N° agrément : 73 31 070 11 31

Formation aux situations critiques en anesthésie sur Simulateur

Public visé

- Médecins anesthésistes
- Infirmiers anesthésistes
- Infirmiers
- Infirmiers de blocs
- Aides-soignants
  cette formation peut être accordée sur demande aux auxiliaires de puériculture, kinésithérapeutes, manipulateurs radio…

Durée : 1 jour

Lieu

Hôpital de PURPAN
It-Sims - Place Baylac
Pavillon des Urgences 2000
Rez de Patio
31059 TOULOUSE

Dates :

2 Juin 2016
8 Septembre 2016
1er Décembre 2016

Coût

500 € / jour / stagiaire
450 € (adhérents) / jour / stagiaire
(hors frais de repas et d'hébergement)

Responsable pédagogique

Dr Fouad MARHAR

Intervenants

IADE - MAR

Orientations nationales

- « Annonce » du diagnostic d'une maladie grave
- Travail en équipe
- Prise en charge des défaillances viscérales
- Utilisation des anti-infectieux

Objectifs

Se confronter à des situations de crise per-opératoire rares ou exceptionnelles.
Questionner et confronter les pratiques mises en œuvre lors de la séance en s'adossant aux bonnes pratiques et recommandations en anesthésie.
Provoquer par un regard critique positif, une posture réflexive du professionnel.
Maintenir et/ou développer les compétences des IADE par une analyse des pratiques professionnelles

Contenu de la journée

- Reconnaître précocement l'incident
- Explorer rapidement les causes potentielles
- Évaluer les besoins humains et en matériel
- Mettre en oeuvre des solutions adaptées
- Faire appel à des renforts
- Gérer les moyens matériels
- Améliorer l'interaction entre les acteurs : communication, les rôles, le leadership du MAR (Médecin Anesthésiste Réanimateur)
- Favoriser la réflexivité par une prise de distance, en se regardant agir, par une analyse et une autoévaluation

«FORMATION AUX CRITIQUES EN ANESTHESIE SUR SIMULATEUR»

Etablissement …….. Ville et code postal ……..

Adresse …….....

Responsable de Formation ……. Téléphone ….. / …… / …... / …… / ……..

Email ……@ …….…..

Participant : Nom ……Prénom : ……

N° ADELI :……N°RPPS : ……...

Fonction ……Date de naissance : ……..…...……...

Date de la Session demandée …….…

Signature et cachet de l'établissement

Pour toute inscription : site : www.gipse.org

Pour tout renseignement :

A retourner à ITSIMS par email **it-sims@chu-toulouse.fr**
ou par courrier : **ITSIMS – Hôpital de Purpan – Pavillon des Urgences 2000 – Rez de Patio – Place de Baylac 31059 TOULOUSE Cedex 9**

Conformément à la loi « Informatique et Libertés », vous disposez d'un droit d'accès et de rectification des données qui vous concernent
☐ Si vous ne souhaitez plus recevoir de courrier merci de cocher cette case et de le mailer à it-sims@chu-toulouse.fr