

Fiche méthodologique

« FILM PÉDAGOGIQUE »

Thème général	GESTION D'UNE POCHE URINAIRE
Objectif principal	Sensibiliser les professionnels aux bonnes pratiques liées à la gestion de la poche urinaire (position déclive, pertinence d'une bandelette urinaire et/ou d'un examen cytobactériologique des urines, et maintien d'un système clos)
Objectif secondaire	Sensibiliser les professionnels aux précautions standard (hygiène des mains, équipement de protection individuel, entretien du matériel et gestion des déchets)
Public visé	Professionnels et étudiants en santé
Moyens matériels	Salle adaptée avec Ordinateur + Vidéo projecteur + Baffles / Enceintes +/- paperboard Vidéo téléchargée ou via internet (http://cclin-sudest.chu-lyon.fr/video/simulation.mp4)
Moyens humains	1 animateur : professionnel en hygiène hospitalière sensibilisé à la simulation en santé 1 groupe de 10 participants maximum conseillé
Descriptif de l'outil <i>Pré requis pour l'animateur</i>	<p>Cet outil est composé de 2 films qui se suivent.</p> <p>Le premier film, « film des erreurs », qui dure 2mn45, permet de visualiser un soignant prenant en charge une patiente avec plusieurs écarts de pratiques.</p> <p>Il est indispensable que le formateur prenne connaissance de ce film avant de l'utiliser afin de se fixer des objectifs en repérant les erreurs qu'il choisira de « débriefer ». Une liste d'erreur est proposée en annexe 1.</p> <p>A la fin de ce premier film, il existe une plage permettant de stopper la visualisation et d'entamer le « débriefing » avec les apprenants.</p> <p>Le second film (en fin de vidéo), qui dure 3mn30, présente les pratiques attendues selon les recommandations en vigueur.</p> <p>Là encore, le formateur doit le visionner en amont de la session de formation car il peut y avoir quelques écarts entre les bonnes pratiques décrites et celles habituelles du formateur et des apprenants.</p> <p>Ce film est destiné à être visionné lors de la synthèse de la séance.</p> <p>Une séance de formation utilisant cet outil s'organise comme une session de formation par la simulation en santé, à savoir : briefing, mise en situation= visionnage du film et débriefing.</p>
Organisation de la séance	<p>BRIEFING (10 mn – avant la diffusion des films)</p> <p>1. Présentation de la séance</p> <ul style="list-style-type: none"> • Présentation du formateur et des participants • Annonce de l'objectif de la séance par rapport au thème • Expliquer le déroulement de la séance (briefing – visionnage du film – débriefing) et la durée de chaque étape • Principe de confidentialité • Mettre à l'aise les participants : absence de piège, droit à l'erreur (on apprend de ses erreurs), bienveillance de chacun, absence de jugement • Expliquer les principes de la séance : il s'agit de se projeter dans une mise en situation qui sera présentée sur un film, et ensuite de commenter les pratiques observées par rapport aux siennes

	<p>2. <u>Présentation de la situation</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Ne pas préciser aux apprenants qu'il s'agit d'un film avec des écarts de pratiques : « Vous allez donc visionner un film sur une situation de soins... » • Expliquer ce qui est attendu : réagir par rapport à ses pratiques (ce que j'aurais fait de la même façon, ce que j'aurais fait différemment) • Contextualiser la situation : Les apprenants doivent s'identifier aux personnages soignants et à la situation : « vous êtes infirmier dans un service d'urologie et vous prenez en charge Mme Coli qui est porteuse d'une sonde urinaire et qui revient d'un examen radiologique » <p>MISE EN SITUATION</p> <ul style="list-style-type: none"> • Visionner le 1er film (2mn45) • Possible de prendre des notes • Revisionnage à la demande des participants <p>DEBRIEFING (20-40 mn) Fixer une limite de temps. Rester dans les objectifs Expliquer comment va se dérouler le débriefing</p> <p>1. <u>Phase descriptive et d'analyse</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Rappel que l'on peut s'exprimer en confiance, sans jugement • Evoquer le réalisme de la scène • Ce qui a été identifié de bien (« ce que je ferais de la même façon ») • Ce qui a été identifié comme écart dans la pratique (« ce que je ferais différemment ») • Chacun expose un (ou plusieurs) écart(s) de pratique qu'il a repéré, évoque ses bonnes pratiques. • Ne pas juger la personne mais ses actions, gérer les autres apprenants • Noter si besoin sur le paperboard les points débattus • Inviter chaque fois les participants à exprimer leur ressenti entre eux par rapport à leurs pratiques, le justificatif de ces pratiques... • Veiller au temps de parole de chacun • Les conséquences des écarts de pratique : risque infectieux, risque d'examens et de traitements non justifiés,... <p>2. <u>Phase de synthèse</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Passer en revue les points appris • Visionner le deuxième film (3mn30) • Donner un retour aux apprenants sur la session dans son ensemble • Possibilité de repartir avec un document de synthèse des bonnes pratiques (modèle en annexe 2) <p>Remercier les apprenants Evaluation de la satisfaction des apprenants Attestation de présence FIN de séance</p>
Bibliographie	<ul style="list-style-type: none"> - Surveiller et prévenir les infections associées aux soins – SF2H – 2010 - Révision des recommandations de bonne pratique pour la prise en charge et la prévention des Infections Urinaires Associées aux Soins (IUAS) de l'adulte – SPILF - 2015
Aide documentaire	<ul style="list-style-type: none"> - Guide pour la mise en place de sessions de formation « prévention du risque infectieux » utilisant la simulation du Réseau des Hygiénistes du Centre (http://rhc-arlin.pasman.fr/wp-content/uploads/2011/10/livret_outil_SIMULATION_RHC1.pdf)
Contact	Pour toute information ou remarque : ant.cclin.felin@chu-reunion.fr

ANNEXE 1 : Liste des erreurs

1. Poche à urine non positionnée en déclive
2. Absence d'hygiène des mains lors de l'accueil de la patiente et, avant et après le port de gants
3. Absence d'indication d'ECBU sur urines troubles
4. Gants de soins stockés dans les poches
5. Absence d'antiseptique pour la manipulation du robinet de la poche à urine
6. Absence de port de tablier plastique lors de la manipulation de la poche à urine (ECBU)
7. Réalisation d'un ECBU à partir du robinet de vidange de la poche à urine
8. Rupture du système clos du sondage urinaire
9. Poche à urine non vidangée avant élimination (DASRI ou DAOM en fonction du protocole de l'établissement)
10. Organisation du soin (absence de plateau ou de chariot de soins)

ANNEXE 2 : Modèle de synthèse de bonnes pratiques

Hygiène des mains	Friction au SHA, AVANT et APRES toute manipulation
Gants	Stériles pour la pose Non stériles pour le reste
Tablier plastique	Vidange de la poche urinaire
Toilette urogénitale	Savon doux ou antiseptique scrub (même gamme antiseptique)
Détersion/Antiseptie	4 temps Antiseptique : Dakin® ou Povidone iodée dermique
Sac collecteur et sonde	<u>Ne jamais rompre le système clos</u> Déclive et fixée Ne doit pas toucher le sol
Robinet	Manipulation avec compresses stériles imbibées d'antiseptique alcoolique
Entretien	Toilette urogénitale quotidienne au savon doux Après chaque selle chez la femme
Traçabilité	Au minimum : quotidienne (signes généraux et pertinence du maintien) Check-list