

## DILEMME PÉDAGOGIQUE

Une fillette de 3 ans est emmenée au DU avec des douleurs abdominales. Elle passe au triage et après 30 minutes, on l'emmène dans une salle de traitement. 20 minutes plus tard, elle est évaluée par une infirmière et ses parents lui racontent la situation pour la deuxième fois. 30 minutes plus tard, la patiente est évaluée par un résident ; ses parents racontent la situation pour une troisième fois. Des examens et des demandes sont entamés par le résident suite à une discussion avec le médecin traitant et sont effectués 45 minutes plus tard. Éventuellement, le médecin traitant évalue le patient et communique le plan. Les parents sont frustrés de devoir répéter la situation de nombreuses fois et de se sentir exclus de la communication. Le résident se sent frustré par le manque d'enseignement sur le cas.

Est-ce qu'un nouveau modèle nommé « essaimage » peut améliorer l'efficacité et l'éducation dans le département d'urgence ?

### Références

Perniciaro JL, Schmidt AR, Pham PK, Liu DR. Defining “Swarming” as a New Model to Optimize Efficiency and Education in an Academic Emergency Department. *Academic Emergency Medicine Education and Training* 2019;00:1-11. <https://doi-org.uml.idm.oclc.org/10.1002/aet2.10388>

### En Quoi Est-Ce Pertinent Pour La Formation En Médecine D'urgence ?

L'efficacité et l'éducation sont souvent en compétition pour la précieuse ressource qu'est le temps en médecin d'urgence. De plus, ce problème est de plus en plus important alors que les volumes de patients et la surpopulation du DU augmentent. Le modèle d'essaimage vise à améliorer à la fois l'efficacité et l'éducation. Ce document examine l'essaimage en analysant les bienfaits perçus et les obstacles quant à sa mise en œuvre.

### Niveau de Preuve

Ne s'applique pas.

### Niveau d'Apprentissage

Troisième cycle

### Conception de L'étude

Étude axée sur des méthodes diverses avec une conception convergente

### Sources de Financement

Aucune

### Contexte

Un DU pédiatrique académique de soins tertiaires.

### Résumé de L'étude

L'essaimage est un modèle dans lequel un patient est simultanément évalué par une infirmière, un résident et un médecin traitant. L'infirmière complète l'évaluation initiale et note les signes vitaux ; le résident et le médecin traitant complètent un historique ciblé et un examen physique, en plus d'entamer la documentation et les demandes. Les membres de l'équipe et la famille du patient discutent d'un plan, créant ainsi une compréhension partagée du plan et des attentes. Cette étude a utilisé des groupes de consultation et des questionnaires pour examiner les perceptions des participants ainsi que les obstacles du modèle d'essaimage.

Le modèle d'essaimage a été introduit au sein d'une restructuration des procédés départementaux et a donné lieu à une amélioration quant à la durée de la visite, la période de temps entre l'arrivée et la consultation avec un médecin et les taux de patients ayant quitté le DU sans avoir consulté.

### Résumé de L'étude (continué)

Les bienfaits perçus de l'essai comprennent :

- Une amélioration de l'éducation par le biais d'un plus grand apprentissage au chevet du patient, la formation par l'exemple en assistant un médecin et des commentaires en temps opportun aux résidents.
- Une augmentation générale de l'efficacité des soins au patient comparativement au modèle traditionnel de visites en série par les infirmières, les résidents et les médecins.
- Un très haut niveau de satisfaction des familles qui ont apprécié le fait de ne pas devoir répéter l'information à de nombreuses reprises.
- Le développement d'un modèle mental partagé menant à une meilleure communication au sein de l'équipe du DU et des familles.

Les obstacles perçus de l'essai comprennent :

- Des qualités inhérentes au DU comme la surpopulation, l'imprévisibilité et la fatigue à la fin de quarts.
- La variabilité avec laquelle l'essai a été mis en œuvre.
- Le manque de disponibilité d'ordinateurs pour la documentation et les demandes simultanées.
- La diminution de l'autonomie des résidents (peut être adressée par des rôles/responsabilités prédéfinis).
- Une diminution de l'efficacité rapportée par les infirmières concernant leur rôle.

## CONCLUSION

L'essai semble être un modèle prometteur pour améliorer l'efficacité et l'éducation dans le DU, tout en réalisant un niveau de satisfaction très élevé pour le patient, sa famille, le résident et le personnel du DU. De plus amples recherches sont nécessaires pour définir quels patients bénéficieraient le plus de ce modèle.