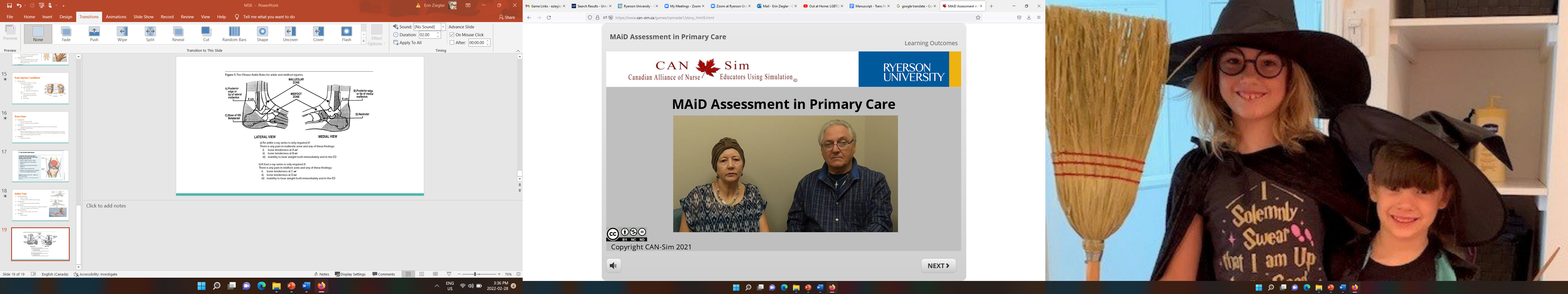


**Séries de jeux de simulation virtuelle pour les infirmières praticiennes**

Expérience de simulation virtuelle –

Guide pour les facilitatrices

**Évaluation d’aide médicale à mourir** **dans un contexte de soins primaires**



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**

**Laura Wilding, Infirmière praticienne (premiers soins), MHS (elle)**

**Robert Edralin, IA, MN (il)**

**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. Entretenir une relation thérapeutique avec un client ou un membre de la famille qui demandent des renseignements sur l’aide médicale à mourir lors d’une visite à la clinique de soins primaires.
2. Comprendre les éléments d’une évaluation d’aide médicale à mourir et les critères d’admissibilité au Canada.
3. Pratiquer la réflexion critique tout au long du processus de décision en lien avec l’aide médicale à mourir afin de demeurer résilient et veiller à son propre bien-être.

## Préparation à la simulation

**Résumé de cas**

Elizabeth est une dame de 68 ans diagnostiquée avec un cancer du côlon avancé de stade quatre, avec de nouvelles métastases au foie et aux poumons. La patiente a complété des traitements de chimiothérapie et a reçu son congé de l’hôpital il y a deux jours, après une chirurgie pour une colostomie de diversion. Elle reçoit maintenant des soins palliatifs en externe, se rendant à la clinique locale avec sa personne de soutien pour des suivis postopératoires. Elle a discuté de possibles traitements avec l’équipe d’oncologie lors de son séjour à l’hôpital.

**Suggestions de lecture**

* Ministry of Health and Long-term Care – Medical assistance in dying - <https://www.health.gov.on.ca/en/pro/programs/maid/>
* Ministry of Health and Long-term Care - Medical Assistance In Dying: Information for  
  Patients - <https://health.gov.on.ca/en/pro/programs/maid/docs/maid.pdf>
* Government of Canada – Medical Assistance in Dying - <https://www.canada.ca/en/health-canada/services/medical-assistance-dying.html>
* Dying with Dignity Canada – Get the Facts: Canada’s medical assistance in dying law - <https://www.dyingwithdignity.ca/get_the_facts_assisted_dying_law_in_canada>
* College of Nurses of Ontario – Medical Assistance in Dying - <https://www.cno.org/en/trending-topics/medical-assistance-in-dying/>
* College of Nurses of Ontario – Guidance on Nurses’ roles in Medical assistance in dying - <https://www.cno.org/globalassets/docs/prac/41056-guidance-on-nurses-roles-in-maid.pdf>
* CPSO – MAiD: Early lessons learned - <https://www.cpso.on.ca/admin/CPSO/media/Documents/physician/polices-and-guidance/policies/medical-assistance-in-dying-lessons-learned.pdf>
* Canadian Nurses Association -Medical Assistance in Dying - <https://www.cna-aiic.ca/en/policy-advocacy/advocacy-priorities/medical-assistance-in-dying>

## 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

**Évaluation d’aide médicale à mourir** **dans un contexte de soins primaires**

<https://can-sim.ca/games/npmaidf1/story_html5.html>

## Compte rendu et réflexion

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

1. Quelles sont les considérations éthiques qui appuient l’aide médicale à mourir?
2. Quelles sont les considérations éthiques contre l’aide médicale à mourir?
3. Qu’êtes-vous prêt à faire ou non pour offrir l’aide médicale à mourir?
4. Comment les soins de fin de vie et les soins palliatifs sont-ils différents?
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>