Choc compensÉ dÛ À une dÉshydratation

# Informations sur le programme de formation

**Public cible** : professionnels de santé travaillant aux urgences **Nombre de participants**: 3 à 4 participants dont un dans le rôle du parent **Temps de simulation** : 15 minutes **Temps de débriefing** : 30 minutes

## Objectifs d’apprentissage

* Identifier la détresse respiratoire.
* Identifier le choc compensé.
* Résumer les signes et les symptômes du choc hypovolémique.
* Appliquer le traitement approprié pour le choc hypovolémique dû à une déshydratation.

## Progression du scÉnario

Une petite fille âgée de 9 mois est amenée aux urgences. La fillette est en détresse respiratoire et présente une déshydratation due à une diarrhée et à un faible apport en liquides. Elle présente une tachycardie avec une fréquence cardiaque de 162 bpm et des respirations de plus en plus difficiles de l'ordre de 39 par minute. Elle est somnolente, a le teint pâle, et sa peau est froide et présente des marbrures. Elle est contrariée par les stimuli physiques, mais ne réagit pas à la voix. Elle ne pleure pas et sa mobilité est réduite. Sa tension artérielle est de 68/54 mm Hg, sa SpO2 est à 97 % et le temps de recoloration cutanée est de 6 secondes.

Les participants doivent identifier le début d’un choc hypovolémique compensé dû à une déshydratation. Ils doivent administrer de l’oxygène pour améliorer la saturation en oxygène et administrer deux bolus de remplissage pour rétablir l’équilibre hémodynamique. Ce traitement permet de stabiliser l'état de santé du bébé. Les participants doivent demander d’autres analyses en laboratoire et envisager un traitement par antibiotiques, informer les parents de l’état du bébé et le garder en observation.

## DÉbriefing

Une fois la simulation terminée, il est recommandé à l’animateur de procéder à un débriefing pour aborder les 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 :

* Signes et symptômes du choc hypovolémique
* Différences entre un choc compensé et un choc décompensé dû à une déshydratation
* Traitement du choc hypovolémique

## Références

Ian K. Maconochie, Allan R. de Caen, Richard Aickin, Dianne L. Atkins, Dominique Biarent, Anne-Marie Guerguerian, Monica E. Kleinman, David A. Kloeck, Peter A. Meaney, Vinay M. Nadkarni, Kee-Chong Ng, Gabrielle Nuthall, Ameila G. Reis, Naoki Shimizu, James Tibballs, Remigio Veliz Pintos, au nom des collaborateurs chargés des chapitres relatifs aux soins de base et à la réanimation avancée en pédiatrie : 2015 International Consensus on Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care Science with Treatment Recommendations Part 6: Pediatric basic life support and pediatric advanced life support, dans *Resuscitation*, 95 (2015) e147–e168, sur <http://dx.doi.org/10.1016/j.resuscitation.2015.07.044>

# MATÉRIEL et prÉparation

## MatÉriel

**Matériels médicaux**

* Matériel de prise en charge des voies aériennes avancée
* Consommables et sondes pour intubation
* Insufflateur
* Brassard à tension artérielle
* Bande de réanimation sur mesure à code couleur
* Équipement de protection contre la transmission par contact comme des blouses, des gants, des masques et des lunettes
* Capnographie continue
* Berceau (pré-hospitalier ou aux urgences/à l’hôpital)
* Électrodes de défibrillation\*
* Défibrillateur/Défibrillateur automatisé externe (DAE)
* Câbles avec électrodes d’ECG
* Consommables pour l’administration de médicaments
* Glucomètre
* Tubulure et pompe à perfusion
* Matériel de perfusion IV/IO
* Dispositifs d’administration de l'oxygène
* Source d’oxygène
* Sonde d’oxymétrie de pouls
* Matériel de nébulisation
* Stéthoscope
* Dispositif d’aspiration, tubulure, cathéter (à pointe émoussée) et bocal
* Thermomètre
* Équipement de précautions standard
* Respirateur

**Médicaments et solutés**

* Albutérol
* Antibiotiques
* Antihistaminique
* Corticostéroïdes
* Dobutamine
* Dopamine
* Adrénaline
* Ringer lactate
* Nitroglycérine
* Noradrénaline
* Sérum physiologique
* Médicaments pour intubation à séquence rapide

**Accessoires :**

* Vêtements et couches pour bébé
* Bracelet d’identification de la patiente

## Préparation avant la simulation

* Installer la pièce de façon à ce qu'elle ressemble à une salle classique des urgences en préparant tout l’équipement et en connectant un moniteur patient à LLEAP ou à SimPad.
* Habiller le simulateur, lui mettre une couche propre et lui attacher un bracelet d’identification au poignet.
* Placer le simulateur dans les bras du parent.

## Informations de la fiche de l’apprenant

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

Urgences, 17 h

Un parent arrive avec sa petite fille de 9 mois. La veille, la petite fille a été prise de vomissements et a refusé de prendre son biberon. Depuis lors elle souffre de diarrhée. Ses parents sont inquiets, car elle se réveille difficilement et somnole même après 2 heures de sieste l’après-midi. Allez voir la patiente.

Avant le début de la simulation, rendez-vous dans la salle de simulation et familiarisez-vous avec l’équipement disponible.

# 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** |
|  |  |
| Intégration des objectifs d’apprentissage relatifs au travail d’équipe  | Ce scénario peut également porter sur la dynamique d’équipe et la communication. Pensez à ajouter les événements supplémentaires lors de la programmation de l’enregistrement des actions de l’équipe. |
| Intégration des objectifs d’apprentissage relatifs au traitement des hémorragies | La cause du choc hypovolémique peut être remplacée par une hémorragie externe ou interne grave qui nécessite l’administration de plusieurs bolus de remplissage et une transfusion sanguine. Pensez à modifier la programmation, le déroulement du scénario et la fiche de l’apprenant en conséquence. |
| Intégration des objectifs d’apprentissage relatifs au traitement de brûlures | La cause du choc hypovolémique peut être remplacée par une brûlure grave qui nécessite d’envisager l’administration d’albumine et d’autres colloïdes, ainsi que d’un traitement supplémentaire de la zone brûlée. Pensez à modifier la programmation, le déroulement du scénario et la fiche de l’apprenant en conséquence. |