UNE SIMULATION RÉELLE

Simulation fictive :

- Se déroule en laboratoire
- La patiente est remplacée par un mannequin
- Est planifiée
- Est adaptée en fonction des compétences visées

- Résultats :
 - Amélioration de compétences individuelles
 - Amélioration du travail d'équipe

Simulation réelle :

- Se déroule là où les événements ont vraiment lieu
- La patiente est une actrice
- N'est pas prévue, se déroule en temps réel
- Teste l'ensemble des éléments du système de santé mobilisés lors d'une réelle urgence obstétricale

- Résultats :
 - Amélioration de compétences individuelles
 - Amélioration du travail d'équipe
 - Amélioration de la performance du service de santé dans son ensemble



OBJECTIFS DES EXERCICES PAR SIMULATION

- Disposition des établissements à accueillir des urgences obstétricales
- Amélioration de la pratique des professionnel(le)s et du travail d'équipe
- Identification des domaines devant être améliorés
- Amélioration de la performance du service de santé dans son ensemble



Maternal Health Task Force



IECS
INSTITUTE FOR CLINICAL
EFFECTIVENESS
AND HEALTH POLICY

DE QUOI Y A-T-IL BESOIN ?

- L'environnement matériel adapté et le consentement des parties prenantes
- L'équipement
- L'équipe/Les formateur(trice)s pour la mise en pratique
 - Un(e) obstétricien(ne)
 - Un(e) sage-femme
 - Un(e) infirmier(ère)
- Des participantes aux exercices de simulations d'urgences obstétricales
 - Des cliniciennes qui prennent en main le déroulement des simulations d'urgences obstétricales
- Un script pour la simulation



LES RÔLES DE L'ÉQUIPE/DES FORMATRICES DE LA MISE EN PRATIQUE

Une actrice

Joue le rôle de la « patiente en obstétrique »

Un(e) directeur(trice)

Dirige le scénario de la simulation

Un(e) observateur(trice)

Évalue les actions des participantes lors de la simulation



Maternal Health Task Force



IECS
INSTITUTE FOR CLINICAL
EFFECTIVENESS
AND HEALTH POLICY

ACTRICE

- Représente la « patiente en obstétrique » et connaît le script de l'urgence obstétricale.
- Elle doit connaître les symptômes en détails et avoir de très bonnes connaissances de l'urgence/la complication qu'elle joue.
- Elle joue le rôle de la patiente pendant l'urgence obstétricale.
- Elle maîtrise la durée de la simulation.
- Elle peut modifier son rôle afin d'influencer les actions des apprenantes.





DIRECTRICE

- Elle fournit à l'équipe les informations relatives à l'état de la patiente en obstétrique (pression artérielle, examens du col utérin, etc.) si les participantes procèdent aux évaluations pertinentes.
- Elle suit le script du scénario, mais ses interventions dépendront des actes que poseront les participantes.
- Elle module le ton de sa voix pour rendre la situation plus réaliste.
- Elle parle fort et distinctement.





DS

OBSERVATRICE

- Elle regarde la simulation du début à la fin.
- Elle note tout ce qui se passe à l'aide d'une liste de vérification.
- Elle se sert de la liste de vérification pour mener la séance de compte rendu.



Maternal Health Task Force



IECS
INSTITUTE FOR CLINICAL
EFFECTIVENESS
AND HEALTH POLICY

LE SCRIPT

- L'actrice et la directrice doivent apprendre le script et être préparées à réagir en fonction des actions des prestataires de soins.
- Le *Manuel de formation aux simulations d'urgences obstétricales* contient deux scripts :
 - hémorragie du post-partum
 - pré-éclampsie/éclampsie
- Un script différent peut être élaboré pour tout scénario d'urgence et devrait être adapté au contexte local.



PHASES DE LA SIMULATION

1. Passer un « contrat de fiction » avec les participantes
2. Réaliser la simulation
3. Mener la séance de compte rendu



Maternal Health Task Force



IECS
INSTITUTE FOR CLINICAL
EFFECTIVENESS
AND HEALTH POLICY

PASSER UN CONTRAT DE FICTION

1° PARTIE

- Le contrat de fiction est un accord verbal mutuel entre les formatrices et les participantes.
- Les formatrices reconnaissent ainsi que la simulation n'est pas le reflet exact de ce qui se passe dans la vraie vie, mais acceptent de faire tout leur possible pour s'en rapprocher au maximum.
- Les participantes acceptent de faire de leur mieux pour se comporter comme si la situation était réelle.



PASSER UN CONTRAT DE FICTION

2° PARTIE

Les formatrices

- Insister sur le fait que les participantes ne doivent pas s'adresser à la directrice de la simulation, dont le rôle est simplement de les informer des signes cliniques et symptômes de la patiente en obstétrique pendant la simulation
- Reconnaître qu'il est acceptable que les participantes fassent des erreurs, et que ces dernières font de leur mieux



Maternal Health Task Force



IECS
INSTITUTE FOR CLINICAL
EFFECTIVENESS
AND HEALTH POLICY

PASSER UN CONTRAT DE FICTION

3° PARTIE

Les formatrices

- Informer les participantes qu'une séance de compte rendu aura lieu après la simulation
- Demander aux participantes leur autorisation de filmer l'exercice pour les besoins de la séance de compte rendu
- Supprimer la vidéo à la fin de la séance de compte rendu en présence des participantes, pour garantir la confidentialité



Maternal Health Task Force



IECS
INSTITUTE FOR CLINICAL
EFFECTIVENESS
AND HEALTH POLICY

PASSER UN CONTRAT DE FICTION

4° PARTIE

Les formatrices

- expliquent que les mesures à prendre sur la patiente en obstétrique doivent l'être réellement, jusqu'à un certain point
- expliquent que les procédures invasives ne doivent pas être réalisées
- expliquent les rôles de l'actrice, de l'observatrice et de la directrice de l'exercice de simulation
- n'expliquent pas aux participantes quelles complications l'actrice simulera pendant l'exercice



CONTRAT DE FICTION

1. Actrice
2. Observatrice
3. Directrice
4. Prestataire 1
5. Prestataire 2
6. Prestataire 3

1

2

3

6

5

4

RÉALISER LA SIMULATION

- La caméra pour filmer la simulation est installée.
- La directrice présente le cas clinique aux participantes.
- L'actrice entre dans la pièce en tant que patiente en obstétrique.
- La simulation commence.
- Il faut suivre le script de la simulation.
- La simulation se termine.
- La séance de compte rendu est menée.



ASTUCES POUR L'ENREGISTREMENT DE LA SIMULATION

Équipement

- Un caméscope
- Une personne en charge de filmer la simulation (qui ne soit ni l'actrice, ni la directrice, ni l'observatrice)
- Une télé ou un écran pour visionner l'enregistrement vidéo

Recommandations techniques

- Filmer en plan large, ne pas zoomer
- Filmer toute la simulation, sans couper de scènes
- S'assurer que les micro fonctionnent bien de manière à ce que les dialogues soient audibles pendant la séance de compte rendu



LA LISTE DE VÉRIFICATION DE L'OBSERVATRICE

- **L'observatrice doit la compléter pendant la simulation.**
- **Sert de guide pour mener la séance de compte rendu.**
- **Recommandations :**
 - Consulter toutes les rubriques de la liste de vérification
 - Prioriser les aspects les plus pertinents pour la séance de compte rendu
- **Analyse par thème :**
 - La communication avec la patiente/entre les membres de l'équipe
 - Le leadership organisationnel
 - L'appel d'aide supplémentaire
 - Le diagnostic et le traitement
 - Ressources





DSC 2032



DSC_2921

SÉANCE DE COMPTE RENDU

Utiliser la liste de vérification de l'observatrice pour mener la séance de compte rendu

QUATRE ÉLÉMENTS ESSENTIELS

1. Créer et maintenir un environnement d'apprentissage attrayant
2. Structurer la séance de compte rendu de manière organisée
3. Provoquer des discussions intéressantes
4. Identifier et étudier les lacunes dans la performance (l'écart entre la performance souhaitée et la performance attestée)



ASTUCES POUR LA SÉANCE DE COMPTE RENDU

- Suivre une méthode
- Inclure l'ensemble des participantes
- Poser des questions ouvertes et attendre les réponses
- Utiliser un langage positif, dénué de critiques, pour parler des propositions d'améliorations
- Se servir de la simulation filmée pour clarifier tout doute relatif à ce qui s'est passé
- Autonomiser les participantes dans leur capacité à analyser leur propre performance
- Identifier les comparaisons avec les situations de la vraie vie



VISIONNONS ENSEMBLE QUELQUES EXEMPLES...



MERCI !



Maternal Health **Task Force**



IECS
INSTITUTE FOR CLINICAL
EFFECTIVENESS
AND HEALTH POLICY