



# Introduction



- Le travail en smur nécessite une capacité à travailler en équipe afin d'en garantir son efficacité.
- La FAE doit aider l'ambulancier à appréhender son rôle et en trouver les limites
- Comment?
  - Cours magistraux, tables rondes... : insatisfaisants...
  - Recherche d'autres outils pédagogiques:
    - Ø Simulation clinique
    - Ø Analyse réflexive

# Mise en oeuvre

- ◊ ————— ◊
- ◊ L'élaboration des scénarii
  - ◊ Situations quotidiennes de SMUR
  - ◊ Fil conducteur écrit

<b>Population:</b> <b>FAE AMBULANCIER SMUR</b>	<b>Intitulé de la fiche:</b> <b>DOULEUR THORACIQUE</b>	
<b>Objectifs:</b> <b>Évaluer le positionnement professionnel de l'ambulancier de SMUR en fonction de:</b> ->.Ce qu'il est autorisé à faire. ->.Ce qu'il a appris à faire. ->.Ce que nous attendons de lui (ce qu'il doit faire)	<b>Moyens:</b> <b>1 équipe SMUR: 1 médecin, 1 IDE et stagiaire ambulancier.</b> <b>1 patient</b> <b>1 local où le patient simule son malaise</b> <b>Un véhicule SMUR</b> <b>Le matériel présent dans un SMUR.</b>	
<b>1° TEMPS:</b> EMPORTER le MATERIEL NECESSAIRE VERS LE DOMICILE. (Du véhicule jusqu'au domicile)  <b>Le médecin:</b> Prend <u>spontanément</u> le BAVU. Ne donne pas de consigne à l'ambulancier.  <b>L'IADE:</b> Prend <u>spontanément</u> le sac « domicile » Ne donne pas de consigne à l'ambulancier.  <b>L'ambulancier:</b> Il sait qu'il intervient sur une personne souffrant d'une douleur thoracique.	<b>2° TEMPS:(Autre stagiaire)</b> PREMIERS SOINS (au domicile) BILAN  <b>Le médecin:</b> 1°-Prescrit la prise de constante et l'ECG. 2°-Questionne le patient.  <b>L'IADE:</b> Demande à l'ambulancier de commencer à appliquer la prescription.	<b>3° TEMPS:(Autre stagiaire)</b> PREMIERS SOINS (au domicile) TRAITEMENT  <b>Le médecin:</b> 1°-Prescrit de l'oxygène: 3 l/min au masque. 2°-Prescrit la pose d'une perfusion. 3°-Prescrit: Héparine et Risordan* PSE.  <b>L'IADE:</b> 1°-Demande à l'ambulancier de poser le masque d'O2. 2°-Demande de préparer les compresses stériles avec de la Bétadine*, de préparer la ligne de perfusion. 3°-Demande à l'ambulancier de sortir l'héparine et le Risordan*.
<b>Savoir attendu:</b> <i>Connaître dans les grandes lignes le matériel nécessaire pour le bilan et la prise en charge.</i>	<b>Savoir attendu:</b> <i>Se porte sur le brassard à TA et l'oxymètre de pouls.</i>	<b>Savoir-faire attendu:</b> 1°.Positionne efficacement le masque d'O2, règle le débit-mètre. 2°.Présente l'antiseptique et les compresses. Sait repérer le soluté demandé et une ligne de perfusion. 3°.Apporter deux PSE chargés.
<b>Savoir-faire attendu:</b> <i>Apporter: Fiche de prise en charge SMUR et téléphone          Scope et obus d'O2          Aspiration et matériel d'intubation.</i>	<b>Savoir-faire attendu:</b> <i>Sait réaliser les mesures suivantes: Tension artérielle et oxymétrie de pouls.</i>	<b>Comportement attendu:</b> 1°.Pose le masque d'O2. 2°.Donne les compresses, l'antiseptique, présente le matériel de perfusion sans faire. 3°.Va chercher un pousse seringue électrique. 4°.Soucis du traitement des déchets.
<b>Comportement attendu:</b> <i>Sécuriser le véhicule.          Agir dans le calme.          Etre à l'écoute du médecin et de l'IDE. Questionner.</i>	<b>Comportement attendu:</b> <i>Refuse de positionner les électrodes.          Refuse d'effectuer l'ECG.          Soucis du traitement des déchets.</i>	

# Mise en oeuvre

- L'élaboration des scénarii
  - Situations quotidiennes de SMUR
  - Fil conducteur écrit
- Déroulement concret
  - Lieu: SMUR de Reims, UMH à disposition avec son matériel
  - Équipe composée d'un médecin urgentiste, d'un infirmier anesthésiste et du stagiaire ambulancier
  - Acteurs patients = formateurs CESU
  - Séquences filmées avec visualisation en temps réel par les stagiaires dans une pièce attenante
  - Observation guidée par une grille d'analyse de la simulation
  - Analyse réflexive à partir des observations des stagiaires et des acteurs immédiatement après l'intervention



# Résultats

- Pour les stagiaires: Questionnaire d'évaluation de l'atelier:
  - Utilité du jeu de rôle pour « voir et réfléchir à ce que l'on fait »
  - Aide à la remise en question personnelle
  - Aide au positionnement:
    - La place de l'ambulancier dans l'équipe
    - La plus value apportée
  - Difficultés d'adaptation à un matériel inconnu
  - Réalisme des situations cliniques

# Résultats

- De notre côté:
  - Climat de confiance dans le groupe a rendu le jeu de rôle possible
  - Chaque participant a réussi à se sortir du jugement personnel pour mener une analyse réflexive sur les pratiques professionnelles des ambulanciers
  - Mobilisation de l'équipe médicale sur son propre fonctionnement
- Des améliorations:
  - Segmentation moindre des scénarii
  - Multiplication des caméras, en particulier une caméra d'ambiance



# Conclusion

- L'objectif de cette expérience est atteint malgré des améliorations à apporter.
- Réserves plus techniques que pédagogiques
- Plus lourd et plus complexe que ce qui était imaginé au départ
- L'outil a permis de mobiliser la réflexion et l'implication des stagiaires sur leur position au sein de l'équipe SMUR
- La simulation clinique est un outil pédagogique adapté pour permettre à l'ambulancier d'appréhender son rôle au sein de l'équipe de SMUR
- Perspective = élargissement de son usage