

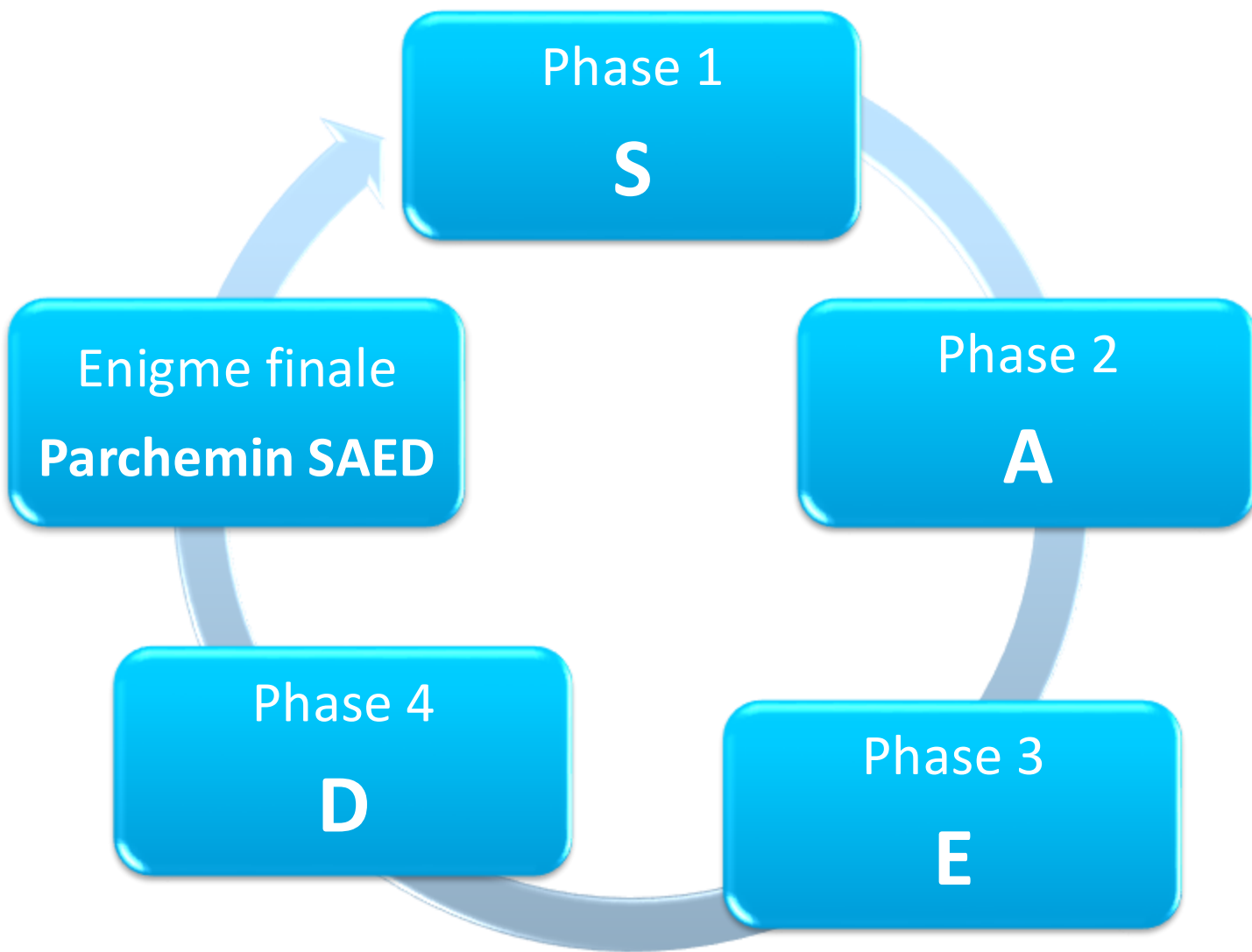
DEBRIEFING ESCAPE GAME SAED

V 2024

PROPRIETAIRE

CONCEPTEURS

PROMOTEUR ET DIFFUSEUR



Un peu d'histoire

Robert Helmreich

1937-2012

Professeur en psychologie

Projets de recherche en FH dans de multiples domaines :
US Navy, aéronautique dont les CRM, spatial et santé



Avant 2000

Michael Leonard

Médecin et leader de Kaiser Permanente (système de santé américain à but non lucratif)
Importation SBAR en santé



2000-2002

The human factor: the critical importance of effective
teamwork and communication in providing safe care

M Leonard, S Graham, D Bonczum

Joint Commission on Patient Safety and Quality Improvement

2007



2014



Décembre 2022

Constitution d'une équipe de 8 formateurs du CAp'Sim



Amélie DENIS - PH



Cathy JUIN - IDE



Isabelle Marçais - CS



Sonia CORNU - IDE



Tony BOUVET - CS



Virginie ALETON - IDE



Walter DUCHESNE - IDE



Véronique DELMAS - PH

Janvier 2023

Conception

03 - 09 Février 2023

Phases de tests
Réajustement

Février – mai 2023

Déploiement institutionnel avec formation de 75% des binômes managériaux (cadres de santé, chefs de services, cadres supérieurs de santé, chefs de pôle) et 100% de la direction qualité

2nd semestre 2023

Déploiement pour les équipes soignantes du Centre Hospitalier Le Mans et GHT 72.
Projet de labellisation et déploiement national.

POURQUOI ??

EIGS déclarés 2017-2023

EIGS en lien avec les facteurs liés à l'équipe
(46% des EIGS)

Défaut de communication
interprofessionnelle pour

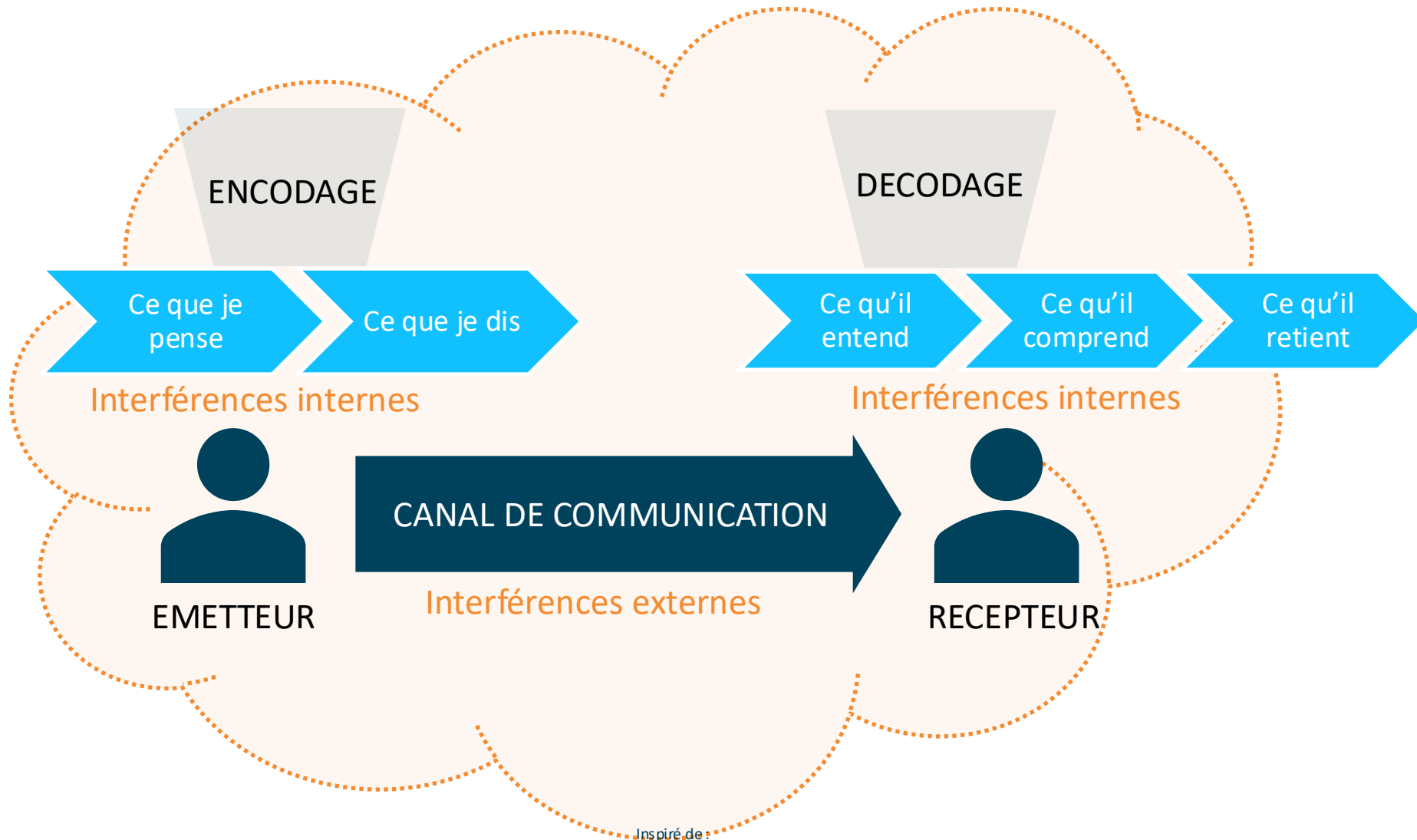
62 %

Défaut de transmissions pour

41 %

Source HAS - rapport EIGS 2023

Boucle de communication - distorsion



Inspiré de
Claude E. Shannon et Warren Weaver, The Mathematical Theory of Communication, The University of Illinois Press, Urbana, Illinois, 1949. (ISBN 0-252- 72548-4). Trad. fr. Claude Shannon and Warren Weaver: La théorie mathématique de la communication, Cassini, Paris, 2018. (ISBN 978-2-84225-222-9)

S

Je décris la Situation actuelle concernant le patient :

Je suis : prénom, nom, fonction, service/unité

Je vous appelle au sujet de : M./Mme, prénom, nom du patient,
âge/date de naissance, service/unité

Car actuellement il présente : motif de l'appel

Ses constantes vitales/signes cliniques sont : fréquence cardiaque,
respiratoire, tension artérielle, température, évaluation de la douleur
(EVA), etc.

A

J'indique les antécédents utiles, liés au contexte actuel :

Le patient a été admis : date et motif de l'admission

Ses antécédents médicaux sont : ... Ses allergies sont : ...

Il a eu pendant le séjour : opérations, investigations, etc.

Les traitements en cours sont : ... Ses résultats d'examen sont : labo,
radio, etc.

La situation habituelle du patient est : confus, douloureux, etc.

La situation actuelle a évolué depuis : minutes, heures, jours

E

Je donne mon évaluation de l'état actuel du patient :

Je pense que le problème est : ...

J'ai fait : donné de l'oxygène, posé une perfusion, etc.

Je ne suis pas sûr de ce qui provoque ce problème mais l'état du
patient s'aggrave

Je ne sais pas ce qui se passe mais je suis réellement inquiet

D

Je formule ma demande (d'avis, de décision, etc.) :

Je souhaiterais que : ...

par exemple :

Je souhaiterais que vous veniez voir le patient : quand ?

ET

Pouvez-vous m'indiquer ce que je dois faire : quoi et quand ?

RÉPONSE DE VOTRE INTERLOCUTEUR : il doit reformuler brièvement ces informations
pour s'assurer de sa bonne compréhension de la situation puis conclure par sa prise de décision.

PHASE 1

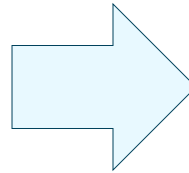


Procédure d'appel
+ Livret d'hôpital
+ calendrier et date mercredi 31
mai
+ symbole $\gamma\rho$

Rébus

Bracelet

Plan de l'hôpital + plan de sécurité
incendie



IDENTITE PRO
ASH

Raymonde TAUPIN



TRANSMISSION

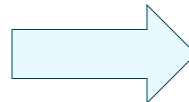


STANDARDISATION

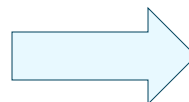


MOTIF

Gêne respiratoire



IDENTITE PATIENT
Théo DEAS



LOCALISATION
Med po-2nd étage-ch267



Phase 1 – SAED attendu ASH->IDE

| | |
|----------|---|
| S | Situation <i>Bonjour, je suis Raymonde TAUPIN, ASH en médecine polyvalente 8. Tu es bien l'IDE qui s'occupe de Mr Théo DEAS, 75 ans, chambre 267-2nd étage? Je veux te transmettre qu'il présente une gêne respiratoire.</i> |
| A | Antécédents <i>Je ne connais pas ses ATCD</i> |
| E | Evaluation <i>Sa gêne respiratoire a débuté il y a 5 min. (Ses paramètres vitaux sont : FR 26, SpO2 92%AA, TA 157/94, FC110, apyrétique à 36,6 . Il a peut-être besoin d'oxygène)</i> |
| D | Demande <i>J'ai besoin que tu ailles l'évaluer. Que puis-je faire d'autre?</i> |

PHASE 2

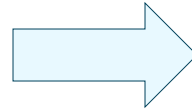


Procédure d'appel
+ Livret d'hôpital
+ symbole Ω

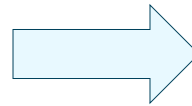
Bol de lettres

Code PIN -> Dossier patient
Filtre Jaune

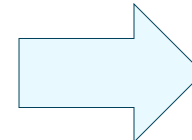
Jeu de tétris



IDENTITE PRO
IDE
Léo BRES



CONTEXTE
Fausse Route



ATCD EN LIEN
3 FR inexpliquées



MOTIF D'HOSPIT
AEG + Chutes



APPEL A L'AIDE



LIMITER LES ERREURS

Phase 2 – SAED attendu IDE->doc

| | |
|----------|--|
| S | Situation <i>Bonjour, je suis Léo, IDE en médecine polyvalente 8. Vous êtes le médecin responsable des patients du second étage? Je veux vous signaler que Mr Théo DEAS, ch 267, présente une gêne respiratoire.</i> |
| A | Antécédents <i>Il vient de faire une fausse route. Il est hospitalisé pour AEG et chutes à répétition. Dans ses ACTD, il aurait déjà fait plusieurs fausses routes inexpliquées.</i> |
| E | Evaluation <i>Il s'améliore sous oxygène mais reste polypnéique. Ses paramètres vitaux sont : FR 28, SpO2 96% sous 3l d'O2, TA 162/92, FC110, apyrétique à 37 .</i> |
| D | Demande <i>J'ai besoin que vous me prescriviez l'oxygène et que vous passiez l'examiner dès que possible. Que puis -je faire d'autre en attendant ?</i> |

PHASE 3



Procédure d'appel
+ Livret d'hôpital
+ symbole $\delta\tau$

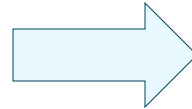
Dossier patient

Puzzle

Lettre du petit fils/ Paramètres
vitaux

Ordonnance + marque page Braille

Livre de poche



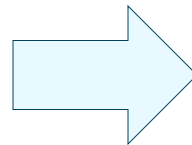
IDENTITE PRO
IDE
Léo BRES



ATCD EN LIEN: FDRCV



TYPE DE DOULEUR
Douleur thoracique



EVA et PV
EVA = 8, PV



COMMUNICATION
STRUCTUREE



ACTIONS REALISEES
A reçu paracétamol



DEMANDE D'AVIS

Phase 3 – SAED attendu IDE->doc

| | |
|----------|--|
| S | Situation <i>Bonjour, je suis Léo, IDE en médecine polyvalente 8. Vous êtes le médecin responsable des patients du second étage? Je veux vous signaler que Mr Théo DEAS, ch 267, présente une douleur thoracique.</i> |
| A | Antécédents <i>Dans ses ACTD, on note de nombreux facteurs de risques cardiovasculaire : HTA, diabétique non insulino-dépendant, surpoids, dyslipidémie.</i> |
| E | Evaluation <i>Sa douleur est évaluée à 8/10. Ses paramètres vitaux sont : TA 169/110, FC 95, FR 20, SpO2 97% sous 3l d'O2, apyrétique à 37°3 . Il a déjà reçu du paracétamol 1g à ... heures. Je vais réaliser un ECG.</i> |
| D | Demande <i>Il faudrait que vous veniez dès que possible évaluer Mr DEAS et voir l'ECG. Que puis-je faire d'autre en attendant ?</i> |

Phase 3 – SAED attendu IDE->doc V2

| | |
|----------|--|
| S | Situation <i>Bonjour, je suis Léo, IDE en médecine polyvalente 8. Vous êtes le médecin responsable des patients du second étage? Je veux vous signaler que Mr Théo DEAS, ch 267, présente une douleur thoracique.</i> |
| A | Antécédents <i>Dans ses ACTD, on note de nombreux facteurs de risques cardiovasculaire : HTA, diabétique non insulino-dépendant, surpoids, dyslipidémie.</i> |
| E | Evaluation <i>Il a présenté une gêne respiratoire brutale sur une fausse route il y a quelques heures ayant nécessité la pose d'oxygène. Il présente désormais une douleur évaluée à 8/10. Ses paramètres vitaux sont : TA 169/110, FC 95, FR 20, SpO2 97% sous 3l d'O2, apyrétique à 37°3 . Il a déjà reçu du paracétamol 1g à ... heures. Je vais réaliser un ECG.</i> |
| D | Demande <i>Il faudrait que vous veniez dès que possible évaluer Mr DEAS et voir l'ECG. Que puis-je faire d'autre en attendant ?</i> |

PHASE 4

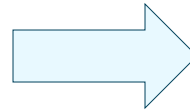


Procédure d'appel
+ Livret d'hôpital
+ symbole $\delta\tau$

ECG

Puzzle concentrique

Procédure « douleur thoracique »



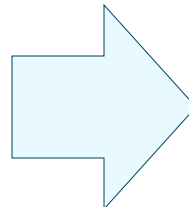
IDENTITE PRO
Médecin
Madeleine TARDIEU



MOTIF : INFARCTUS



DELAI
C'est urgent



DEMANDE
Transfert en USIC



PROPOSITIONS

« Ne pas hésiter à faire des suggestions et
demander à votre interlocuteur ce que vous
pouvez faire d'autre »



OUTIL
MNEMOTECHNIQUE

Phase 4 – SAED attendu doc->doc

| | |
|----------|--|
| S | Situation <i>Bonjour, je suis Madeleine TARDIEU, médecin en médecine polyvalente 8. Je vous appelle pour un avis cardio pour Mr Théo DEAS, 75 ans qui semble présenter un infarctus du myocarde.</i> |
| A | Antécédents <i>Dans ses ACTD, on note de nombreux facteurs de risques cardiovasculaire : HTA, diabétique non insulino-dépendant, surpoids, dyslipidémie.</i> |
| E | Evaluation <i>Sa douleur est évaluée à 8/10. Ses paramètres vitaux sont : TA 159/98, FC 96, FR 20, SpO2 96% sous 3l d'O2, apyrétique à 37°3 . Il a déjà reçu du paracétamol 1g à ... heures et L'ECG montre un infarctus du myocarde.</i> |
| D | Demande <i>Je pense qu'un transfert en USIC en urgence est nécessaire pour le prendre en charge. Qu'en pensez-vous? Que puis-je faire d'autre en attendant le transfert ?</i> |

Enigme finale

S

A

E

D



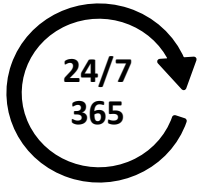
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--|
| I | D | E | N | T | I | T | E | D | U | P | R | O | F | E | S | S | I | O | N | N | E | L | |
| L | O | C | A | L | I | S | A | T | I | O | N | | | | | | | | | | | | |
| I | D | E | N | T | I | T | E | D | U | P | A | T | I | E | N | T | | | | | | | |
| M | O | T | I | F | D' | A | P | P | E | L | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--|--|--|
| C | O | N | T | E | X | T | E | | | | | | | | | | | | | | | | |
| A | N | T | E | C | E | D | E | N | T | S | | | | | | | | | | | | | |
| M | O | T | I | F | D' | H | O | S | P | I | T | A | L | I | S | A | T | I | O | N | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--|--|--|--|--|--|--|
| E | V | A | L | U | A | T | I | O | N | | | | | | | | | | | | | |
| P | A | R | A | M | E | T | R | E | S | V | I | T | A | U | X | | | | | | | |
| A | C | T | I | O | N | S | R | E | A | L | I | S | E | E | S | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|----|---|---|---|---|---|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| D | E | M | A | N | D | E | | | | | | | | | | | | | | | | |
| D | E | L | A | I | D' | U | R | G | E | N | C | E | | | | | | | | | | |
| P | R | O | P | O | S | I | T | I | O | N | S | | | | | | | | | | | |

QUAND L'UTILISER ?



TRANSMISSIONS

APPEL A L'AIDE

DEMANDE D'AVIS

TRANSFERT

QUAND L'UTILISER ?



TRANSMISSIONS

APPEL A L'AIDE / COMMUNICATION URGENTE

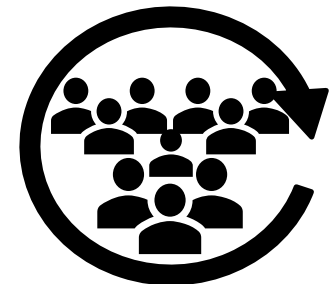
DEMANDE D'AVIS

TRANSFERT

COMMUNICATION URGENTE : APPEL A L'AIDE, POINT D'ETAPE, ARRIVEE d'UN NOUVEL INTERVENANT.....

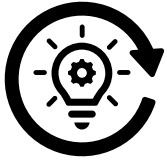
STAFF, RMM, REX

TRANSMISSIONS ECRITES



PAR TOUS

SES INTERETS !



OUTIL MNEMOTECHNIQUE

COMMUNICATION STRUCTUREE

STANDARDISATION

LIMITER LES ERREURS

SES INTERETS !



OUTIL MNEMOTECHNIQUE





COMMUNICATION STRUCTUREE

STANDARDISATION

LIMITER LES ERREURS

GAIN DE TEMPS

**AUGMENTER LA CONFIANCE EN SOI/LEGITIMITE DU
SOIGNANT**

| | | |
|---|---|--|
| <p>S</p> <p>SITUATION</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Identité des professionnels (appellant-appelé) ▪ Localisation du patient ▪ Identité du patient ▪ Motif d'appel |  <p>Susciter l'intérêt de l'interlocuteur = L'amener dans notre contexte</p> |
| <p>A</p> <p>ANTECEDENTS (+ Contexte)</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Motif d'hospitalisation ▪ ATCD-traitements en lien avec la situation ou importants /allergies ▪ Contexte qui amène à la situation |  <p>Limiter aux informations ciblées sur la situation</p> |
| <p>E</p> <p>EVALUATION</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Evaluation de la situation - préoccupation ▪ Paramètres vitaux ▪ Actions réalisées ou envisagées |  <p>Être factuel (permet à l'interlocuteur de comprendre la situation globale)</p> |
| <p>D</p> <p>DEMANDE (ou Recommandations)</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Demande ▪ Délai d'urgence ▪ Propositions |  <p>Verbaliser clairement sa demande</p> |
| <p>REFORMULATION PAR LE RECEPTEUR (Vérifier la compréhension du message)</p> | | |

MERCI DE VOTRE PARTICIPATION.



**Nous comptons sur vous
pour ne pas ébruiter le
contenu du jeu !!**

PROPRIETAIRE

CONCEPTEURS

PROMOTEUR ET DIFFUSEUR