

Scenario 1



A – Ufrie Luftveier

Briefing: 5 min	Simulering: 15 min	Debriefing: 25 min
-----------------	--------------------	--------------------

Briefing

Information til alle

- Informer om spilleregler (taushetsplikt)
- Gjennomgang av rom og det utstyret som skal brukes
- Gjennomgang av læringsmålene
- Deltakerne skal ha den rollen de i virkeligheten har (f.eks sykepleier, Lege, fysioterapeut, radiograf etc)

Rollefordeling

- Lege
- Sykepleier og medhjelper
- Pasient
- Observatører

Læringsmål

- **Primært:**
Pasientobservasjoner etter **ABCDE-F**,
- Scoring av pasientens vitale parameter etter **NEWS₂**,
- Strukturert kommunikasjon **ISBAR**

Sekundært: Et valgfritt CRM punkt som deltagarna velger selv

(eksempelvis lederskap/følgeskap, arbeidsfordeling, kommunikasjon - closed loop)

Scenario 1

Informasjon til alle fra instruktør

ISBAR kommunikasjon - relatert til scenarioet:

I Identifikasjon	Scenarioet foregår på kirurgisk avdeling. Pasienten heter, er 82 år. (personnr: 01.01.33 33123)
S Situasjon	Klokken er 23.00. Nabopasienten ringer på pga at hun ikke får sove fordi pasienten snorker.
B Bakgrunn	Pasienten er innlagt tidligere samme dag pga. tiltagende svelgeproblemer og vektnedgang. Pasienten er plaget av smerter og er engstelig. Neste dag skal utredningen starte med CT hals-thorax
A Analyse/aktuell status	Pasientens vitale parametere har vært normale bortsett fra litt høy puls. NEWS2: 1 poeng/ puls 105. Hun hadde smerter ved ankomst avdelingen (VAS 6) og fikk morfin 5 mg iv ved ankomst og ny dose for 30 minutter siden. (totalt 10 mg til sammen i løpet av dagen)
R Råd/anbefaling	En av dere går inn på rommet.

Informasjon til pasienten

- Scenarioet utspiller seg på en kirurgisk avdeling, klokken er 23:00. Din medpasient klager over at du snorker.
- Du sover, men reagerer på stemme med å "gløtte litt på øyenene" og mumle litt. Du faller raskt tilbake til søvn og blir P-pain.
- Du har snorkende respirasjon (delvis ufrie luftveier) og lav respirasjonsfrekvens.
- Hvis de legger deg i stabilt sideleie eller benytter hake/kjevetak, svelgtube, kantarell etc. så får du frie luftveier.
- Du våkner raskt når du får naloxone. Du våkner ikke på Flumazenil.
- Si at du er engstelig og be om å få mer å slappe av på. Medisinene ligger i nattbordskuffen.

Til instruktøren

Instruer "pasienten" om å ligge med lukkede øyne, ikke reagere på tilsnakk, men reagere med lyder og avverging når hun/han blir smertestimulert.

Verdiene i tabellen nedenfor viser utgangsverdiene av vitale parametre (NEWS2 etter første scoring). Den angir også den beste verdien som kan oppnås ved riktig behandling og den dårligste verdien ved mangel på behandling. Verdiene justeres av deg som instruktør, avhengig av hva deltakerne velger å gjøre.

Før verdiene opp på tavla ettersom deltakerne gjør målinger.

Scenario 1



Husk å gjenta læringsmålene før oppstart av senarioet

	Bedømming som skal gjøres av deltageren	Utgangsverdi	Korrekte handlinger	Verdier ved korrekte tiltak/handling	Verdier ved feil eller manglete behandling
A Luftveier	Snakke med pasienten Se, lytt, kjenn	Ufrie luftveier	SLÅ ALARM? Hake/kjeveløft/stabilt sideleie (Svelgtube)	Frie med tiltak/hjelpemidler	Ufrie luftveier
B Respirasjon	Saturasjon	87% (3 p)	O2 10 – 15 l reservoar (fortsatt hake- /kjeveløft eller stabilt sideleie)	96 %	75% (3 p)
	Respirasjonsfrekvens	6 (3 p)		10 (1 P)	4 (3 p)
	Cyanose	nei		Nei	Ja
	Pustemønster	Regelmessig		Regelmessig	Sporadisk
	Lytt på lungene	Normale lyder		Normale lyder	Normale lyder
	Kjenn på brystet	Dype pust		Dype pust	Dype pust
C Sirkulasjon	Puls	50 r (1 p)	Ingen tiltak	80	50 (1 p)
	BT	100/60 (2 p)	500 ml væskestøt	120/80	100/60 (2 p)
	Kapillær etterfylling	2 sek	Ingen tiltak	2 sek	2 sek
	Perifer status	Tørr og varm	Ingen tiltak	Tørr og varm	Tørr og varm
	Urinmengde (KAD)	Går til toalett selv	Ingen tiltak	Ikke aktuelt	Ikke aktuelt
D Bevissthet	Våkenhetsgrad/AVPU:	V-voice (3 p)	Naloxone 0,4 mg iv (Umiddelbar effekt) (Flumazenil 0,3-0,6 mg gir ingen effekt)	A-Våken	U- Unresponsive (3 p)
	Pupillestørrelse	Små (knappenål)		Normale	Små
	P - glukose	8,3		8,3	8,3
E Exponering	Kroppundersøkelse	To smertep plaster	Ingen tiltak	Ikke aktuelt	Ikke aktuelt
	Temp	37,2	Ingen tiltak	Ikke aktuelt	Ikke aktuelt
NEWS2		12 (u/O2)		3 (m/O2)	14 (m/O2)
F Videre behandling	<ul style="list-style-type: none"> • Planlegg videre behandling. • Hva er rutiner for antidot på sengeavdeling? • Overvåking videre og sikker transport. 				

Til instruktøren

Debrifing:

BESKRIVELSESFASEN (ca. 5 minutter)

- Still spørsmålet: - **Hva skjedde?**

Be alle deltakerne beskrive kronologisk og objektivt hva som skjedde. Dette for at alle skal ha et felles bilde av situasjonen.

ANALYSEFASEN (15 min)

Vær nysgjerrig. Spør hva de tenkte og vurderte underveis.

- Still spørsmål til deltakerne: - **Hva gjorde du bra?**

Andre deltakere skal være passive her. Hvis det er vanskelig for deltakeren å si noe om det; inviterer de andre/observatører til å si noe om det deltakeren gjorde bra.

- Spør deltakerne: - **Hvordan brukte du læringsmålene:**

- ABCDE vurdering
- NEWS2
- ISBAR kommunikasjon

- Spør observatørene: - **Hva gjorde gruppen bra?**

- Spør pasienten: - **Hvordan var det å være pasient?**

- Still spørsmålet til deltakerne: - **Hva kunne du / dere gjøre annerledes?**

ANVENDELSESFASEN (ca. 5 minutter)

- Still spørsmålet: - **Hva tar dere med deg inn i neste scenario / klinikken? Hva har dere lært?**

Be deltakerne konkretisere hva de tar med seg til neste case. Prøv å få deltageren til å svare i "jeg-form".