

Jeux de rôles

Fiche étudiant(e)

Niveau : faux-débutant- intermédiaire

Ce document contient huit jeux de rôles basés sur les situations tirées de :

<http://piquedufrancais.ccdmd.qc.ca/exercices.php>

Autres ressources à consulter

Sur le site de l'OQLF, vous pouvez aussi consulter *le vocabulaire des soins infirmiers* :

<https://www.oqlf.gouv.qc.ca/ressources/bibliotheque/dictionnaires/vocabulaire-soins-infirmiers.aspx>

Objectifs :

- Consolider les actes de parole patient-infirmier et le vocabulaire en lien avec ces actes.
- Consolider les phrases interrogatives. (Pour les étudiants qui en formuleraient le besoin, vous pourrez leur fournir la fiche de grammaire sur les phrases interrogatives, voir en Annexe)
- Pour les étudiants moins avancés ou qui manquent de confiance en eux, vous pouvez proposer de regarder la vidéo de *La piqûre du français* avant de pratiquer le jeu de rôle.

Note à l'attention des professeurs et des étudiants

Cet atelier a été conçu à des fins pédagogiques. Les informations provenant d'autres provinces ou d'autres pays ne sont pas nécessairement applicables ici au Québec. Pour les traitements et doses de médicaments, vous devez vous référer aux contenus enseignés dans les cours crédités de votre établissement d'enseignement québécois ainsi qu'aux informations fournies par les ordres professionnels concernés.

Les tâches quotidiennes – 1

(à pratiquer avec un kit d’Infirmier/voir jouets enfants)

Rencontre avec une patiente ayant eu subi une opération à la hanche

Mme A. Cordy. C’est une femme de 75 ans. Elle vient de se faire opérer de la hanche. Elle est décrite comme une personne très énergique, de nature plutôt positive. Son opération à la hanche va la laisser handicapée pendant quelques semaines au moins.

C’est le matin, vous venez de relever votre collègue de son quart. Vous rentrez dans la chambre de la patiente. Que faites-vous? Quelles questions allez-vous poser à Mme Cordy? Comment allez-vous établir le contact avec cette nouvelle patiente?

C’est à vous de jouer. Voici quelques mots clefs pour vous aider dans votre dialogue avec la patiente.

Un pansement	Un antidouleur	Avoir faim/soif
Prendre les signes vitaux	La tension	La douleur
Un médicament	Les agrafes (opération)	Un calmant
Une injection	Un comprimé	Faire la glycémie
Une plaie	Une cicatrice	cicatriser

Une vie saine – 2

Rôle de l'infirmier

Phil Smette vient vous consulter pour une fatigue chronique, un certain sentiment de mal-être. Il ne se sent pas en forme. Il a des maux de tête fréquents. Il a une famille, deux enfants de 10 et 12 ans. Il se sent tellement fatigué qu'il se couche même avant eux le soir.

Au cours de votre dialogue avec le patient, vous comprenez vite qu'il va devoir améliorer son hygiène de vie de façon drastique.

C'est à vous de jouer. Voici quelques mots clefs pour vous aider dans votre dialogue avec le patient.

Fumer	Sport	Nutritionniste
Tension artérielle (f)	Peser	Se prendre en main
Embonpoint (m)	Excès (m)	Grignoter
Malsain	Bienfait (m)	Méfait (m)
Endurance (f)	Obésité (f)	Posture (f)
Sommeil (m)	Cardiovasculaire	Habitude (f)
Système immunitaire (m)	Envisager	Régime (m)
Bénéfique	Hypertension (f)	Surplus de poids (m)
AVC (m)	Poumon (m)	Système circulatoire (m)
Ossature (f)	Confiance en soi (f)	

Maladies neurologiques- 3

Rôle de l'infirmier

Michel David vient vous consulter. Il est accompagné de sa femme. Après un examen médical pour de fréquents tremblements et des étourdissements, Mr David a été informé du diagnostic de sclérose en plaques. C'est un homme de 55 ans, marié avec deux enfants adultes. Il est tendu, crispé, renfermé, « traumatisé ».

C'est à vous de jouer. Voici quelques mots clefs pour vous aider dans votre dialogue avec le patient.

Faire face à la maladie	Dégénérescence (f)	Cloué au lit
Anomalie (f)	Affaiblir	S'aggraver
S'altérer	Myéline (f)	Influx nerveux (m)
Propagation	Système immunitaire (m)	Tremblement (m)
Moelle épinière (f)	Neurologue (m)	Muscle (m)
musculaire		

Votre tâche : C'est votre première rencontre avec Mr David. Vous devez l'informer ainsi que sa femme sur les implications de la maladie, le rassurer, lui parler du soutien dont il aura besoin, des moyens que l'on peut mettre à sa disposition. Vous devez être prêt(e) à répondre à ses questions.

La patient : en état de choc, il pose des questions sur le pourquoi de la maladie (est-elle réversible, pourquoi lui, qu'est-ce qu'il a fait, est-ce génétique, etc.)

Triage à l'urgence/accident de vélo – 4

Rôle de l'infirmier

Vous entrez dans la salle de consultation où Eddy Merckx vous attend. C'est un jeune de 18 ans. Il est tombé de vélo et s'est blessé. Sa roue de vélo a glissé sur un amas de feuilles mouillées. Il ne peut pas se mettre debout, ni plier le genou. Son bras saigne au coude. Il a le genou enflé. En tombant, sa tête a heurté le trottoir. Il a le visage égratigné.

C'est à vous de jouer. Voici quelques mots clefs pour vous aider dans votre dialogue avec le patient.

Genou (m)	Jambe (f)	Coude (m)
Bras (m)	Béquille (f)	Égratignure (f)
Pansement (m)	Plaie (f)	Plier
Saigner	Tétanos (m)	Vision (f)
Antalgique (m)	Anti-inflammatoire	Vision (f)
Vertige (m)	Saigner	Embrouillé
Douleur (f)	Allergie (f)	

Votre tâche : ausculter le patient, examiner le genou afin de déterminer la gravité de la blessure et diriger Eddy vers le service compétent.

Relation au patient/hémodialyse – 5

Rôle de l'infirmier

C'est votre premier contact avec le patient, Patrick Bertrand. C'est un homme de 70 ans. Il souffre d'insuffisance rénale. En raison de cette insuffisance, il va devoir se rendre à la clinique 3 fois par semaine et y rester 4 heures pour une hémodialyse.

Il pèse 245 livres. Il pense avoir pris du poids et est surpris de cette prise de poids.

Il suit un régime prescrit par le médecin. Il doit faire attention à ce qu'il mange (sel/sucre) et en particulier contrôler le potassium. Ce régime lui semble difficile.

Il a souvent mal au dos et prend un tylénoïl le soir pour soulager sa douleur.

Il prend des médicaments pour le diabète et la tension artérielle. Il n'a aucune allergie à des médicaments

Mr Bertrand est un peu inquiet. Il ne sait pas comme se passe une dialyse.

Prise des signes vitaux (tension artérielle, température et pouls).

C'est à vous de jouer. Voici quelques mots clefs pour vous aider dans votre dialogue avec le patient.

Dialyse	Épurer	Sang (m)
Régime (m)	Insuffisance rénale (f)	

Vous posez des questions au patient pour obtenir des renseignements sur sa situation, son état physique, ...

Maladies respiratoires/asthme – 6

Rôle de l'infirmier :

L'objet de la visite : asthme d'Alexis (il est accompagné de sa maman)

- expliquer à la mère comment utiliser les deux pompes (1/ bleue-ventolin, 2/ rouge-flovent)
- la rassurer sur la maladie et lui donner des informations pour qu'elle se sente en confiance quant à l'utilisation des deux pompes, leur nettoyage, etc.

Voici des mots clefs

Agiter	Poumon (m)	Bronche (f)
Chambre d'espacement (f)	Crise (f)	Se dilater
Chronique	Pompe (f)	Réversible
Tousser	Toux (f)	Sécrétion (f)
Rhume (m)	Respiration sifflante (f.)	Respirer
Oppression à la poitrine (f)	Poussière (f)	Administer un médicament

Douleur – 7

Rôle de l'infirmier :

L'objet de la visite : Mr Leflamand

- se plaint de douleurs aiguës au ventre.
- il semble nerveux, inquiet.

Vous devez établir un premier diagnostic pour diriger le patient vers le service compétent et/ou lui prescrire un médicament pour soulager sa douleur avant de consulter le médecin.

Quelles questions devez-vous lui poser?

Voici des mots clefs

Échelle (n.f.)	Analgésique (n.m.) Antalgique	Avoir mal
Enflé	Étourdissement (n.m)	Vomir
ressentir	comprimé (n.m.)	Supportable
Insupportable	Irradier	aigu, aiguë
chronique		

Rupture du col du fémur (gériatrie) – 8

Rôle de l'infirmier :

Vous entrez dans la chambre de Baudoin. Dubrabant. Il regarde autour de lui et semble perdu, désorienté après l'anesthésie (+ forte dose de médicaments). Il se rend compte peu à peu qu'il se trouve dans une chambre d'hôpital. Malgré le « choc » de se retrouver dans une chambre d'hôpital et non à son domicile, il semble calme. C'est une personne qui semble facile à vivre. C'est la jambe gauche qui est blessée. Il a une prothèse à la hanche gauche. Il retrouvera sa pleine mobilité dans 6 à 12 semaines.

Une fois pleinement conscient, il se souvient s'être levé pendant la nuit et s'être senti étourdi puis être tombé. Il a rampé jusqu'au téléphone et a appelé le 911.

Vous êtes l'infirmier de service. Voici les informations à lui fournir et les questions auxquelles répondre:

- vous l'informez de son accident,
- vous le rassurez
- vous répondez à ses questions concernant la fracture à la hanche, au col du fémur cassé,
- vous vous renseignez sur les besoins du patient (faim, soif, se lever, toilettes...),
- pourquoi il a un triangle au bout de la jambe,
- Vous devez aussi lui expliquer comment se lever seul, comment se déplacer, comment sortir de son lit, quels mouvements il ne doit pas faire, pourquoi il est important de respecter les consignes pour se lever et se déplacer,

Voici les premières questions/réactions de Mr Dubrabant :

Je suis où?

Qui êtes-vous?

Qu'est-ce qui m'est arrivé?

Quel est ce triangle que j'ai au bout de mes jambes?

Est-ce que je peux me lever? Comment vais-je pouvoir me lever ?

Je vais pouvoir rentrer chez moi bientôt?

Est-ce que j'aurai besoin de béquilles?

Quand est-ce que je pourrai marcher normalement?

Qu'est-ce qu'un ergothérapeute?

Voici des mots clefs

Col du fémur (n.m.)	Se casser un membre	Se casser un membre
Marchette (n.f)	Croiser les jambes	Opération (n.f)
prothèse (n.f)	Vulnérable	Ostéoporose (n.f.)
Ergothérapeute (n.m/f.)	Physiothérapeute (n.m/f.)	Se pencher

ANNEXE

Annexe 1 – la sclérose en plaque

En 1977, j'avais 40 ans. Régulièrement, je marchais avec mon voisin. Un soir, après un peu plus de 30 minutes de marche, j'ai commencé à **boiter**. Une fois à la maison, en quelques minutes, tout est revenu à la normale. Les jours suivants, la même expérience se répétait, mais toujours plus **rapidement**. Mon épouse et moi devenions très **inquiets**. J'ai alors décidé de consulter un médecin.

Mon médecin de famille m'a fait voir un spécialiste. Après des examens nucléaires et une ponction lombaire, le neurologue nous a expliqué le problème plus en détail. La résonance magnétique n'existait pas à cette époque. Sans trop de détails, il nous a dit qu'il s'agissait d'une maladie de la **moelle** épinière et qu'éventuellement je ne pourrai plus marcher. Alarmée devant ce verdict, ma conjointe lui a demandé si cette maladie avait un nom. « Oui madame, dit-il, on appelle ça la sclérose en plaques. »

Tout ce que nous connaissions de cette maladie à l'époque était que les personnes atteintes restaient **clouées** au lit pour le reste de leurs jours. Quelques jours plus tard, mon médecin de famille nous a informés davantage sur cette maladie **dégénérative**. Ce dernier nous a un peu réconfortés.

La sclérose en plaques est une maladie **auto-immune**, ce qui signifie que le système immunitaire s'attaque à une composante de notre corps qu'il **détecte**, à tort, comme un ennemi. Pour nous faire bien comprendre, il compara la sclérose en plaques à la gaine d'un fil électrique. La myéline est une substance entourant les neurones qui aide à la **transmission** des influx nerveux. Lorsque cette gaine de myéline est détruite par les **anticorps** de notre système immunitaire, les **influx** ne circulent plus aussi bien et les messages ne se rendent plus correctement aux nerfs, d'où l'apparition des symptômes de type neurologiques. À la suite d'une infection quelconque, il se produit des **lésions**, des plaques sur cette gaine empêchent le liquide rachidien de circuler normalement. Le malade peut donc devenir invalide ou très lent dans ses déplacements. Le plus souvent, les personnes atteintes n'en meurent pas. En revanche, elles sont plus vulnérables à attraper plus facilement un virus mortel ou souvent une infection urinaire **fatale** puisque leur système immunitaire est lourdement affaibli.

Moi, je suis atteint de la forme primaire progressive. Il s'agit d'une évolution très lente, mais permanente. Il n'y a aucune rémission pour cette forme. La maladie évolue d'une façon imprévisible et touche chaque personne différemment. Dans mon cas, la maladie se manifeste principalement par des troubles vésicaux, de la constipation, des troubles visuels et même une instabilité émotionnelle. J'ai également beaucoup de difficulté à marcher. À l'extérieur de la

maison, je me déplace en chaise roulante. Je ressens souvent une fatigue extrême. Et ce qui est le plus douloureux pour moi, ce sont les spasmes musculaires qui me donnent régulièrement des **crampes**. Ça fait 33 ans que je vis avec la sclérose en plaques, et malgré tout, je considère que j'ai encore une belle qualité de vie. J'ai de bons amis et des petits-enfants adorables. Ce bonheur, je le dois en grande partie grâce à mon épouse qui m'a toujours **soutenu** dans mon combat contre la maladie. Aujourd'hui, à 73 ans, je n'espère qu'une chose : continuer à vivre ainsi encore plusieurs années.

Annexe 2 (issu de La piqûre du français)

L'asthme

L'asthme est une maladie respiratoire chronique qui touche un très grand nombre d'adultes et d'enfants chaque année. Il est provoqué par divers facteurs : la poussière, les moisissures, le pollen, les animaux domestiques, la fumée de cigarette, certains aliments ou médicaments. L'asthme causé par ces allergènes ne se guérit pas et est persistant. D'autres facteurs tels que l'effort physique, le froid, la pollution, le stress, un rhume ou une grippe peuvent aussi déclencher une crise. L'asthme est récurrent. Il se manifeste de façon plus intense à certaines périodes qu'à d'autres, selon la saison, l'âge, le milieu ou le mode de vie.

Quand une personne asthmatique est exposée à un des facteurs déclenchants, ses bronches sensibles sont enflées, des sécrétions se forment et l'air circule difficilement dans les poumons. Elle éprouve alors des symptômes comme la toux sèche, de la difficulté à respirer, un essoufflement, une oppression à la poitrine et une respiration sifflante.

Pour prévenir les crises, chaque patient reçoit de son médecin un plan d'action personnalisé comprenant des directives pour surveiller les symptômes, pour prendre les médicaments selon la prescription, et pour reconnaître les signes de crise aiguë. Éviter l'exposition aux principaux allergènes permet de prévenir plusieurs complications. Il est important aussi de savoir demander de l'aide d'urgence avec rapidité. Souvent, le médecin recommande au patient de consulter une infirmière formée pour donner des cours sur l'asthme. Le rôle de l'infirmier est important pour le suivi de l'état de l'asthmatique. Elle démontre l'usage de l'inhalateur, donne des conseils et répond aux questions. En observant rigoureusement les directives du plan d'action, une personne asthmatique peut mener une vie active et normale.

Avec la contribution financière de :

