

ESCAPE GAME



Marine REY

Centre psychothérapique DE L'AIN

Dans le cadre de la semaine sécurité des patients

semaine sécurité patients

ESCAPE GAME

10 & 13 décembre 2021 de 9h à 17h
RDV en salle F (bâtiment administratif)

Venez nombreux pour tenter de résoudre le mystère de cette chambre !
Serez-vous assez rusé et rapide pour aider le patient Medhi Kamant à temps ?

Équipes de 4 à 5 personnes maximum
Inscription via un lien intranet avant le 15 novembre 2021
Durée de la partie : 30 minutes

L'équipe qui résoudra l'énigme le plus rapidement pour sortir de la pièce sera récompensée par un lot commun !

OBJECTIF: GALE



Définition « Escape Game »



Marine REY

- ▶ Jeu immersif, où un groupe de personne est enfermé dans un univers décoré selon un thème précis
- ▶ L'objectif est de sortir de la pièce dans un temps imparti, pour cela il faut résoudre des énigmes à partir d'indices dissimulés
- ▶ Depuis quelques années l'escape game pédagogique se développe et investit le champ de la santé, permettant un apprentissage innovant et ludique.
- ▶ Il se décompose en 3 temps : briefing, immersion, debriefing



Objectifs



Marine REY

La simulation en santé s'adresse à tous les professionnels de santé et permet :

- ▶ De former à des procédures, des gestes ou à la prise en charge de situations
- ▶ D'acquérir et de réactualiser des connaissances et des compétences techniques et non techniques (travail en équipe, communication entre professionnels)
- ▶ D'aborder les situations dites « à risque pour le patient » (événements indésirables) et d'améliorer la capacité à y faire face en participant à des scénarios qui peuvent être répétés
- ▶ Répondre aux critères de l'HAS en lien avec le développement de la simulation en santé



Contexte



Marine REY

- ▶ Développer un apprentissage ludique : Chambre des erreurs, simulation soin techniques sur mannequin, l'EOHH a voulu s'essayer à l'Escape Game
- ▶ Semaine sécurité des patients novembre 2021
- ▶ Application des précautions standard et PCH perfectible
- ▶ Méconnaissance du logiciel de gestion documentaire et de la recherche de PR/PO
- ▶ Pathologie souvent rencontrée en psychiatrie



Objectifs de notre escape game

Pédagogiques

- ▶ Application des précautions standard
- ▶ Mise en place des PCH
- ▶ Bon usage des EPI
- ▶ Rechercher un protocole sur le logiciel de gestion documentaire
- ▶ Identito vigilance
- ▶ Traitement personnel du patient hospitalisé

En pratique



Marine REY

- ▶ **Public ciblé:** Professionnels médicaux, paramédicaux, ASH, étudiants IFSI
- ▶ **Groupe:** 2 à 6 personnes
- ▶ **Inscription:** 12 créneaux sur Doodle
- ▶ **Durée d'une session:** 45 mn au total
 - ▶ Briefing 5 mn
 - ▶ Jeu 30 mn
 - ▶ Debriefing 10 mn
- ▶ **Phase test:** 2 sessions



Moyens



Marine REY

- ▶ **Locaux:** Salle de formation (1 hall, 1 chambre, 1 salle de soin)
- ▶ **Matériel:** 1 ordinateur, 1 timer, boîte à coucou, Cadenas et accessoires (budget)
- ▶ **Animateurs:** Minimum 2 personnes



Briefing 5 minutes



Marine REY

- ▶ Présentation du jeu:
 - ▶ Définition EG
 - ▶ Explication scénario et objectifs
 - ▶ Consignes et avertissements
 - ▶ Départ du jeu → top chrono 30 min



Scénario

A votre prise de poste, vous êtes informés d'une situation de crise dans votre unité relative à un **risque infectieux**. L'inquiétude progresse car de nouveaux cas ont été suspectés.

Vous craignez donc **une épidémie** dont l'origine n'est pas encore identifiée. Par mesure de précautions pour la population, vous n'êtes plus autorisés à sortir de votre unité tant que le germe responsable et son mode de transmission ne seront pas déterminés.

La seule relève que vous ayez eu avant que vos collègues ne partent, c'est qu'un **patient vient d'être installé en chambre CLIN** car l'on suspecte une **pathologie infectieuse**, vous devez faire son entrée. Pour accéder à sa chambre et déverrouiller l'accès vous devez avoir **une hygiène des mains irréprochable**, sans cela vous ne pourrez pas rentrer !!

Vous avez **30 min** pour résoudre **6 énigmes**, découvrir de quelle pathologie infectieuse il s'agit et définir **les mesures de prévention** à prendre.

Votre temps est compté mais attention à ne pas aller trop vite, étudier attentivement les indices trouvés pour ne rien oublier. Il faudra mobiliser les compétences de chacun et surtout... **travailler en équipe !**

Parviendrez-vous à identifier le micro-organisme et mettre en place **la meilleure stratégie ??**

Un maître du jeu sera présent dans la salle, il pourra vous délivrer de petits coups de pouce mais cela vous coûtera des unités de temps. Les indices donnés sont limités au **nombre de 3**.

Scène de jeu



Marine REY

Boîte à coucou



1. Boîte à coucou

- Une hygiène des mains correcte pour rentrer et commencer l'Escape Game



2. Identito vigilance



3. Découverte pathologie

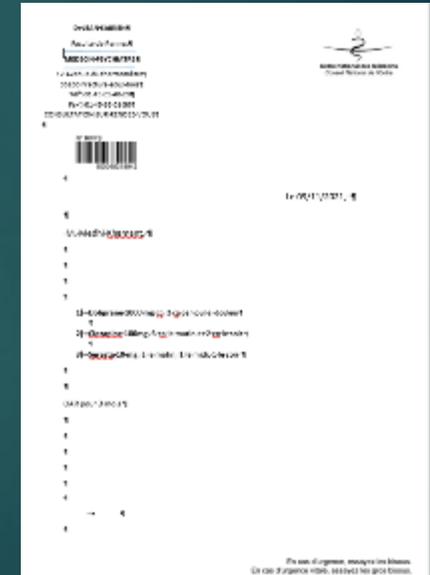


Marine REY

► Choix de la bonne procédure



► Gestion du traitement personnel du patient hospitalisé



CENTRE PSYCHOTHERAPIQUE DE L'AIN | Charger UP

Vous êtes à : Accueil / Recherche patient/sejour / Synthèse générale 189600

KAMANT Medhi 35 ans IPP 189600 DT:3232-1-1-1 mer. 04/01/2023 09:47 (41 nuits) 090303126 10257 - GUALDO MAGAUD NATIHALI 0103 - CMP PSY. GENERALE FLEURYAL 0103 - CMP PSY. GENERALE FLE...

Synthèse patient Synthèse générale Portail Médical

Filtres Menu

Liste des documents Recherche Attention, des filtres étant appliqués, certains documents peuvent être masqués

	Date	Libellé
Observations (2 éléments)		
Psychiatrie (2 éléments)		
Observation psychiatrie (2 éléments)		
	23/01/2023	Évaluation du risque suicidaire_v5
	15/12/2022	Bilan
Prescriptions (5 éléments)		
Médicaments (3 éléments)		
Prescription médicamenteuse (2 éléments)		
	23/01/2023	Surveillance d'une injection ZYPADHERA_V1
	23/01/2023	Surveillance d'une injection ZYPADHERA_V1
	12/01/2023	Surveillance d'une injection ZYPADHERA_V1
Examens, actes, consultations (2 éléments)		
Prescription d'examens, d'actes (2 éléments)		
	23/01/2023	Fiche de prescription de modalités spécifiques d'hospitalisation pour les patients en SSC
	13/01/2023	Régimes alimentaires

CENTRE PSYCHOTHERAPIQUE DE L'AIN | Charger UP

Vous êtes à : Accueil / Recherche patient/sejour / Synthèse générale 189601

KAMANT Medhi 76 ans IPP 189601 600303100 lun. 19/12/2022 08:37 (37 nuits) 10000 - MEDECIN TEST 0142 - USTP EPIDAURE 0142 - USTP EPIDAURE

Synthèse patient Synthèse générale Portail Médical

Filtres Menu

Liste des documents Recherche Attention, des filtres étant appliqués, certains documents peuvent être masqués

- Formulaires
- Mouvements
- PS du séjour
- Recueils
- Données initiales
- Prescriptions
- Résultats biologique
- Fiches d'observations
- Dossier de soins
- Plan de soins
- F. de surveillance
- Impressions usuelles

	Date	Libellé
Observations (1 élément)		
Psychiatrie (1 élément)		
Observation psychiatrie (1 élément)		
	23/01/2023	Motivation médicale isolement/convention

Principaux points

- La maladie à virus Ebola (autrefois appelée aussi fièvre hémorragique à virus Ebola) est une maladie grave, souvent mortelle chez l'homme.
- Le virus se transmet à l'homme à partir des animaux sauvages et se propage ensuite dans les populations par transmission interhumaine.
- Le taux de létalité moyen est d'environ 50%. Au cours des flambées précédentes, les taux sont allés de 25% à 90%.
- Les premières flambées de maladie à virus Ebola sont survenues dans des villages isolés d'Afrique centrale, à proximité de forêts tropicales, mais la flambée qui a sévi en 2014-2016 en Afrique de l'Ouest a touché de grands centres urbains aussi bien que des zones rurales.
- La participation de la communauté est essentielle pour juguler les flambées. Pour être efficace, la lutte doit se fonder sur un ensemble d'interventions: prise en charge des cas, mesures de prévention des infections et de lutte, surveillance et recherche des contacts, services de laboratoire de qualité, inhumations sans risque et dans la dignité et mobilisation sociale.
- Les soins de soutien précoces axés sur la réhydratation et le traitement symptomatique améliorent les taux de survie. Aucun traitement homologué n'a pour l'instant démontré sa capacité à neutraliser le virus, mais plusieurs traitements (dérivés du sang, immunologiques ou médicamenteux) sont à l'étude.

Maladie à virus Ebola

ALERTE EPIDEMIE !

Le Monde Afrique - LE VIRUS EBOLA

Le virus Ebola peut probablement se réveiller chez un survivant après des années

le fléau des punaises de lit en France



Elles ne font que quelques millimètres mais empoisonnent la vie de milliers de Français. Les punaises de lit sont un véritable fléau dans l'Hexagone, et le gouvernement a décidé de s'y attaquer.

Un plan de lutte contre les punaises de lit va être lancé, au moyen d'une campagne d'information et d'une mission parlementaire afin de faire évoluer la loi, a annoncé jeudi le ministère de la Cohésion des territoires. L'Express revient, en chiffres, sur la recrudescence de ces parasites et ses conséquences.

- 400 000 lieux traités chaque année

Environ 400 000 sites ont été infestés par les punaises de lit et traités en conséquence en 2018, selon les chiffres remontés par les professionnels de l'extermination des parasites. C'est un tiers de plus que l'année précédente, et le double par rapport à l'année 2016. Ce chiffre devrait encore croître de 30 à 35% pour l'année 2019, selon *Le Figaro*. Au milieu du XXe siècle, les punaises de lit avaient pourtant été pratiquement éradiquées du pays.



Sur ces 400 000 lieux infestés, 100 000 ont été répertoriés en Ile-de-France. Si la région parisienne est fortement touchée, les autres régions ne sont pas en reste, notamment dans les grandes villes comme Marseille. Selon l'association *Droit au Logement*, qui se base sur les requêtes sur Internet, les régions les plus touchées seraient l'Ile-de-France, la Corse et la Provence-Alpes-Côte-d'Azur. Appartements sociaux comme privés, résidences étudiantes, hôtels, mais aussi hôpitaux, écoles, cinémas... Tous les types de lieux peuvent être infestés. "Tout le monde peut être victime chez lui d'une infestation et leur présence n'indique pas un manque de propreté", souligne le ministère de la Santé [sur son site](#).

Méningite à méningocoques

Direction de la Santé

La méningite à méningocoques est une forme de méningite bactérienne, une grave infection des méninges qui affecte la membrane du cerveau. Elle peut causer de graves lésions cérébrales et se révèle mortelle dans 50% des cas si elle n'est pas traitée.

Différents bactéries peuvent causer une méningite. *Neisseria meningitidis* est la plus susceptible de provoquer des épidémies importantes. On a recensé 12 sérogroupes de *Neisseria meningitidis*, dont 6 sont connus pour provoquer des épidémies (A, B, C, W135, X et Y). La répartition géographique et le potentiel épidémique varient d'un sérotype à l'autre.

ALERTE EPIDEMIE !!!

QUI DOIT SE FAIRE VACCINER ET POURQUOI ?

La vaccination contre les infections à méningocoques de sérotype C est obligatoire chez les nourrissons nés à partir du 1er janvier 2018 avec une première dose à l'âge de 5 mois.

La vaccination est recommandée chez les personnes non vaccinées jusqu'à l'âge de 24 ans.

Il existe également des vaccins contre les infections à méningocoques de sérotype B et des vaccins contre les infections de sérogroupes A, C, Y et W (vaccins tétravalents ACYW135). Un vaccin bivalent contre les méningocoques A et C est disponible mais il n'est réservé qu'à des situations particulières chez des nourrissons de 6 mois à 1 an.

Certaines personnes exposées à un risque élevé d'infection invasive à méningocoques (IM) doivent être vaccinées :

- personnes immunodéprimées ;
- personnes ayant été en contact étroit avec une personne présentant une IM ;
- personnels de laboratoire de recherche travaillant sur le méningocoque ;
- voyageurs dans certaines conditions ;
- existence de plusieurs cas dans un groupe de population.

4. Salle de soin

Une fois la pathologie
du patient trouvée et
confirmée par le
médecin, dirigez-vous
vers la salle de soin

Recherche du protocole Gale grâce à des
pièces de puzzle qui une fois reconstitué donne
« BlueMedi »



Indice !

Vous avez déjà progressé dans
cette lutte contre la propagation de
l'épidémie mais vous n'êtes pas
totalement tirés d'affaire !!!

Des pièces de Puzzle sont
disséminées dans la salle, trouvez
les et reconstituez le puzzle !!!

Le puzzle reconstitué vous
permettra de trouver le protocole
de Gale de l'établissement. Relevez
son numéro cela pourrait vous être
utile par la suite !!

Faites vite, il ne vous reste que
peu de temps !!!!!

Tic tac, Tic Tac

4. EPI et PEC



Marine REY



Précautions complémentaires "CONTACT"

Prévenir la transmission par les mains et l'environnement

Appliquer les précautions standard

Sels et surfaces

- Éviter les regards directs et indirects

Gestion des excréta

- Protéger les surfaces de contact
- Couvrir les plaies
- Contrôler les orifices
- Contrôler et nettoyer régulièrement les surfaces
- Contrôler les déchets

Matériel de soins

- Eviter les objets à part entière (A.T.O., etc.)
- Éviter les objets à part entière (A.T.O., etc.)
- Éviter les objets à part entière (A.T.O., etc.)
- Éviter les objets à part entière (A.T.O., etc.)

Hygiène des mains

- Éviter les contacts directs et indirects
- Éviter les contacts directs et indirects
- Éviter les contacts directs et indirects

Protection de la tenue

- Éviter les contacts directs et indirects
- Éviter les contacts directs et indirects
- Éviter les contacts directs et indirects

Précautions "CONTACT" SPÉCIFIQUES G

Prévenir la transmission par les mains et l'environnement

Appliquer les précautions standard
Chambre seule OBLIGATOIRE
Maintien des précautions jusqu'à 48 h après traitement

Sels et surfaces

- Éviter les regards directs et indirects

Linge

- Éviter les regards directs et indirects
- Éviter les regards directs et indirects
- Éviter les regards directs et indirects

Matériel de soins

- Éviter les regards directs et indirects
- Éviter les regards directs et indirects
- Éviter les regards directs et indirects

Hygiène des mains

- Éviter les regards directs et indirects
- Éviter les regards directs et indirects
- Éviter les regards directs et indirects

Équipement de protection

- Éviter les regards directs et indirects
- Éviter les regards directs et indirects
- Éviter les regards directs et indirects





- ▶ Un enchainement d'indices (boite, clé, code) donne accès à une relève :
- une épidémie en cours
- Quelle est la conduite à tenir ? (PCH, EPI, traitement...)
- La bonne réponse permet de sortir de la pièce (fin du jeu)



Debriefing 15 minutes



Supports:

Vlog CPIAS (Nouvel
Aquitaine) La Gale 

Triptyque Gale 



Bilan

Enquête de satisfaction



Marine REY

- ▶ 100% des participants ont trouvé l'atelier ludique, intéressant
- ▶ Apprentissage amusant et facile vs cours théoriques
- ▶ Renforce la cohésion d'équipe
- ▶ Rappels nécessaires

CPA
Service EDHH
Avenue de Marboz-CS 20503
01012 Bourg-en-Bresse Cedex
04.74.52.28.84
edhh@orsac-cpa01.fr

Questionnaire de satisfaction : Escape Game

Profession :

Votre sentiment sur cet atelier

	Très satisfait	Satisfait	Insatisfait	Très insatisfait
Organisation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Animation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pertinence des erreurs proposées	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Votre avis sur le forma « Escape Game » de cette formation :

.....

Décrivez votre expérience Escape Game en trois mots :

.....

Etes-vous satisfait de votre partie ?

.....

Souhaiteriez-vous participer de nouveau à un Escape Game comme support de formation ?

Oui Non Peut-être

Vos commentaires sur les aspects positifs	Vos commentaires sur les aspects négatifs
.....

Vos remarques et suggestions

.....

Nous vous remercions pour votre participation !

Merci de nous retourner le questionnaire de satisfaction par mail.



Bilan EOHH



Marine REY



- ▶ Satisfaction des professionnels, création d'un nouveau scénario sur le thème BMR/BHRe
- ▶ Permet d'aborder des thèmes variés
- ▶ Tous les professionnels
- ▶ Faire du lien entre les professionnels et l'EOHH
- ▶ Outil très intéressant : amusant pour les équipes mais aussi pour l'EOHH



- ▶ Temps ++ pour la création du scénario
- ▶ Moyens : budget, locaux
- ▶ Difficulté pour détacher les équipes des services (pénurie, essoufflement des équipes)
- ▶ Collaboration des CSP



Marine REY

Je vous remercie pour votre
attention





3/Conduite à tenir devant un cas diagnostiqué en établissement de santé qui vous est adressé

- 1- Prescrire le traitement (si non déjà réalisé par l'établissement).
↓
- 2- Si besoin de 48 à 72 heures, notamment si le cas est un professionnel de santé et si un arrêt de travail est demandé par l'établissement. Pour rappel, en cas de gale commune, un cas n'est plus contagieux 48 heures après un traitement bien conduit malgré la présence de lésions résiduelles à cette échéance; en cas de gale profuse, le patient reste contagieux jusqu'à négativation de l'examen parasitologique.
↓
- 3- Prescrire le traitement des contacts proches.
↓
- 4- Informer le cas des mesures de prévention de la récurrence à domicile: vêtements et literie propres après traitement, traitement du linge et de la literie.
↓
- 5- Il pourra être demandé par l'établissement un traitement de l'environnement: prescrire alors un acaricide.
↓

Pour tous compléments d'informations se référer au **08 00 14 00 01** sur BlueMed.

Pour plus de renseignements, vous pouvez contacter l'EOHH



Stéphanie LAGUIN
pharmacienne
hygiéniste au
04.74.52.30.57

Marine REY
infirmière hygiéniste
au 04.74.52.28.89



S'informer pour mieux se soigner!

LA GALE

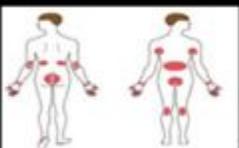
Sarcoptes scabiei



Le cycle de la gale

La gale est une parasitose cutanée liée à la colonisation de la couche cornée de l'épiderme par un acarien : *Sarcoptes scabiei*. La période d'incubation silencieuse de la gale est en moyenne de 3 semaines (maximum 6 semaines) mais peut être réduite à moins de 3j lors de ré-infestation.

La gale commune se caractérise par la présence d'un prurit quasi-constant, à recrudescence vespérale et nocturne, associé à des lésions cutanées au niveau de certaines parties du corps, en particulier les plis cutanés (entre les doigts, les poignets, les plis du coude...).



La gale profuse se caractérise par l'étendue des signes cutanés sur l'ensemble du corps. Elle s'observe plus particulièrement chez les personnes immunodéprimées et les personnes âgées et est souvent la conséquence de diagnostic tardif.

Modes de transmission de la gale

La transmission est avant tout interhumaine, par contact prolongé le plus souvent direct de «peau à peau». La contamination peut également s'effectuer de manière indirecte, par l'intermédiaire de l'environnement, essentiellement le linge et la literie mais également le mobilier constitué de matériaux absorbants (tel que tissu ou cuir). Même si ce mode de transmission est plus rare, du fait de l'affaiblissement du parasite hors de son hôte, il ne doit pas être écarté. La survie de l'acarien dans l'environnement en dehors de son hôte est brève, de l'ordre de 2 ou 3 jours. Elle est plus élevée pour les larves ou les œufs (8-10 jours) mais leur implication dans la propagation de la gale n'est possible que s'ils sont en très grand nombre.

1/-CAT en cas de diagnostic d'un cas de gale

! Pour que le traitement de la gale soit efficace, il faut traiter simultanément la personne atteinte de la gale, ses contacts proches, leur linge et leur environnement.

Traitement d'une gale commune

L'ivermectine *per os* est proposée en 1^{ère} intention chez les personnes âgées, les sujets-contacts en cas d'épidémie en collectivité, les patients ayant de l'eczéma généralisé, ceux susceptibles de mal-tolérer le traitement local ou de ne pas être compliant.

De nombreux experts et le HCSP recommandent une 2^{ème} administration du traitement général ou local le 8^{ème} jour.

Traitement	Utilisation
ASCABIOL nouvelle... formule 2015 (10% benzoate de benzyle)*, traitement local, émulsion	Appliquer le soir sur tout le corps (sauf visage) en 2 couches successives à 10 min d'intervalle. Laisser agir 24h*, réitérer 8j après.
STROMECTOL (ivermectine)*, traitement <i>per os</i> , comprimés	1 prise à jeun avec de l'eau, pas d'alimentation pendant 2 heures*, réitérer 8 à 14 jours après.

Traitement des contacts proches

Traiter simultanément les personnes vivant sous le même toit, ou ayant eu un contact étroit avec le patient par un traitement anti-scabieux. Hors contre-indication, le traitement *per os* doit être privilégié pour ces contacts pour sa facilité d'utilisation.

2/-Prévention de la récurrence

Demander au patient et à ses proches de réaliser les mesures suivantes :

- Mettre des vêtements propres et changer la literie le lendemain après le traitement.
- Traiter linge et literie de tous :
 - Laver le linge utilisé depuis les 3 derniers jours pour la gale commune ou les 8 derniers jours pour la gale profuse et hyperkératosique (draps, taies, serviettes, vêtements, linge de cuisine, chaussons...) en machine à 60°.
 - Pour le linge ne supportant pas cette température, le mettre en quarantaine dans un sac plastique fermé pendant 3 jours (gale commune) ou 8 jours (gale profuse) ou le stocker en sac plastique avec un acaricide (type A-PAR) pendant au moins 3h puis le laver à température habituelle. Toute prescription doit être accompagnée de ces informations.
- Traitement de l'environnement
En présence de plusieurs cas au sein d'une même famille, ou en cas de gale profuse, l'environnement peut également être traité dans les 12 heures suivant le traitement médicamenteux avec pulvérisation d'un acaricide sur les textiles non lavables (canapé, matelas, moquette...). Bien ventiler les locaux traités et attendre 12 heures avant de réutiliser la literie désinfectée. L'usage d'un nettoyeur vapeur peut être un moyen efficace.
- Pendant les 48 premières heures du traitement, se laver les mains avec de l'eau et du savon régulièrement et soigneusement, utiliser des essuie-mains à usage unique, ne pas échanger les vêtements.

! Les solutions hydro-alcooliques ne sont pas efficaces contre le parasite.