

Simulation interprofessionnelle (Partie 1B) – Nutrition, Ergothérapie et Sciences infirmières Documents pour acteurs

Information pour les individus qui participe à la simulation (jeu de rôle) de Monsieur Joseph Masson, patient atteint de dysphagie après avoir eu un AVC et de Karine Masson, sa fille.

Description du scénario – bref aperçu

M. Joseph Masson, un homme de 66 ans, était chez lui avec son épouse quand il a eu un accident vasculaire cérébral (AVC) il y a maintenant 2 semaines. Le jour de son AVC, il a été admis à l'hôpital aux soins aigus. Il est maintenant au centre de réadaptation depuis un peu plus d'une semaine. L'AVC a laissé comme principales séquelles une faiblesse importante au côté droit, de la difficulté à avaler et des difficultés modérées à s'exprimer. Il y a quelques jours, le patient a développé une pneumonie d'aspiration, car il n'avait pas un bon positionnement lors de ses repas et est en convalescence. Un ergothérapeute est venu évaluer le patient le jour de sa pneumonie et a recommandé que le patient soit déplacé de son lit à un fauteuil roulant, avec l'aide du personnel infirmier, et s'y asseoir pour prendre ses repas. Il peut parfois être long avant que le personnel soit disponible pour faire ces déplacements. M. Masson doit être levé à 8h30 pour sa toilette du matin et recouché vers 10h30 pour ne pas développer de plaies. L'ergothérapeute recommande qu'il soit levé à 11h30 pour le dîner et recouché de 30 minutes à 1 heure après avoir mangé. Il doit encore une fois être levé à 14h30 pour aller à sa session de physiothérapie.

Hier, M. Masson s'est impatienté, a tenté de se lever seul et a chuté; il s'est fait une entorse mineure au poignet gauche, ce qui entraîne des difficultés à se nourrir.

Le scénario a lieu aujourd'hui à 9h00, dans la chambre 2, lit 2 et compte 4 parties :

- 1) Une discussion interprofessionnelle entre le/la diététiste et l'ergothérapeute.
- 2) L'intervention du/de la diététiste (en présence de l'ergothérapeute).
- 3) L'intervention d'un(e) ergothérapeute (en présence de la diététiste).
- 4) Une discussion interprofessionnelle entre le/la diététiste, l'ergothérapeute et l'infirmier/l'infirmière

Notes :

*Pour alléger le texte, les titres des professionnels de la santé (diététiste, ergothérapeute, infirmier(ière)) ont été employés, cependant ces rôles seront dans la majorité des cas joués par des étudiant(e)s en nutrition, en ergothérapie et en sciences infirmières, respectivement.

**Voir les informations concernant votre rôle respectif de patient ou de fille du patient ci-dessous.

Information pour Monsieur Masson (patient)

- Votre nom est Joseph Masson, vous êtes un **homme de 66 ans, droitier**.
- Vous habitez à la maison avec votre épouse lorsque vous avez eu un **accident vasculaire cérébral** ischémique à l'hémisphère gauche il y a **2 semaines** maintenant.

Votre situation précédente :

- Le jour de votre admission, vous aviez été évalué par un(e) diététiste professionnel (le) et un(e) orthophoniste qui ont déterminé que vous deviez recevoir une **diète purée avec liquides très épais**. Vous avez **perdu 2 kg (poids habituel de 170 lb)**.
- Cinq jours après votre admission aux soins aigus, vous avez été transféré à l'unité de réadaptation. Deux jours après votre transfert vous avez développé une **pneumonie**.
- Le jour de votre pneumonie, un(e) ergothérapeute vous avait évalué et avait recommandé que vous **utilisiez votre main gauche pour manger**, car vous avez une faiblesse importante du côté droit de votre corps.
- Vous étiez facilement désorienté, facilement distrait et aviez de la difficulté à comprendre des phrases longues et complexes.
- Vous aviez aussi de la difficulté à parler, vous ne trouviez pas toujours vos mots, ce qui vous faisait paraître encore plus confus que vous ne l'étiez.

Votre situation actuelle :

- Vous êtes à l'**unité de réadaptation** (chambre 2, lit 2) à l'Hôpital Bruyère depuis **une semaine** et vous êtes **en convalescence** pour votre pneumonie.
- Vous recevez toujours la **diète purée** avec liquides **très épais**. Cette texture et consistance ne vous donne pas d'appétit et vous n'avez pas d'énergie. Vous êtes « tanné » et voulez manger de la nourriture régulière.
- L'ergothérapeute a recommandé que vous soyez déplacé du lit au fauteuil roulant, avec l'aide du personnel infirmier, pour manger, car en raison de votre manque de force à droite (autant dans le bras et la jambe droite que dans les muscles du tronc) vous avez tendance à glisser dans le lit et à ne pas pouvoir vous redresser. Le fauteuil roulant vous offrira un meilleur support.
- Vous utilisez votre main gauche pour manger, mais cela vous ralentit beaucoup, car vous êtes droitier.
- Vous allez un peu mieux, votre langage s'est amélioré, mais il vous arrive encore parfois de **manquer d'attention** et vous **nécessitez des rappels pour certaines tâches**.
- Vous **parlez lentement** en prenant des pauses pour réfléchir et perdez parfois le fil des idées. Vous n'arrivez pas à faire des phrases complètes et **cherchez vos mots**.
- Vous êtes frustré de ne pas encore pouvoir accomplir des tâches simples sans assistance (ex. vous levez par vous-même) et vous aimez que les choses se fassent au moment où vous le décidez, alors vous n'aimez pas le fait que vous devez attendre pour qu'un(e) infirmier/infirmière ou une préposée vienne vous aider à vous installer dans votre fauteuil roulant pour manger.

- Hier, lorsque le plateau-repas du soir est arrivé, vous vous êtes impatienté et vous avez tenté de vous lever seul pour vous rendre de votre lit à votre fauteuil roulant. Vous êtes tombé sur votre poignet gauche et vous avez maintenant une entorse mineure. La douleur au poignet gauche vous cause de la difficulté à vous nourrir.

Déroulement de la simulation :

Le scénario a lieu aujourd'hui à 9h00 et **comprend 4 parties**, puis sera suivi d'une période de discussion de débriefage :

PARTIE 1 – Discussion interprofessionnelle (ergothérapeute et diététiste) + intervention de la fille de M. Masson (5 minutes)

- À l'extérieur de votre chambre, l'ergothérapeute et le/la diététiste échangeront des informations par rapport à une note au dossier laissée par l'infirmier/infirmière.
- Entre-temps, vous vous reposez dans votre lit.
- Votre fille est à votre chevet et va vous demander comment vous vous sentez. Vous allez lui mentionner que vous allez bien, que vous avez hâte de rentrer chez vous pour manger les bons repas que fait sa mère, car vous trouvez que ce que le/la diététiste vous offre à manger ne vous donne pas l'appétit. Vous êtes prêt à manger de la nourriture régulière.
- En plus, vous lui dites qu'ils vous ont dit d'attendre pour que quelqu'un vienne vous bouger de votre lit à un fauteuil roulant avant de manger et votre nourriture devient froide, ce qui vous donne encore moins envie de manger.

PARTIE 2 – La consultation par le/la diététiste (10 minutes)

- Le/la diététiste fera une évaluation nutritionnelle de suivi.
- Vous avez suivi les directives de manger la nourriture en purée, mais vous en avez assez, car ça ne vous donne pas appétit et vous sentez que vous manquez d'énergie.
- Vous demandez à ce qu'on change votre diète et vous dites que vous ne vous étouffez plus. Vous insistez sur le fait que vous n'avez plus besoin de repas mous. Vous voulez avoir l'air fort devant votre fille pour ne pas qu'elle s'inquiète.
- Vous blâmez le fait que vous vous êtes étouffé à cause du temps d'attente qui fut long avant qu'on vienne vous positionner pour votre repas. On vous dit de bien manger, mais que vous devez attendre que quelqu'un vienne ajuster comment vous êtes installé dans votre lit. Toute cette attente fait que le repas devient froid et encore moins appétissant.
- Avant votre pneumonie, vous mangiez dans votre lit, mais receviez de l'aide pour ajuster votre position pendant et après les repas. Il y'a quelques jours, votre repas a été apporté, mais vous attendiez qu'on vienne vous aider à vous positionner, ce qui prenait du temps. Vous ne vouliez pas que votre repas devienne froid, car vous trouvez que les repas froids en purée ne sont pas appétissants. Vous avez donc

essayé de vous ajuster comme vous pouviez et avez commencé à manger. Puis, vous vous êtes couché directement après en attendant que votre femme vienne vous visiter. C'est ce jour-là et après ce repas que vous avez développé une pneumonie.

- En plus, vous vous plaignez que maintenant le temps d'attente est encore plus long, car il faut qu'on vous transfère de votre lit au fauteuil roulant.
- Si le/la diététiste ne vérifie pas durant, ou à la fin de la consultation, si vous avez bien compris les prochaines étapes à venir, essayer de démontrer que vous ne comprenez pas, que ce n'est pas clair, voici des exemples de ce que vous pourriez insinuer que vous avez compris :
 - Si le/la diététiste suggère la prise d'un supplément nutritif, votre fille va suggérer qu'elle pourrait apporter des barres de protéines de la maison pour vous, le/la diététiste devrait expliquer que cela n'est pas possible à cause de la texture non appropriée.
 - Vous pouvez démontrer que vous ne comprenez pas en insinuant que, ce que vous avez compris, c'est que vous pouvez en manger lorsque votre fille en apporte si elle choisit des barres qui ont une texture plus molle (ex. plus tendres et sans noix).
 - Si le/la diététiste vous réfère à un(e) orthophoniste afin d'effectuer une 2e évaluation de la déglutition
 - Vous pouvez répondre que vous pourrez donc manger de la nourriture régulière jusqu'à ce qu'on vienne évaluer votre déglutition une deuxième fois. Le/la diététiste devrait spécifier et expliquer à nouveau que vous devez continuer la diète purée et breuvage très épais jusqu'à ce que l'évaluation ait lieu afin de ne pas prendre de risques.
- Vers la fin de l'évaluation par la diététiste, vous informez la diététiste que vous avez de la difficulté à vous nourrir à cause de l'entorse à votre poignet gauche.
 - Si le/la diététiste ne donne pas la parole à l'ergothérapeute, insistez sur l'importance pour vous de manger seul et de la difficulté de manger de la main gauche. Vous pouvez encore mentionner vos déplacements constants et votre impatience à toujours attendre de l'aide.

PARTIE 3 – La consultation par l'ergothérapeute (10 minutes)

- L'ergothérapeute évaluera vos capacités suite à votre AVC et à votre entorse.
- Vous en avez assez de vous faire déplacer plusieurs fois dans votre journée entre votre lit et votre fauteuil roulant. Vous vous plaignez que ça prend trop de temps aux heures du dîner pour vous déplacer et que vous ne voyez pas le point.
- Vous dites que vous êtes capable de faire les choses par vous-même et que ce serait plus simple de le faire de chez vous.
- Vous êtes encore plus découragé en raison de vos difficultés à vous nourrir dues à votre entorse au poignet gauche, mais vous ne le dites pas explicitement. Au lieu, vous vous plaignez que vous n'êtes pas

bon avec la main gauche pour manger. *Vous voulez avoir l'air fort devant votre fille pour ne pas qu'elle s'inquiète de votre douleur au poignet gauche.*

PARTIE 4 – La discussion interprofessionnelle (diététiste + ergothérapeute + infirmier/infirmière) (5-10 minutes)

- Les professionnels de la santé vont se retirer et vous demeurez à votre chambre.

Discussion de rétroaction

Suivant l'entrevue, nous vous demandons de prendre part à la discussion de compte-rendu avec les étudiant(e)s, acteurs/actrices, l'évaluateur/évaluatrice en petits groupes. En particulier, votre perspective de l'entrevue comme patient sera fort utile pour aider les étudiant(e)s dans leur apprentissage des soins centrés sur le patient.

Formulaire de rétroaction : Après la discussion de débriefage, vous êtes également invité à donner de la rétroaction en utilisant le formulaire «Rétroaction du patient sur l'entrevue nutritionnelle» à l'équipe d'étudiant(e)s.

Information pour Mme Karine Masson (fille du patient)

- Vous êtes la fille de M. Masson.
- Vous venez tout récemment d'apprendre que votre père a été admis à l'hôpital et vous ignorez les ordonnances du médecin. Jusqu'à ce qu'on vous l'explique, vous n'êtes pas au courant des détails de l'hospitalisation de votre père.
- Au début de la simulation, vous êtes confuse et frustrée, car ce que votre père semble vous dire ne concorde pas avec les décisions des professionnels de la santé (ex. Manger de la nourriture en purée quand il vous dit que ça ne lui donne pas appétit, qu'il va bien et qu'il est prêt à manger de la nourriture régulière).
- Au cours de la simulation et au fur et à mesure que vous apprenez à propos de la condition de votre père, vous devenez inquiète.
- Lorsque les professionnels de la santé suggèrent quelque chose, vous allez parler pour votre père, vous essayez de répondre à sa place.
 - *Ceci jusqu'à ce qu'un professionnel vous indique que les décisions sont celles de votre père*

PARTIE 1 – Discussion interprofessionnelle (ergothérapeute et diététiste) + intervention de la fille de M. Masson (5 minutes)

- L'ergothérapeute et le/la diététiste échangeront des informations et discuteront de la note au dossier laissée par le personnel infirmier au sujet de votre père avant de faire leurs consultations.
- Pendant un certain temps, vous demeurez au chevet avec votre père et discutez avec lui. Vous allez lui demander comment il se sent.

- *Il va vous mentionner qu'il va bien, qu'il a hâte de rentrer chez lui pour manger les bons repas que fait votre mère (sa femme). Ceci, surtout car il trouve ce que le/la diététiste lui offre à manger ne lui donne pas appétit. Il se sent prêt à manger de la nourriture régulière.*
- Après 2-3 minutes ou avant que l'ergothérapeute et le/la diététiste entrent dans la chambre de votre père :
 - Vous allez dans le **corridor** demander aux professionnels de la santé de vous expliquer ce qui se passe avec votre père, vous **parlez fort** et êtes confuse, car vous ne savez pas pourquoi il est à l'hôpital.
 - Vous êtes frustrée en disant que vous trouvez qu'il paraît faible et vous mentionnez qu'il vous a dit que ce que le/la diététiste lui offre à manger ne lui donne pas d'appétit et qu'il est prêt à manger de la nourriture régulière.
 - En plus, il vous a dit qu'il doit attendre que quelqu'un vienne le voir avant de manger, ce qui peut prendre du temps et que sa nourriture devient froide, donc il a encore moins envie de manger. Vous trouvez que cela ne fait pas de sens!
 - Vous voulez qu'on vous explique la condition de votre père.
 - Lorsqu'un membre de l'équipe interprofessionnelle vous indique pourquoi votre père est à l'hôpital :
 - Vous êtes bouleversée de savoir que votre père avait eu un **accident vasculaire cérébral** et qu'il a des difficultés à effectuer des tâches seul.
 - Vous êtes fâchée contre le personnel, car il n'a pas eu de l'aide à se déplacer ce qui a causé sa **chute** et sa **blessure au poignet gauche**.
- Lorsqu'arrive le temps pour les consultations, vous demeurez inquiète, car votre père vous dit qu'il va bien, mais vous commencez à apprendre de plus en plus à propos de son hospitalisation. Vous voulez le meilleur pour votre père, vous ne trouvez pas qu'il prend sa condition au sérieux, alors vous allez constamment essayer de prendre des décisions pour lui.

PARTIE 2 – La consultation par le/la diététiste (10 minutes)

- Lorsque le/la diététiste parle des suppléments, vous dites tout de suite et avec enthousiasme que votre père va les prendre et que vous pouvez même lui en apporter, vous avez plein de barres de protéine à la maison et que ce pourrait être une collation consistante pour votre père.
 - Le/la diététiste devrait expliquer que cela n'est pas possible à cause de la texture non appropriée. Si c'est le cas, vous pouvez suggérer d'apporter des barres qui sont plus tendres et qui ne contiennent pas de noix par exemple.
- Vous allez insister sur le fait que vous voulez vous assurer que votre père se sente en forme étant donné qu'il n'a pas beaucoup d'énergie.
- Si le/la diététiste suggère de faire une deuxième évaluation de déglutition avec un(e) orthophoniste, vous lui demandez *avec attitude* pourquoi il/elle ne pourrait pas juste le faire maintenant.

- Vous allez demander au/à la diététiste comment on pourrait aider votre père pour qu’il mange mieux avec la main gauche.
 - *Cette question devrait être posée à l’ergothérapeute, cependant vous la posez à l’étudiant(e) en nutrition.*

PARTIE 3 – La consultation par l’ergothérapeute (10 minutes)

- Vous êtes confuse, car votre père vous dit que tout va bien, mais que la douleur à la main gauche le ralentit un peu. De plus il vous dit qu’il n’a pas besoin d’un fauteuil roulant.
- Si l’ergothérapeute aborde le positionnement de votre père et de l’importance d’être dans un fauteuil roulant pour les repas malgré tous les déplacements, vous dites que votre père est capable de se lever ou bien que vous ou votre mère pouvez l’aider.
- Vous suggérez aussi qu’il pourrait simplement rester dans son fauteuil plus longtemps, ce qui lui permettrait d’aller se promener.
- Si l’ergothérapeute fait des recommandations de modifications ou des adaptations aux activités pour votre père, vous allez encore essayer de prendre des décisions ou de répondre pour votre père. Vous êtes en accord avec ce que l’ergothérapeute suggère et vous dites qu’il va suivre tous les conseils.

PARTIE 4 – La discussion interprofessionnelle (5-10 minutes)

- Les professionnels de la santé vont se retirer et vous demeurez au chevet avec votre père.

Discussion de rétroaction

Suivant l’entrevue, nous vous demandons de prendre part à la discussion de compte-rendu avec les étudiant(e)s, acteurs/actrices, l’évaluateur/évaluatrice en petits groupes. En particulier, votre perspective de l’entrevue comme membre de famille du patient sera fort utile pour aider les étudiant(e)s dans leur apprentissage des soins centrés sur le patient.

Formulaire de rétroaction : Après la discussion de débriefage, vous êtes également invité à donner de la rétroaction en utilisant le formulaire «Rétroaction du patient sur l’entrevue nutritionnelle» à l’équipe d’étudiant(e)s.