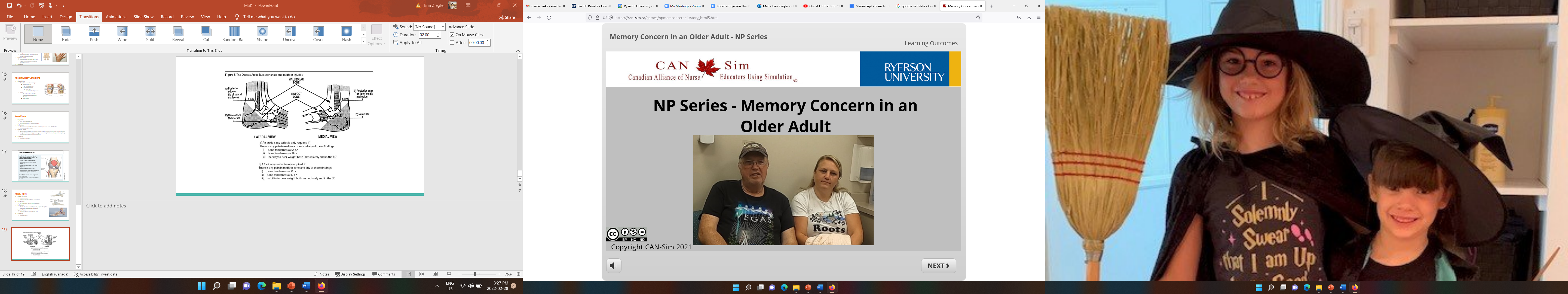


**Séries de jeux de simulation virtuelle pour les infirmières praticiennes**

Expérience de simulation virtuelle –

Guide pour les facilitatrices

**Troubles de la mémoire chez les adultes plus âgés**



Ce travail est sujet à une Licence Creative Commons de l’Ontario — Sans œuvre dérivée, sauf indication contraire

## Équipe de projet

**Responsables membres d’un corps professoral**

**Erin Ziegler, Infirmière praticienne (premiers soins), PhD**

Département d’anesthésiologie et de médecine périopératoire 

Professeure assistante, Daphne Cockwell School of Nursing, Ryerson University

[eziegler@ryerson.ca](mailto:eziegler@ryerson.ca)

**Marian Luctkar-Flude, IA, PhD., CCSNE, FNCEI (elle)**

Professeure agrégée, Queen’s University, School of Nursing

Co-présidente, Canadian Alliance of Nurse Educators using Simulation

[mfl1@queensu.ca](mailto:mfl1@queensu.ca)

**Jane Tyerman, IA, PhD., CCSNE, FNCEI (elle)**

Professeure assistante, Université d’Ottawa, École des sciences infirmières

Co-présidente, Canadian Alliance of Nurse Educators using Simulation

[jtyerman@queensu.ca](mailto:jtyerman@queensu.ca)

**Expert en la matière**

**Erin Charnish, Infirmière praticienne (premiers soins), MN (elle)**

**Lori Schinel-Martin, IA, PhD (elle)**

**Soutien technique**

**Aiden Tyerman (il)**

Queen's University, School of Nursing/CAN-Sim

Adjointe à l’assemblage de jeux

**Lillian Chumbley, MA (elle)**

Trent University

Spécialiste de l’apprentissage en ligne et de la conformité à la *LAPHO*

**Comédiens**

Nous tenons à souligner l’importante contribution de tous les comédiens qui ont participé à ce projet. En raison de la nature sensible du contenu des simulations virtuelles, nous ne publierons pas leurs noms; nous voulons également souligner que les opinions qu’ils expriment dans les simulations virtuelles ne reflètent pas leurs opinions.

**\*\*\*Pour protéger la sécurité des comédiens, il est interdit d’extraire, de manipuler ou de republier des vidéoclips des simulations virtuelles, car l’autorisation d’utiliser les images des comédiens n’est valable que dans le contexte de la trousse de simulation virtuelle créé par l’équipe de projet.\*\*\***

## Reconnaissance des terres

|  |
| --- |
| Nous reconnaissons que la terre sur laquelle nous nous réunissons est le territoire traditionnel de nombreuses nations, notamment les Mississaugas du Crédit, les Anishnabeg, les Chippewa, les Haudenosaunee et les Wendats, et abrite maintenant de nombreux peuples diversifiés des Premières nations, des Inuits et des Métis. Nous reconnaissons également que Toronto est couvert par le Traité 13 avec les Mississaugas du Crédit. |

## Reconnaissance en lien avec le financement

|  |
| --- |
| Ce projet est possible grâce au soutien financier du Gouvernement de l’Ontario et à l’appui manifesté par eCampusOntario pour la Stratégie d’apprentissage virtuel (SAV). |

Pour en savoir plus à propos de la Stratégie d’apprentissage virtuel : <https://vls.ecampusontario.ca/fr>

## Reconnaissance en lien avec les partenaires

Cette simulation virtuelle a été créée en collaboration avec la **Canadian Alliance of Nurse Educators using Simulation (CAN-Sim)** et grâce à son processus de conception.

A red and white logo

Description automatically generated with low confidence

Pour en savoir plus à propos de CAN-Sim : [www.can-sim.ca](http://can-sim.ca/).

## Objectifs d’apprentissage

**Après avoir terminé cette expérience de simulation virtuelle, les apprenantes auront acquis les compétences requises pour :**

1. Réaliser une évaluation holistique complète d’une personne âgée avec un trouble de la mémoire afin de discuter de facteurs qui préoccupent le patient et les membres de sa famille.
2. Reconnaitre les présentations courantes de la mémoire et/ou les problèmes fonctionnels chez les personnes âgées afin de déterminer les besoins prioritaires.
3. Déterminer les interventions prioritaires et adaptées en fonction des résultats de l’évaluation pour favoriser le bien-être et les meilleurs soins, optimiser les capacités fonctionnelles, et conserver le niveau d’autonomie et d’indépendance souhaité.
4. Adopter un processus de prise de décisions éthique afin d’offrir des soins axés sur la personne aux adultes plus âgés et ainsi promouvoir leur autonomie et bien-être.
5. Collaborer avec la personne âgée, les membres de la famille et l’équipe des soins de santé.

## Préparation à la simulation

**Résumé de cas**

M. Phillip Banks, un homme de 70 ans, s’est présenté à la clinique aujourd’hui, accompagné de sa fille Jill. Jill avait fixé le rendez-vous afin de discuter de ses craintes en lien avec la mémoire de son père. Elle s’inquiète à savoir s’il peut prendre soin de lui-même, conduire et prendre ses médicaments. M. Banks est veuf et vit seul dans sa maison. Il est très proche de ses deux filles et de ses petits-enfants. Sa fille Jill lui donne un coup de main avec les tâches ménagères et s’assure qu’il se porte bien. M. Banks avait des inquiétudes concernant le rendez-vous d’aujourd’hui.

**Suggestions de lecture**

* National Institute on Aging. Memory, Forgetfulness and aging: What’s normal and what’s not. <https://www.nia.nih.gov/health/memory-forgetfulness-and-aging-whats-normal-and-whats-not>
* CGA toolkit. Resources for the Comprehensive geriatric assessment = primary care of the elderly - <https://www.cgakit.com/>
* Ismail, et al (2020). Recommendations of the 5th Canadian consensus conference on the diagnosis and treatment of dementia. <https://alz-journals.onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/alz.12105>
* Montreal cognitive assessment (MOCA). <https://www.mocatest.org/>
* Non-Pharmacological Assessment and Management of Behavioural and Psychological  
  Symptoms of Dementia in Primary Care. <https://www.mountsinai.on.ca/care/psych/patient-programs/geriatric-psychiatry/prc-dementia-resources-for-primary-care/dementia-toolkit-for-primary-care/responsive-behaviours-in-dementia/non-pharmacological-assessment-and-management-of-behavioural-and-psychological>
* TryThis Series. Dementia Series. <https://hign.org/consultgeri/try-this/dementia>
* Reginal geriatric program of Toronto. Cognitive impairment. https://www.rgptoronto.ca/resources/resources-for-healthcare-providers/?\_clinical\_topic=delirium

## Séance préparatoire

**Méthodes de prestation**

La séance préparatoire pour une simulation virtuelle peut être prodiguée de différentes manières :

1. En personne, en temps réel
2. En ligne, en temps réel
3. En ligne, en différé
4. Par écrit
5. De manière hybride

**Composants généraux d’un scénario de séance préparatoire pour les simulations virtuelles**

1. **Orientation** 
   1. Révision des résultats d’apprentissage
   2. Révision du résumé de cas/scénario
   3. Révision des lignes directrices/modèles/cadres en lien avec la simulation
   4. Directives pour l’expérience de simulation virtuelle
2. **Sécurité psychologique**
   1. Règles de conduite pour réaliser des simulations en groupe (le cas échéant) y compris un contrat de fiction et de confidentialité
   2. Règles de conduite pour le compte rendu (en personne ou virtuel)
   3. Liste de ressources de mieux-être pour les étudiantes en détresse

**Composants de la séance préparatoire pour les séries de jeux de simulation virtuelle pour les infirmières praticiennes**

Chacune des simulations virtuelles met en évidence l’un des nombreux modèles, cadres ou stratégies éclairés par des données probantes liés à la lutte contre les microagressions raciales en milieu clinique. Bien qu’une expérience donnée ne couvre pas toutes les possibilités elle vise tout de même à donner aux apprenantes des options qu’elles peuvent choisir d’appliquer dans leur propre pratique. **Il n’y a pas de « bonnes » ou de « mauvaises » réponses aux points de décision cliniques.** Notre objectif est de responsabiliser les apprenantes en leur fournissant des exemples sur la manière de réagir à différentes microagressions en milieu clinique.

**Pour obtenir des renseignements supplémentaires sur la séance préparatoire et la manière d’établir la sécurité psychologique lors d’une simulation virtuelle, veuillez consulter les publications suivantes.**

## Expérience de simulation virtuelle

**Troubles de la mémoire chez les adultes plus âgés**

<https://can-sim.ca/games/npmemconcernf1/story_html5.html>

## Compte rendu et réflexion

**Questions qui incitent à la réflexion pour l’auto-compte rendu asynchrone**

1. Quels défis prévoyez-vous rencontrer au moment d’évaluer un adulte plus âgé avec un trouble de la mémoire?
2. Vous êtes une infirmière praticienne nouvellement diplômée travaillant dans le domaine des soins primaires. Quels obstacles pensez-vous rencontrer lors de l’évaluation d’adultes âgés concernant les 3D (dépression, démence et délire)?
3. Quelles mesures pourriez-vous prendre s’il y avait des problèmes persistants entre M. Banks et sa fille, ou d’autres membres de la famille, au sujet de ses soins?
4. Quand serait-il nécessaire de consulter au sujet du plan de soins ou de faire une demande d’évaluation spécialisée pour M. Banks?
5. Étiez-vous suffisamment préparée pour participer à ce scénario?

**Pour obtenir des renseignements supplémentaires et des conseils sur le compte rendu dans le cadre des simulations virtuelles, veuillez consulter les publications suivantes :**

Atthill, S., Witmer, D., Luctkar-Flude, M., & Tyerman, J. (2021). Exploring the impact of a **virtual asynchronous debriefing method** following a virtual simulation game to support clinical decision making. *Clinical Simulation in Nursing, 50*, 10-18.

Goldsworthy, S., Goodhand, K., Baron, S., Button, D., Hunter, S., McNeill, L., Budden, F., McIntosh, A., Kay, C., Fasken, L. (2022). **Co-debriefing virtual simulations**: An international perspective. *Clinical Simulation in Nursing, 63*, 1-4. <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2021.10.007>

Goldsworthy, S., & Verkuyl, M. (2021). **Facilitated virtual synchronous debriefing**: A practical approach. *Clinical Simulation in Nursing, 59*, 81-84. <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2021.06.002>

Harder, N., Lemoine, J., Chernomas, W., & Osachuk, T. (2021). Developing a **trauma-informed psychologically safe debriefing framework** for emotionally stressful simulation events. *Clinical Simulation in Nursing, 51*, 1-9. <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2020.11.007>

Luctkar-Flude, M., Tyerman, J., Verkuyl, M., Goldsworthy, S., Harder, N., Wilson-Keates, B., Kruizinga, J., & Gumapac, N. (2021). **Effectiveness of debriefing methods for virtual simulation**: A systematic review. *Clinical Simulation in Nursing, 57*, 18-30. <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2021.04.009>

Verkuyl, M., Atack, L., McCulloch, T., Lui, L., Betts, L., Lapum, J.L., Hughes, M., Mastrilli, P. & Romaniuk, D. (2018). **Comparison of Debriefing Methods Following a Virtual Simulation**: An Experiment. *Clinical Simulation in Nursing*. <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2018.03.002>

Verkuyl, M., MacKenna, V., & St. Amant. (2021). Using **self-debrief** after a virtual simulation: The process. *Clinical Simulation in Nursing, 57*, 48-52. <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2021.04.016>