

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

Expérience de simulation virtuelle –

Guide pour les facilitatrices

**Gestion des commotions cérébrales**



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)**

**Christie Tait, Infirmière praticienne (premiers soins), MN (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. Évaluer un traumatisme crânien chez un patient en pédiatrie afin d’arriver à un diagnostic et de déterminer la gravité de la blessure.
2. Établir le besoin de recourir à la neuro-imagerie chez un patient en pédiatrie ayant subi un traumatisme crânien, dans le but d’identifier le besoin d’une possible intervention neurochirurgicale.
3. Reconnaître, chez un patient en pédiatrie, les signes et les symptômes pouvant indiquer un trouble qui exigerait un transfert au service d’urgence.
4. Offrir une formation sur la gestion des commotions cérébrales éclairée par des données probantes au patient et à sa famille afin d’optimiser les résultats.
5. Élaborer un plan de suivi approprié pour un patient pédiatrique souffrant d’un traumatisme crânien afin d’assurer un soutien supplémentaire si nécessaire.

## Préparation à la simulation

**Résumé de cas**

Jamie, une fillette de 10 ans, a été frappée à la tête par un ballon lors de la récréation, à son école. L’établissement a appelé la mère de la jeune fille. Bien qu’il n’y ait eu aucune perte de connaissance, Jamie mentionne souffrir de céphalées et de nausées/étourdissements.

Ses antécédents médicaux : en bonne santé, dossier d’immunisation à jour, ne prend aucun médicament.

Jamie a besoin d’une autorisation médicale pour retourner à l’école, alors sa mère l’emmène voir l’infirmière praticienne à la clinique d’urgence sans rendez-vous (ouverte en dehors des heures d’ouverture).

**Suggestions de lecture**

* Canadian Guideline on Concussion in Sport – Parachute guidelines - <https://parachute.ca/en/professional-resource/concussion-collection/canadian-guideline-on-concussion-in-sport/>
* Concussions Ontario – Standards for post-concussion care - <https://concussionsontario.org/healthcareprofessionals/standards/>
* Concussion Awareness Training tool- Medical Professional course - https://cattonline.com/medical-professional-course/

## 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

**Gestion des commotions cérébrales**

<https://www.can-sim.ca/games/npconcussionf1/story_html5.html>

## Compte rendu et réflexion

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

1. Comment évalueriez-vous votre confiance dans l’utilisation des règles de décision du PECARN en soins de base?
2. Vous êtes une infirmière praticienne nouvellement diplômée travaillant en soins primaires. Comment décririez-vous votre degré de confort pour la gestion d’une commotion cérébrale chez un patient pédiatrique?
3. Quels signes et symptômes d’un traumatisme crânien pédiatrique justifieraient un transfert immédiat vers un service d’urgence?
4. Et si ce patient avait eu plusieurs commotions cérébrales, en quoi cela changerait-il la gestion?
5. Comment gérez-vous le syndrome post-commotionnel?
6. 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>