

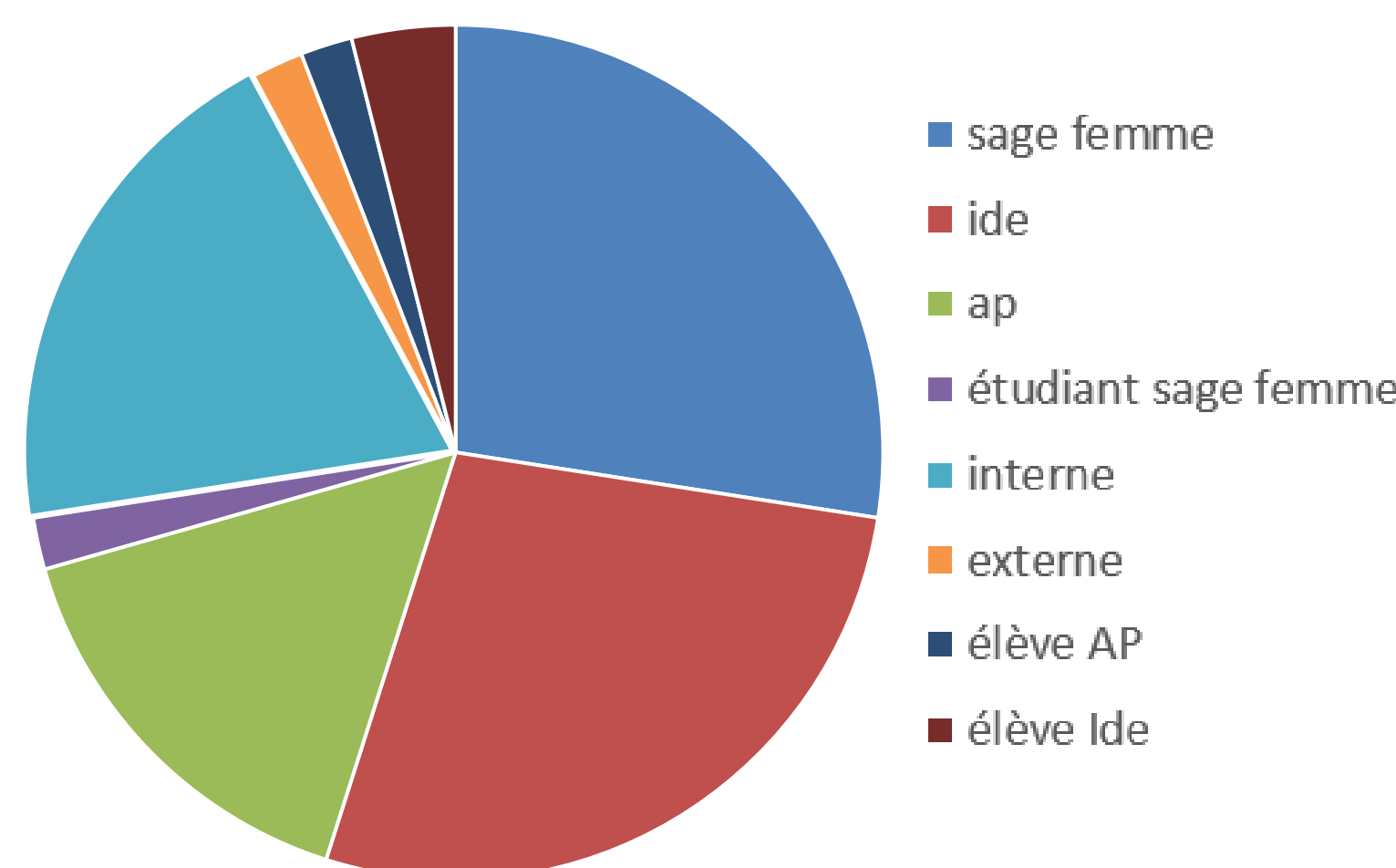


C. Menanteau<sup>1</sup> – G. Escourrou<sup>1</sup> – K. Boyer<sup>2</sup> – A. Ayachi<sup>1</sup> | 1.Smur Pédiatrique 92, 2.Sce de Gynécologie –Obstétrique Hôpital Antoine Béclère, Clamart

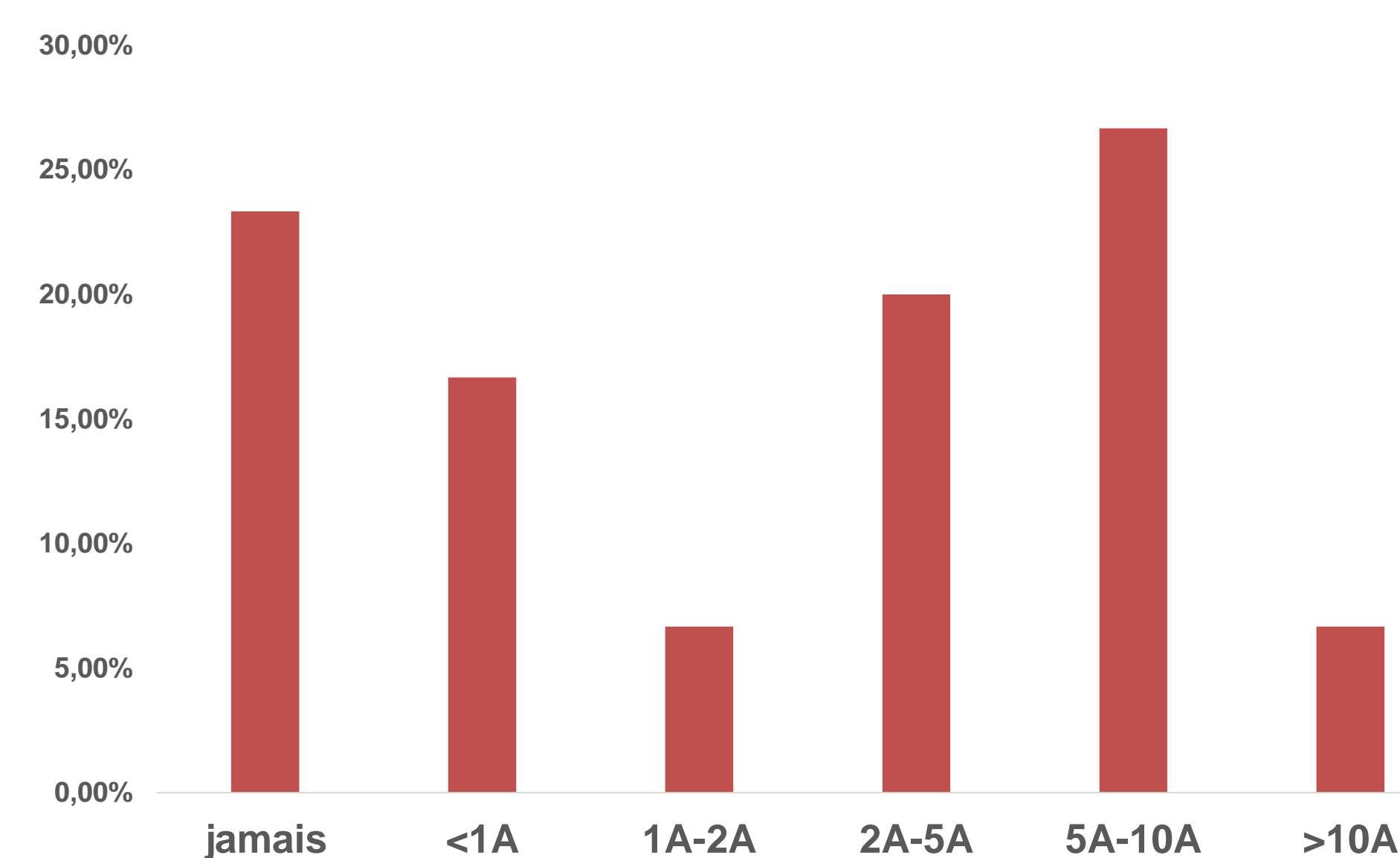
## INTRODUCTION

La simulation en santé a montré son intérêt dans l'amélioration de la qualité de vie au travail. Elle permet d'améliorer les connaissances des personnels soignants, mais aussi leur confiance en eux et la qualité du travail en équipe. L'ensemble de ces éléments contribuent ainsi à améliorer la qualité de vie au travail des personnels ayant bénéficié de ces formations (1-3)

## PROFESSION DES APPRENANTS



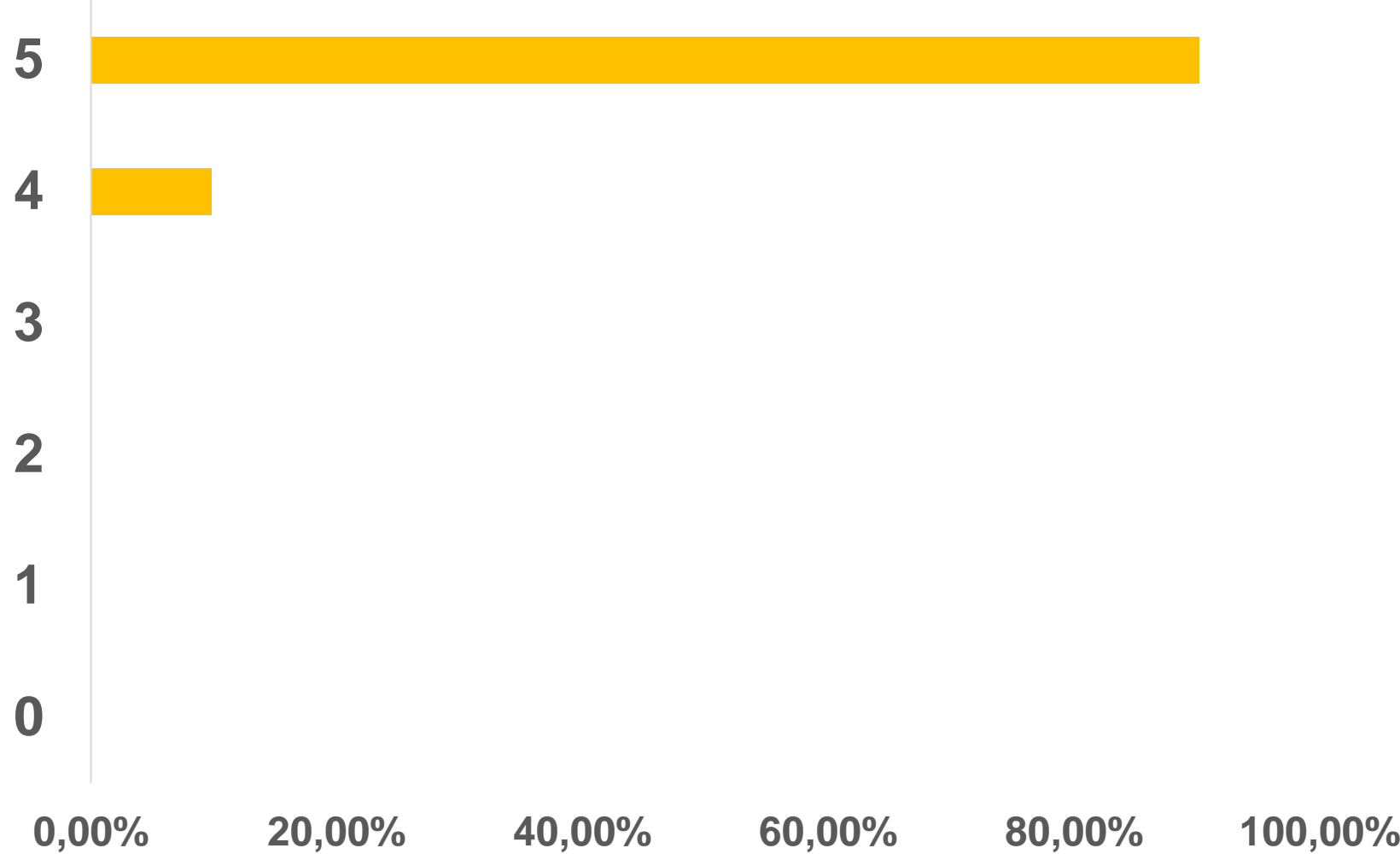
## EXPERIENCE EN SDN DES APPRENANTS



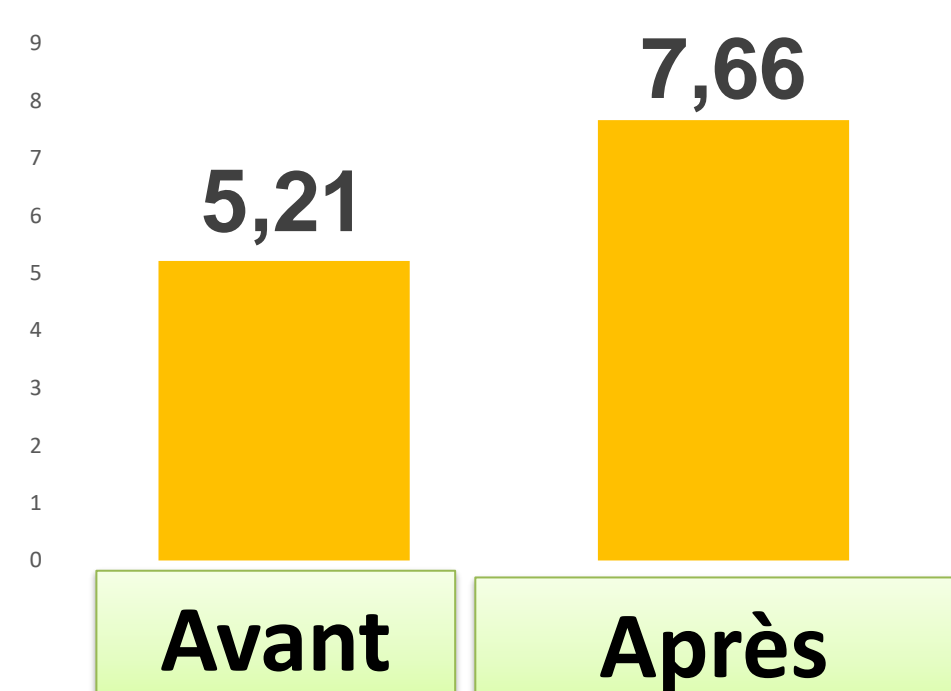
## OBJECTIF

La formation vise à améliorer la qualité de vie au travail des soignants grâce à une meilleure maîtrise de la réanimation néonatale en salle de naissance.

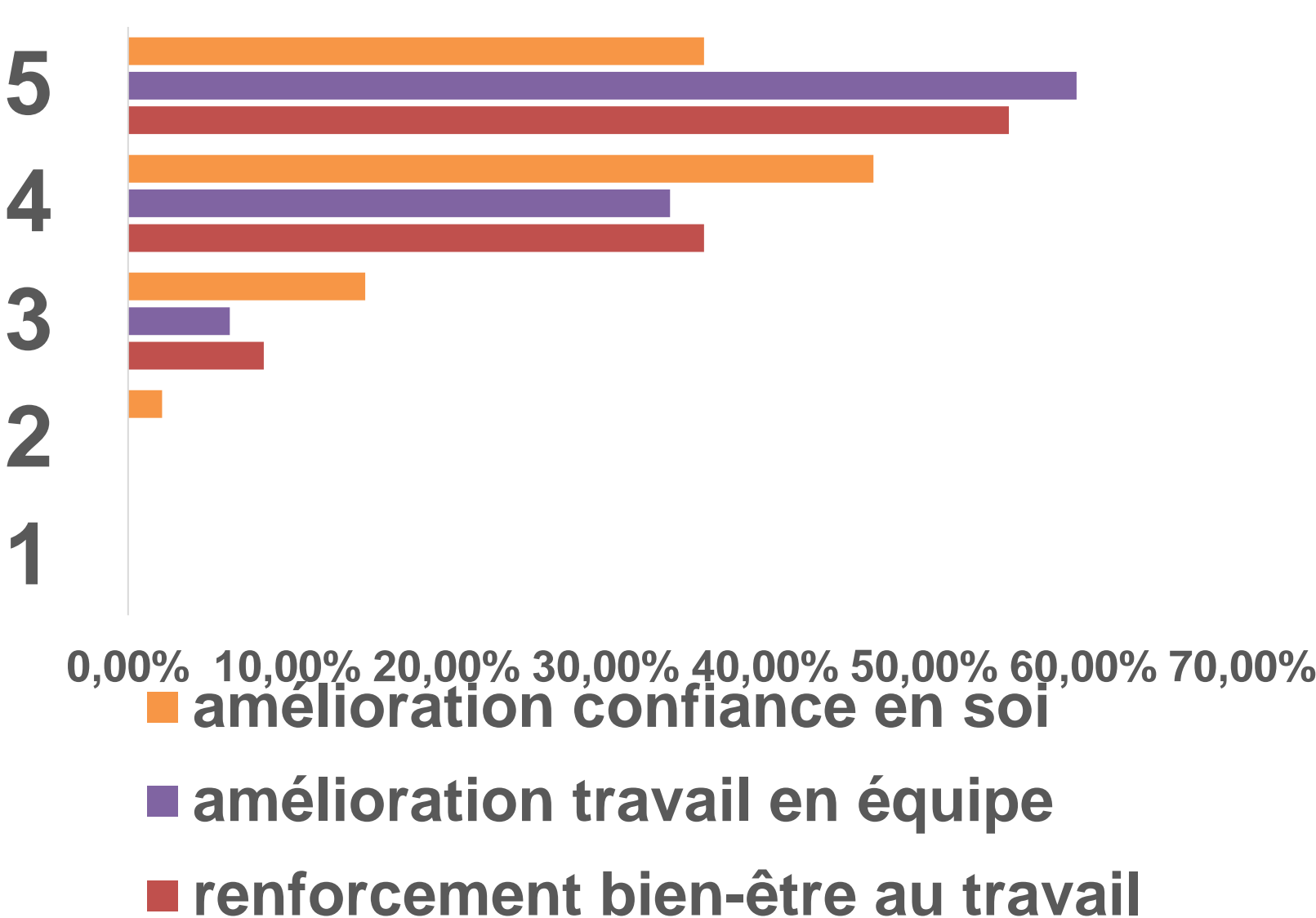
## Appréciation générale



## Auto-évaluation des connaissances



## QVT APRES SIMULATION

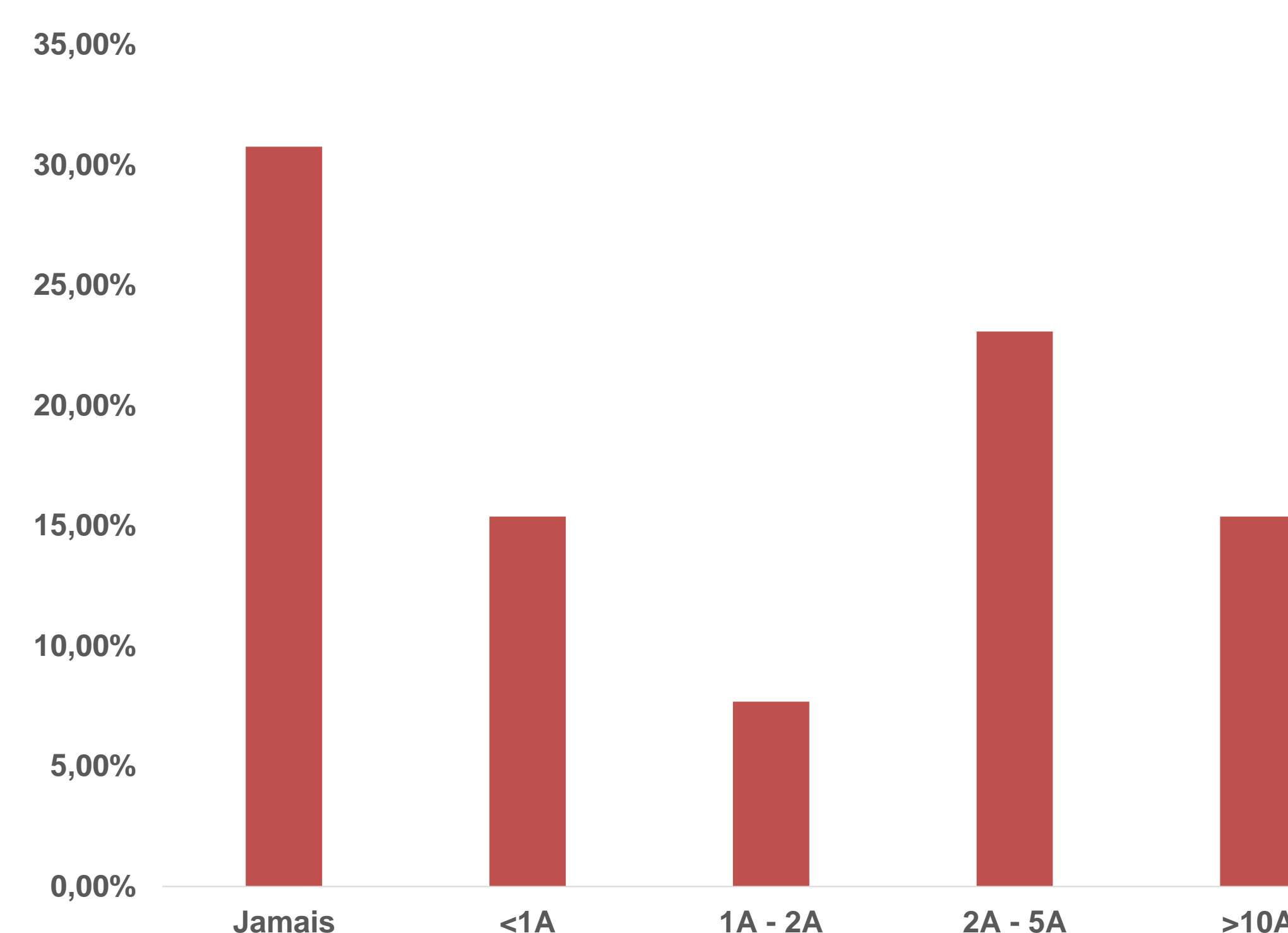


## MATERIEL ET METHODE

- Nous avons proposé une formation par la simulation à l'ensemble des personnels de la maternité et de la réanimation néonatale de notre centre hospitalier. Un briefing sur les principes de la simulation et sur la réanimation du nouveau-né en salle de naissance était proposé à l'ensemble des participants. La salle de simulation et le fonctionnement des mannequins hautes technicité (laerdal®) étaient proposées ensuite aux apprenants. Une évaluation de la formation et de l'apport en termes de qualité de vie étaient proposée immédiatement après la journée de formation. Un questionnaire concernant la qualité de vie a été envoyé à distance de la formation pour évaluer la qualité de vie au travail après 6 mois.

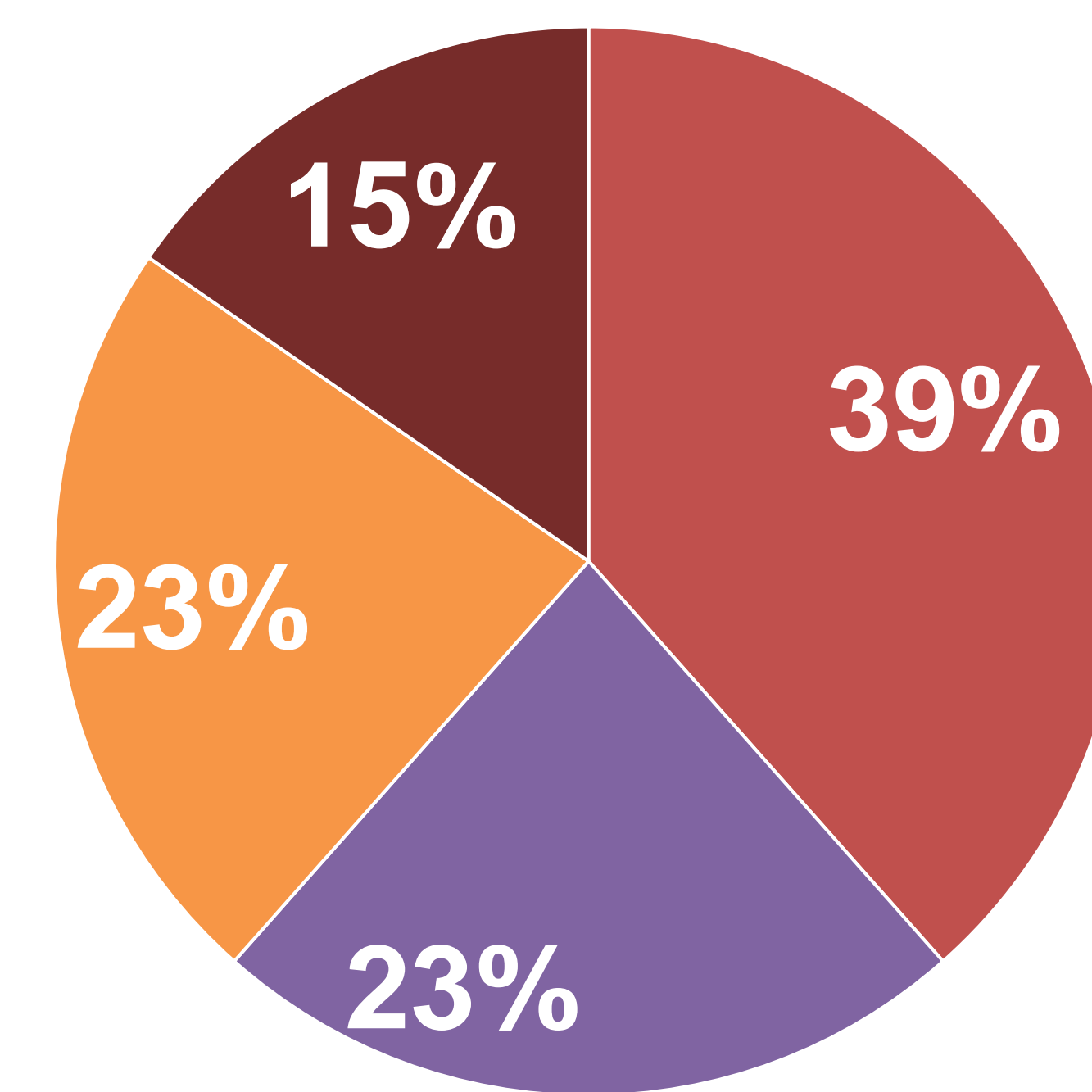
- Les sessions de simulation consistaient en quatre scénarii de réanimation du nouveau-né en salle de naissance : deux scénarii de nouveau-né à terme ( phase A B et A B C D de l'algorithme ILCOR) et deux scénarii de nouveau-né prématuré (phase A B avec détresse respiratoire néonatale et phase A B C D de l'algorithme ILCOR).

## A 6 MOIS : EXPERIENCE EN SDN DES APPRENANTS



## A 6 MOIS : PROFESSION DES REpondANTS

■ sage femme ■ AP ■ IDE ■ interne



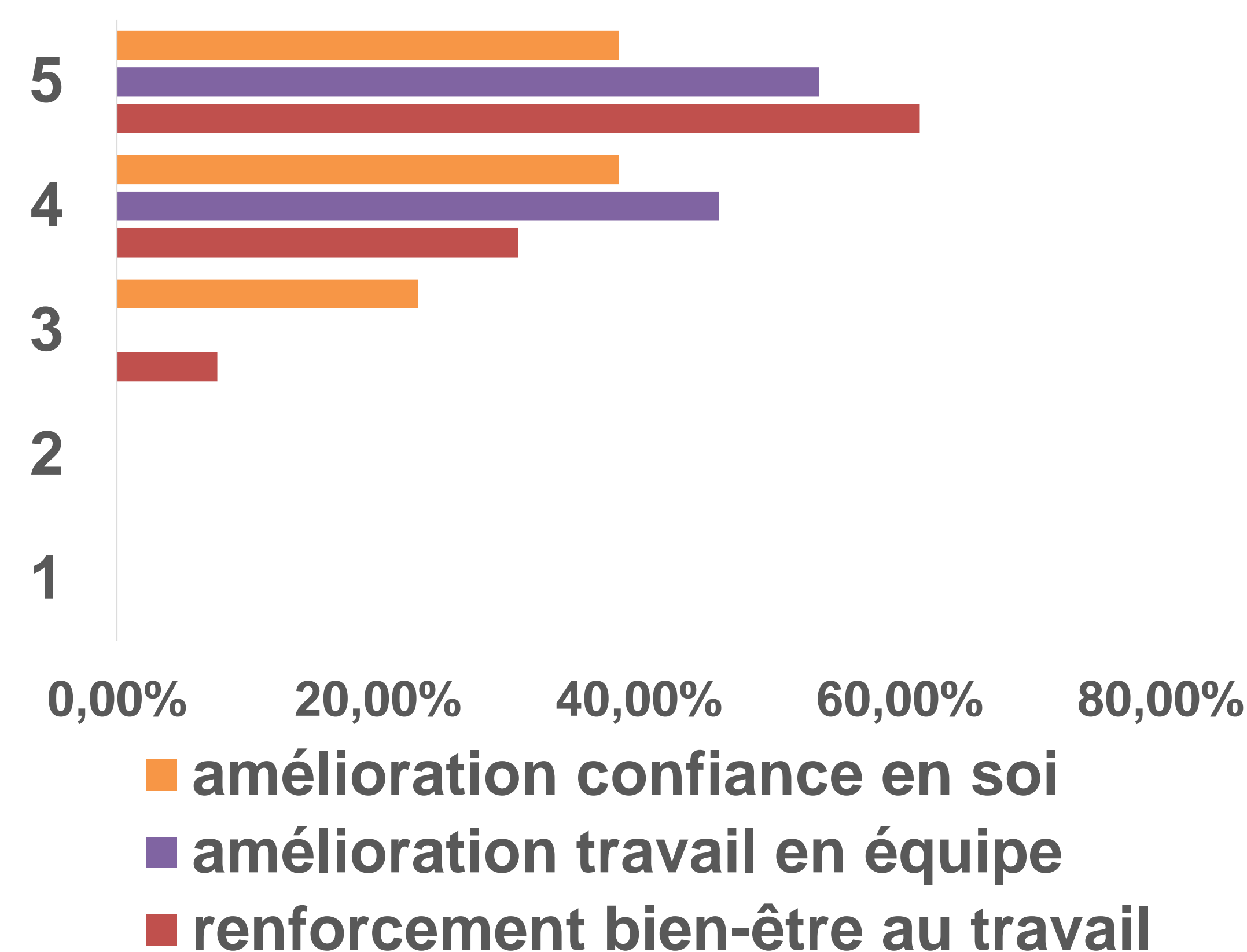
## RESULTATS

52 agents du centre hospitalier travaillant soit en salle de naissance soit en réanimation néonatale ont été formés par 7 sessions de simulation : parmi les personnels médicaux 30 % étaient diplômés et 22 % en formation initiale. Parmi les personnels paramédicaux : 42% étaient diplômés et 6% en formation initiale. Le score moyen d'auto évaluation des connaissances était avant la formation de 5.21 contre 7.66 après la formation.

**Après la simulation**, concernant l'amélioration de la qualité de vie au travail les apprenants répondaient avec une note moyenne de 4.7/5 à l'utilité de la formation en situation de travail en équipe et 4.2/5, pour l'amélioration de leur confiance en eux en situation de crise. Le bien-être au travail des apprenants en situation de crise était évalué avec une note moyenne était de 4.5/5, l'amélioration du travail en équipe de 4.5/5 et la confiance en eux en situation de crise de 4.1/5.

**A 6 mois**, le taux de réponse au questionnaire était de 27,6%. Le bien-être au travail des apprenants en situation de crise était estimé à 4.4/5, l'amélioration du travail en équipe de 4.4/5 et la confiance en eux en situation de crise était de 4.5/5.

## QVT A 6 MOIS



## CONCLUSION

Nos séquences de simulation ont permis d'améliorer la confiance en soi des équipes ainsi que le travail en équipe contribuant à l'amélioration des compétences des équipes et de leur qualité de vie au travail