

Titre	Politique et procédures relatives à l'organisation d'activités de simulation in situ		No : 2019-C-014-r1
Direction responsable	Direction de l'enseignement		
Applicable à	Toutes les directions du CHU Sainte-Justine		
Nom du signataire	Dr Benoit Carrière Directeur de l'enseignement du CHU Ste-Justine		
Signature			
En vigueur le	2019	Révisé le	1 ^{er} mai 2022

1 Contexte (but) et portée

Cette politique s'adresse à tous les professionnels du CHU Ste-Justine souhaitant faire de la formation par simulation in situ.

Uniformiser la méthodologie et l'organisation des simulations in situ afin de favoriser l'atteinte des objectifs de formation ou d'évaluation, tout en assurant la sécurité de tous les intervenants (incluant les soignants, les patients et leurs familles) avant, pendant et après la simulation. En plus d'encadrer la pratique de ce type de simulation, la politique a pour but de favoriser une utilisation efficiente des ressources du programme de simulation mère-enfant du CSME, considérant la diversité et le volume d'activités s'y déroulant.

2 Objectifs

- Uniformiser la méthodologie et l'organisation de la simulation in situ au sein de l'établissement, tout en respectant la vision et la mission du programme de simulation du CSME du CHU Sainte-Justine;
- Assurer l'atteinte des objectifs d'apprentissage et/ou d'évaluation fixés en fonction d'une analyse de besoins établie;
- Assurer la sécurité de tous les intervenants participant aux simulations, ainsi que des soignants et de la clientèle présente sur les lieux de la simulation;

Numéro RPP : 2019-C-014-r1	
<i>Approbation d'entrée en vigueur par le :</i> Gestionnaire ou directeur : AAAA-MM-JJ Comité de direction : 2019-04-02 Comité de régie : AAAA-MM-JJ Conseil d'administration : AAAA-MM-JJ Résolution no :	<i>Contenu révisé et approuvé le :</i> Gestionnaire ou directeur : 2022-05-01 Comité de direction : AAAA-MM-JJ Comité de régie : AAAA-MM-JJ Conseil d'administration : AAAA-MM-JJ Résolution no :

- Assurer la qualité pédagogique de toutes activités de simulation in situ selon les normes d'agrément du Collège Royal des Médecins et Chirurgiens du Canada (CRMCC).

3 Définitions

La simulation in situ comprend l'ensemble des simulations qui ont lieu dans l'environnement de travail des apprenants.

Ces simulations permettent aux équipes de réviser et de renforcer leurs habiletés techniques et non techniques et d'optimiser la résolution de problèmes dans leur propre environnement clinique. Elles permettent de créer des opportunités afin d'identifier les risques et les failles des systèmes cliniques, tant au niveau ergonomique, qu'au sein de l'équipe traitante. De plus, ces simulations potentialisent l'accessibilité aux apprentissages. Elles visent par exemple, l'amélioration de la communication et de la coordination des systèmes.

Définitions :

Programme de simulation du CSME du CHU Ste-Justine : inclut toutes les activités de simulation se déroulant au CHU Sainte-Justine, tant au centre de simulation du 6^e bloc 9, qu'à l'extérieur de celui-ci.

- A. Simulation au centre de simulation : toute activité de simulation se déroulant dans les locaux du CSME, situés au 6^e étage bloc 9.
- B. Simulation à l'extérieur du CSME :
 - i. Simulation in situ dans un environnement dédié à la simulation : simulation prenant place dans un endroit dédié à la simulation, mais qui se trouve dans l'environnement clinique réel (n'est habituellement pas utilisé pour des activités réelles, cliniques ou non). Par exemple : utiliser une chambre située sur l'unité de soins et la dédier à la simulation. Il n'y a virtuellement pas de chance de devoir évacuer ce lieu dans un délai très court (quelques minutes) afin de pouvoir accueillir un vrai patient.
 - ii. Simulation in situ dans un environnement non dédié à la simulation : simulation prenant place dans un environnement clinique réel où des soins cliniques sont prodigués ou, dans tout endroit ou position sans vocation clinique (ex: cafétéria, escalier, salle de classe). Ces endroits sont habituellement utilisés pour des activités réelles (cliniques ou non) lorsqu'il n'y a pas de simulation. Par exemple : utiliser la salle de réanimation à l'urgence, ou encore la cafétéria, pour faire une simulation. Il y a des chances significatives de devoir évacuer ce lieu dans un délai très court (quelques minutes) afin de pouvoir accueillir un vrai patient.

Numéro RPP : 2019-C-014-r1	
<i>Approbation d'entrée en vigueur par le :</i> Gestionnaire ou directeur : AAAA-MM-JJ Comité de direction : 2019-04-02 Comité de régie : AAAA-MM-JJ Conseil d'administration : AAAA-MM-JJ Résolution no :	<i>Contenu révisé et approuvé le :</i> Gestionnaire ou directeur : 2022-05-01 Comité de direction : AAAA-MM-JJ Comité de régie : AAAA-MM-JJ Conseil d'administration : AAAA-MM-JJ Résolution no :

- C. Débriefing : processus réflexif qui a lieu immédiatement après une activité de simulation, dirigé par un instructeur qualifié et utilisant un modèle de débriefing basé sur l'évidence. (1)
- D. Responsable de formation : instructeur en simulation qui guide, supporte et organise certains ou tous les aspects de l'activité de simulation incluant le briefing pré-simulation, la simulation et/ou le débriefing. (1)
- E. Équipe de soutien du CSME : chargées d'enseignement en simulation, secrétaire administrative, spécialiste en simulation, gestionnaire administratif, co-directrices académiques.
- F. Médicament simulé de haut réalisme (ex: Pocket Nurse™) : produit commercialisé représentant un médicament et qui ressemble, presque en tous points, au médicament réel. Le niveau de risque pour ces médicaments est considéré ÉLEVÉ.
- G. Médicament simulé de bas réalisme : médicament simulé dont l'aspect diffère grandement du médicament réel. Il s'agit, le plus souvent, d'une fiole ou d'une ampoule de NaCl 0,9%, où une étiquette indiquant le nom du médicament et sa concentration a été apposée avec la mention "Pour simulation seulement". Le niveau de risque pour ces médicaments est considéré FAIBLE.
- H. Erreurs ou menaces latentes : erreurs de conception, d'organisation, de formation et d'entretien (mise à jour) non reconnues qui peuvent contribuer à des erreurs médicales et avoir un impact significatif sur la sécurité des patients.

4 Règles d'application

A. Déclaration de politique

L'équipe du CSME CHU Sainte-Justine accompagnera les équipes dans l'élaboration des activités de simulation in situ tel que demandé par les départements internes et externes du CHU Sainte-Justine et sa communauté. L'équipe du CSME CHU Sainte-Justine assistera le responsable (instructeur leader en simulation) des départements intéressés pour créer et/ou soutenir l'élaboration et le déploiement de leur programme de simulation in situ basé sur les meilleures pratiques pédagogiques (évaluation des besoins, objectifs d'apprentissage, contenu des cours et évaluations).

B. Politique

1. Demandes de réservation

Les demandes d'activités de formation par simulation in situ doivent être effectuées via le formulaire disponible sur intranet pour être en mesure d'être accréditées. Ceci permet une gestion saine et équitable des ressources humaines et matérielles.

Numéro RPP : 2019-C-014-r1	
<i>Approbation d'entrée en vigueur par le :</i> Gestionnaire ou directeur : AAAA-MM-JJ Comité de direction : 2019-04-02 Comité de régie : AAAA-MM-JJ Conseil d'administration : AAAA-MM-JJ Résolution no :	<i>Contenu révisé et approuvé le :</i> Gestionnaire ou directeur : 2022-05-01 Comité de direction : AAAA-MM-JJ Comité de régie : AAAA-MM-JJ Conseil d'administration : AAAA-MM-JJ Résolution no :

2. Certification des responsables de la formation

Les responsables de l'activité de simulation in situ doivent avoir complété une formation d'instructeurs en simulation reconnue par le CSME (formation du CSME, SET course, CMS course ou équivalent). Si les responsables n'ont pas complété ce prérequis, un instructeur en simulation de l'équipe du CSME les accompagnera.

3. Fiche pédagogique

Afin d'adhérer aux normes d'agrément et aux principes de bonnes pratiques dans l'exécution des activités de simulation in situ, l'activité de simulation doit être basée sur des objectifs d'apprentissage provenant d'une évaluation des besoins.

Selon les normes d'agrément, le CSME se doit de répertorier toutes les activités de simulation in situ qui se font au sein de son programme. Il est de la responsabilité de chaque programme de faire parvenir à l'équipe du CSME son curriculum de formation in situ (objectifs, population, etc...) via une fiche pédagogique avant son déploiement.

Cette fiche pédagogique dûment complétée permettra l'évaluation de l'activité en vue de l'obtention de crédits de formation via le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada (valide pour la plupart des autres professionnels).

4. Sécurité psychologique

La sécurité psychologique des apprenants doit être assurée lors d'une activité de simulation in situ. Comme pour toute activité de simulation, les responsables de la formation doivent faire un briefing pré-simulation afin d'établir les règles de l'exercice (contrat de fiction, prémisses de base, confidentialité), familiariser les apprenants avec l'environnement et minimiser l'effet de surprise.

Un temps approprié doit être alloué pour le scénario et la tenue de la séance de débriefing.

5. Confidentialité

La politique sur la protection de la confidentialité du CSME doit être respectée (annexe F). Les responsables de l'activité de simulation in situ doivent s'assurer que tous les apprenants et instructeurs aient signé l'engagement de confidentialité avant leur participation à l'activité.

6. Implication de l'équipe du CSME

Il est souhaitable que l'équipe de soutien du CSME soit impliquée dans la mise sur pied des divers programmes de simulation in situ afin d'assurer une coordination adéquate des ressources.

Numéro RPP : 2019-C-014-r1	
<i>Approbation d'entrée en vigueur par le :</i> Gestionnaire ou directeur : AAAA-MM-JJ Comité de direction : 2019-04-02 Comité de régie : AAAA-MM-JJ Conseil d'administration : AAAA-MM-JJ Résolution no :	<i>Contenu révisé et approuvé le :</i> Gestionnaire ou directeur : 2022-05-01 Comité de direction : AAAA-MM-JJ Comité de régie : AAAA-MM-JJ Conseil d'administration : AAAA-MM-JJ Résolution no :

Lors des activités de simulation in situ, il est attendu que les équipes d'instructeurs soient autonomes pour la programmation, l'installation/désinstallation et la manipulation du simulateur haute fidélité, l'utilisation de l'équipement audio-visuel et pour l'installation/désinstallation de tout autre équipement nécessaire à la séance. L'équipe du CSME pourra former les équipes d'instructeurs pour l'utilisation des simulateurs haute fidélité et de l'équipement audio-visuel. Par la suite, celle-ci s'impliquera seulement à titre de support ponctuel en cas de problème avec l'équipement.

7. Implication de l'administration des unités

L'entraînement d'équipe in situ fournit une opportunité unique d'identifier les erreurs latentes du système sur les unités cliniques, peut-être de façon encore plus efficace que les simulations ayant lieu au CSME. Il apparaît essentiel que l'administration des unités soit représentée dans la planification, l'exécution et le suivi des exercices in situ dans ce contexte.

8. Gestion des impacts de la simulation in situ sur les activités cliniques

Il appartient aux responsables de l'activité de simulation in situ d'aviser le personnel, les patients et les membres de la famille qu'une simulation clinique aura lieu. Des annonces ou affiches doivent être installées aux endroits visibles indiquant qu'un exercice de simulation est en cours. C'est la responsabilité de tous (personnel CSME, instructeurs, apprenants) d'éviter autant que possible de nuire aux patients hospitalisés ou présents pendant la simulation.

Afin d'assurer la sécurité des patients ainsi que des apprenants, des critères d'annulation d'activité spécifiques à chacune des unités doivent être définis. Un exemple est présenté en annexe E. La décision d'annulation se prend entre l'équipe de simulation et les responsables de l'unité clinique.

9. Gestion du matériel et des médicaments :

9.1 Règles générales de gestion du matériel et des médicaments simulés

9.1.1 Achat, collecte et remplacement de matériel et médicaments simulés :

Le matériel et les médicaments simulés utilisés incluant les chariots de code simulés seront propres aux unités où auront lieu les simulations in situ. Chaque unité sera responsable de la création, de la collecte et du remplacement de ceux-ci et des frais qui y sont associés. Il sera possible de commander les médicaments simulés de haut réalisme (ex: Pocket Nurse™) via le CSME. Les médicaments commandés seront aux frais des unités utilisatrices.

Numéro RPP : 2019-C-014-r1	
<i>Approbation d'entrée en vigueur par le :</i> Gestionnaire ou directeur : AAAA-MM-JJ Comité de direction : 2019-04-02 Comité de régie : AAAA-MM-JJ Conseil d'administration : AAAA-MM-JJ Résolution no :	<i>Contenu révisé et approuvé le :</i> Gestionnaire ou directeur : 2022-05-01 Comité de direction : AAAA-MM-JJ Comité de régie : AAAA-MM-JJ Conseil d'administration : AAAA-MM-JJ Résolution no :

9.1.2 Identification du matériel et médicaments simulés :

Tout le matériel et les médicaments simulés devront être clairement identifiés d'une étiquette indiquant "POUR SIMULATION SEULEMENT". Dans un but de standardisation, l'utilisation du modèle d'étiquette fourni en annexe G est fortement encouragée.

9.1.3 Recension du matériel et médicaments simulés :

Tout matériel, médicament et équipement de simulation présents lors d'une activité de simulation in situ doit être recensé (liste de vérification à l'annexe B) par un membre de l'équipe de soutien du CSME ou son délégué et un responsable de la formation in situ. Une liste de vérification dédiée aux médicaments doit être remplie avant et après chaque session de simulation. Cette liste de vérification est utilisée pour assurer que tout le matériel et l'équipement de simulation soit retiré de l'environnement clinique à la fin de l'activité de simulation, afin de prévenir la contamination croisée (présence de matériel de simulation et d'un vrai patient dans le même environnement).

Si la vérification du chariot de code simulé a été faite avec signature et date après une simulation in situ la présence d'un cadenas ou "scellant" confirme que le chariot est complet selon la liste de vérification préalable à la simulation.

9.1.4 Entreposage du matériel et médicaments simulés :

Tous les médicaments et le matériel simulés utilisés doivent être retirés de l'environnement clinique après la session de simulation et conservés sous clé.

9.1.5 Utilisation des médicaments :

- L'utilisation de vrai médicament, périmé ou non, est strictement interdite lors d'une simulation in situ.
- Il est interdit d'ouvrir un plateau de médicament (aussi nommé plateau de réanimation) pour une simulation in situ.
- Aucun médicament réel ne pourra être retiré du cabinet de médicaments lors de simulation. Des cartons représentant les différents médicaments peuvent être mis à l'extérieur du cabinet afin de simuler le temps nécessaire pour aller chercher un médicament. De retour dans la salle de simulation, la préparation peut alors se faire avec un contenant similaire de NaCl 0,9% (ampoule ou fiole).
- Si l'utilisation d'un système automatisé et robotisé de distribution de médicament sécurisé (Sardm ou accudose) est désiré, l'équipe de simulation doit contacter le département de pharmacie afin d'évaluer la possibilité de créer un patient simulé et de placer dans le cabinet des cartons

Numéro RPP : 2019-C-014-r1	
<i>Approbation d'entrée en vigueur par le :</i> Gestionnaire ou directeur : AAAA-MM-JJ Comité de direction : 2019-04-02 Comité de régie : AAAA-MM-JJ Conseil d'administration : AAAA-MM-JJ Résolution no :	<i>Contenu révisé et approuvé le :</i> Gestionnaire ou directeur : 2022-05-01 Comité de direction : AAAA-MM-JJ Comité de régie : AAAA-MM-JJ Conseil d'administration : AAAA-MM-JJ Résolution no :

représentants les différents médicaments. La faisabilité sera évaluée au cas par cas par le département de pharmacie.

- L'utilisation d'un médicament de haut réalisme doit être justifiée dans la fiche pédagogique, transmise au CSME.

9.1.6 Gestion des incidents/accidents lors d'activité de simulation in situ

Il est de la responsabilité de chaque équipe de limiter les risques inhérents à l'utilisation du matériel (simulé ou non) et des médicaments de haut ou de bas réalisme. Si un incident/accident survient malgré les mesures de sécurité respectées, un rapport doit être rempli et envoyé au gestionnaire de l'unité concernée et au CSME.

9.1.7 Gestion des erreurs latentes

Lorsque des erreurs latentes reliées à l'équipement, à l'environnement ou au processus/ protocole en place, il est encouragé de les colliger au sein d'un rapport et de le présenter aux gestionnaires de l'unité concernée. Ces données peuvent être utilisées comme indicateurs de performance de chaque programme de formation in situ pour mesurer l'impact sur le terrain. Ces rapports devraient être partagés au comité central de simulation in situ et présentés annuellement.

9.2 Règles spécifiques à la simulation in situ dans un endroit dédié à la simulation

9.2.1 Utilisation de médicaments de bas réalisme

Dans le cas de simulation in situ dans un endroit dédié à la simulation, l'utilisation de médicaments simulés de bas réalisme est à préconiser. Tous ces médicaments devront être clairement identifiés à l'aide d'une étiquette indiquant "PLACEBO, POUR SIMULATION SEULEMENT, NOM DU MÉDICAMENT, CONCENTRATION". Dans un but de standardisation, l'utilisation du modèle d'étiquette fourni en annexe est fortement encouragée.

9.2.2 Utilisation de médicaments de haut réalisme

L'utilisation de médicaments simulés de haut réalisme lors d'une activité in situ devra être limitée aux simulations dont les objectifs d'apprentissage sont directement liés à la technique de préparation de ce/ces médicament(s). Les responsables de l'activité se doivent de considérer sérieusement les risques pour les patients en lien avec cette pratique dans leur milieu.

9.3 Règles spécifiques à la simulation dans un environnement non dédié à la simulation

9.3.1 Facilitatrice dédiée aux médicaments

Dans le cas de simulation in situ dans un endroit non dédié à la simulation, une facilitatrice devra être dédiée uniquement à la gestion des médicaments durant le scénario.

Numéro RPP : 2019-C-014-r1	
<i>Approbation d'entrée en vigueur par le :</i> Gestionnaire ou directeur : AAAA-MM-JJ Comité de direction : 2019-04-02 Comité de régie : AAAA-MM-JJ Conseil d'administration : AAAA-MM-JJ Résolution no :	<i>Contenu révisé et approuvé le :</i> Gestionnaire ou directeur : 2022-05-01 Comité de direction : AAAA-MM-JJ Comité de régie : AAAA-MM-JJ Conseil d'administration : AAAA-MM-JJ Résolution no :

9.3.2 Utilisation de médicaments simulés de haut réalisme

Le nombre de médicaments simulés de haut réalisme utilisé lors d'une activité in situ dans un environnement non dédié devra être réduit au strict minimum (2 ou 3, par exemple) et ce, seulement lorsque les objectifs d'apprentissage de l'activité sont directement liés à la technique de préparation de ce/ces médicament(s) précis. Les responsables de l'activité se doivent de considérer sérieusement les risques pour les patients environnants en lien avec cette pratique dans leur milieu.

9.3.3 Repérage de vrais médicaments dans l'environnement

Pour les médicaments dont la technique de préparation ne justifie pas l'utilisation d'un médicament simulé de haut réalisme, il est possible de demander aux apprenants de repérer le vrai médicament dans l'environnement (sans l'utiliser) puis de procéder à sa préparation avec un contenant similaire de NaCl 0,9% (ampoule ou fiole).

9.3.4 Nettoyage et préparation de l'environnement post-activité

Suite à une activité in situ dans un environnement non dédié, l'équipe d'instructeurs doit s'assurer que l'environnement et le matériel non dédié à la simulation seront nettoyés et préparés pour un patient réel, dans un délai raisonnable.

5 Références

- 1) In Situ Simulation: Challenges and Results Mary D. Patterson, MD; George T. Blike, MD; Vinay M. Nadkarni, MD.
- 2) INACSL Standards Committee. INACSL Standard of Best Practice: SimulationSM. Simulation Glossary. Clinical Simulation in Nursing. 2016; 12(S).

6 Annexes

Numéro RPP : 2019-C-014-r1	
<i>Approbation d'entrée en vigueur par le :</i> Gestionnaire ou directeur : AAAA-MM-JJ Comité de direction : 2019-04-02 Comité de régie : AAAA-MM-JJ Conseil d'administration : AAAA-MM-JJ Résolution no :	<i>Contenu révisé et approuvé le :</i> Gestionnaire ou directeur : 2022-05-01 Comité de direction : AAAA-MM-JJ Comité de régie : AAAA-MM-JJ Conseil d'administration : AAAA-MM-JJ Résolution no :

Annexe A

MÉTHODOLOGIE AIDE MÉMOIRE

Vérification des prérequis suivants :

Organisationnel :

- Unité avec achalandage contrôlé;
- Plan d’annulation au besoin :
 - Identification des critères d’annulation (ou report à un moment ultérieur) selon les contextes cliniques propre à chaque unité (ex. surcharge sur l’unité)
 - Décision d’annulation se prend entre l’équipe de simulation et le responsable de l’unité clinique;
- Sécurité de l’environnement pour les apprenants doit être assurée (sécurité psychologique, minimiser l’effet “surprise”, établir les règles de l’exercice);
- Aviser les autorités en place (infirmière chef, médecins responsables...);
- Sécurité des patients et famille doit être assurée; identification des participants (foulard sur le bras, camisole style sportive);
- Engagement de la part des départements et disciplines impliquées pour travailler en interdisciplinarité et en toute confidentialité : politique de confidentialité signée par tous les apprenants impliqués.

Équipements :

- Reproduction des ressources/équipements en place à évaluer ou utiliser du matériel en place (budget à prévoir avec l’administrateur du secteur impliqué);
- Liste d’équipements/ressources utilisées à fournir avant chaque activité pour vérification une fois la simulation terminée;
- Responsable du matériel avant/pendant/après (“ramassage”).

Pédagogiques :

- Il est de la responsabilité de chaque unité ou département de faire parvenir à l’équipe du CSME Ste-Justine son curriculum de formation in situ (objectifs, population, etc.) via une fiche pédagogique avant son déploiement;
- Cette fiche pédagogique dûment complétée permettra l’évaluation de votre activité en vue de l’obtention de crédits de formation via le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada (valide pour la plupart des autres professionnels);
- Un registre des formations par simulation in situ permet de répertorier toutes les activités qui se font au sein du programme de formation par simulation du CHU Ste-Justine.

Numéro RPP : 2019-C-014-r1

Approbation d’entrée en vigueur par le :

Gestionnaire ou directeur : AAAA-MM-JJ
Comité de direction : 2019-04-02
Comité de régie : AAAA-MM-JJ
Conseil d’administration : AAAA-MM-JJ
Résolution no :

Contenu révisé et approuvé le :

Gestionnaire ou directeur : 2022-05-01
Comité de direction : AAAA-MM-JJ
Comité de régie : AAAA-MM-JJ
Conseil d’administration : AAAA-MM-JJ
Résolution no :

Annexe B

Liste d'équipements requis (autre que médicaments ou solutés)

Simulation in situ

Titre de la formation

Date

Département impliqué

Instructeur responsable

Responsable CSME ou délégué

Description de l'item	Quantité	Pré-simulation	Post-simulation

Numéro RPP : 2019-C-014-r1

Approbation d'entrée en vigueur par le :

Gestionnaire ou directeur : AAAA-MM-JJ

Comité de direction : 2019-04-02

Comité de régie : AAAA-MM-JJ

Conseil d'administration : AAAA-MM-JJ

Résolution no :

Contenu révisé et approuvé le :

Gestionnaire ou directeur : 2022-05-01

Comité de direction : AAAA-MM-JJ

Comité de régie : AAAA-MM-JJ

Conseil d'administration : AAAA-MM-JJ

Résolution no :

Annexe C

Liste de médicaments requis ou solutés ou produits sanguins/dérivés

(Utiliser la liste de vérification des chariots de matériel ou de code existante sur les unités)

Simulation in situ

Titre de la formation

Date

Département impliqué

Instructeur responsable

Responsable CSME ou délégué

Exemple en néonatalogie:

Matériel		in-situ	Date de vérification											
Dessus du chariot RCR														
Cartable "rose" des médicaments d'urgence en réanimation néonatale et pédiatrique, par poids et tableau de mesure pour intubation endotrachéal		1												
Cartable avec formulaire procédure d'intubation endotrachéale en néonate, formulaire d'instabilité cardiaque et FOPR		1												
Cylindre d'O2		1												
Tubulure O2		1												
Planche à massage cardiaque en acrylique (facultatif)		0												
Encastré														
Plateau de médication code rose (voir liste de médicament et mettre étiquette approprié)		1												
Adénosine 3mg/mL 2 mL (fiole 10ml d'eau/NaCl)		1												
Atropine 0,4 mg/mL 1 mL (Ampoule d'eau)		2												
Amiodarone 50 mg/mL 3 mL (fiole 10ml d'eau/NaCl)		1												
Bicarbonate de Sodium 4.2% (0,5 mmol/mL 10 mL) seringue		2												
Calcium Gluconate 100mg/mL 10 mL (fiole 10ml d'eau/NaCl)		1												
Dexaméthasone (diluée) 1 mg/mL 1,2 mL (fiole 10ml d'eau/NaCl)		1												
Dextrose 50% 500 mg/mL 50 mL seringue		1												
Dobutamine 12,5 mg/mL 20 mL (fiole 10ml d'eau/NaCl)		1												
Dopamine 800 mcg/mL 250 mL sac		1												
Dopamine 1600 mcg/mL 250 mL (sac de NaCl)		1												
Épinéphrine 0,1 mg/mL 10 mL seringue		2												
Épinéphrine 1 mg/mL 1 mL (Ampoule d'eau)		3												
Fentanyl 50 mcg/mL 2 mL (Ampoule d'eau)		2												
Flumazénil 0,1 mg/mL 5 mL (fiole 10ml d'eau/NaCl)		1												
Furosémide 10 mg/mL 2 mL (Ampoule d'eau)		3												
Hydrocortisone 100 mg poudre (fiole 10ml d'eau/NaCl)		1												
Insuline régulière (Humulin R) 100 unités/mL 3 mL (fiole 10ml d'eau/NaCl)		1												
Kétamine 10 mg/mL 2 mL (fiole 10ml d'eau/NaCl)		1												
Lidocaïne 2% 20 mg/mL 5 mL (Seringue rempli d'eau)		1												
Magnésium Sulfate 500 mg/mL 10 mL (fiole 10ml d'eau/NaCl)		1												
Midazolam 1 mg/mL 10 mL (fiole 10ml d'eau/NaCl)		1												
Milrinone 1 mg/mL 10 mL (fiole 10ml d'eau/NaCl)		1												
Naloxone 0,4 mg/mL 1 mL (Ampoule d'eau)		2												
Norépinéphrine 1 mg/mL 4 mL (fiole 10ml d'eau/NaCl)		1												
Phénobarbital 30 mg/mL 1 mL (Ampoule d'eau)		3												
Rocuronium 10 mg/mL 5 mL (fiole 10ml d'eau/NaCl)		1												
Succinylcholine (fiole 10ml d'eau/NaCl)		1												

Numéro RPP : 2019-C-014-r1

Approbation d'entrée en vigueur par le :

Gestionnaire ou directeur : AAAA-MM-JJ
 Comité de direction : 2019-04-02
 Comité de régie : AAAA-MM-JJ
 Conseil d'administration : AAAA-MM-JJ
 Résolution no :

Contenu révisé et approuvé le :

Gestionnaire ou directeur : 2022-05-01
 Comité de direction : AAAA-MM-JJ
 Comité de régie : AAAA-MM-JJ
 Conseil d'administration : AAAA-MM-JJ
 Résolution no :

Annexe D

Liste de vérification

Simulation in situ

Titre de la formation

Date

Département impliqué

Instructeur responsable

Activités	Particularités	Cochez
Confirmer le lieu et s'assurer que les équipements nécessaires soient disponibles et fonctionnent adéquatement		
Confirmer le patient/acteur (au besoin)		
Réviser le scénario		
Imprimer les documents d'observation ou de débriefing		
Monter le système audio-visuel		
Pré-briefing		
Planifier le lieu du débriefing		
Soutien pour le développement professionnel		

Numéro RPP : 2019-C-014-r1

Approbation d'entrée en vigueur par le :

Gestionnaire ou directeur : AAAA-MM-JJ
Comité de direction : 2019-04-02
Comité de régie : AAAA-MM-JJ
Conseil d'administration : AAAA-MM-JJ
Résolution no :

Contenu révisé et approuvé le :

Gestionnaire ou directeur : 2022-05-01
Comité de direction : AAAA-MM-JJ
Comité de régie : AAAA-MM-JJ
Conseil d'administration : AAAA-MM-JJ
Résolution no :

Annexe E

Critères d'annulation

Exemple néonatalogie :

Procédure pour évaluation de la tenue ou annulation de séance de simulation in situ

Le matin des simulations, l'instructeur responsable de la simulation consulte l'équipe à la réunion de 9h et s'assure qu'il n'y a pas présence de critère(s) d'annulation de séance tels que :

Critères d'annulation	À confirmer avec :
Manque de personnel	AIC gestionnaire Coordonnateur des inhalothérapeutes
Acuité de l'unité très élevée	Équipe médicale Équipe AIC sur place Coordonnateur des inhalothérapeutes
Décès dans les dernières 24h affectant le fonctionnement de l'équipe de soins dans ses activités quotidiennes	Équipe AIC
Impossibilité d'avoir au moins 3 instructeurs pour la simulation	Confirmer présence des instructeurs inscrits à l'horaire
Mannequin non disponible ou bris de matériel essentiel à la simulation	Confirmer emprunt mannequin avec CSME Vérifier disponibilité et bon fonctionnement du matériel

L'instructeur responsable de la simulation demande à l'AIC gestionnaire d'aviser l'équipe de simulation avant 12h si la situation change.

Numéro RPP : 2019-C-014-r1

Approbation d'entrée en vigueur par le :

Gestionnaire ou directeur : AAAA-MM-JJ
Comité de direction : 2019-04-02
Comité de régie : AAAA-MM-JJ
Conseil d'administration : AAAA-MM-JJ
Résolution no :

Contenu révisé et approuvé le :

Gestionnaire ou directeur : 2022-05-01
Comité de direction : AAAA-MM-JJ
Comité de régie : AAAA-MM-JJ
Conseil d'administration : AAAA-MM-JJ
Résolution no :

Annexe F

Engagement de confidentialité

https://enseignement.chusj.org/getmedia/b1a5812c-5458-44fb-93b9-4c2003f78879/CSME_politiques-procedures_confidentialite_fr.pdf.aspx

Numéro RPP : 2019-C-014-r1	
<i>Approbation d'entrée en vigueur par le :</i> Gestionnaire ou directeur : AAAA-MM-JJ Comité de direction : 2019-04-02 Comité de régie : AAAA-MM-JJ Conseil d'administration : AAAA-MM-JJ Résolution no :	<i>Contenu révisé et approuvé le :</i> Gestionnaire ou directeur : 2022-05-01 Comité de direction : AAAA-MM-JJ Comité de régie : AAAA-MM-JJ Conseil d'administration : AAAA-MM-JJ Résolution no :