

Simulatieonderwijs

Casus 2 BS 13 en MBO 2 semester 1

Introductie voor de docent (niet voorlezen aan de studenten)

Deze casus gaat ook weer over mevrouw da Costa. De studenten die in de vorige casus de verpleegkundigen gespeeld hebben dragen straks de patiënt over aan de nachtdienst. Tijdens deze dienst zal blijken dat mevrouw Da Costa een urineweginfectie heeft en een delier aan het ontwikkelen is.

Briefing casus

Het is inmiddels 23.00 uur in de avond. Tijdens de avonddienst is het gelukt om de pijn van mevrouw da Costa onder controle te krijgen. Rond 21.30uur leek mevrouw te slapen. Verder was het een hele drukke dienst en hebben de verpleegkundigen dus niet veel tijd meer gehad om bij haar te gaan kijken. De avonddienst draagt in de koffiekamer over aan de nachtdienst. In de nachtdienst zijn jullie met zijn 2^e werkzaam op de afdeling. Afgelopen nacht hadden jullie ook dienst dus jullie kennen de meeste patiënten. De bijzonderheden van alle patiënten zijn al besproken. Alleen mevrouw da Costa moet nog overgedragen worden.

Verdeling van de rollen

- Rollen scenario
 - Geef twee studenten de rol van verpleegkundige
 - Geef één student de rol van de kleindochter of de zoon (de contactpersoon van mevrouw die ze eventueel gaan bellen)
 - Geef één student de rol van patiënt (dit kun je als docent eventueel ook zelf spelen)
 - Geef één student de rol van nachthoofd of arts. Deze kunnen de studenten bellen voor overleg.
 -
- De andere studenten zullen observeren. Verdeel de aandachtspunten onder de studenten.
 - Eén student let op de verpleegtechnisch vaardigheden (ook overdracht),
 - één op het klinisch redeneren,
 - één op de COVA (ook samenwerking).

Instrueer ze om tijdens de simulatie de tips en de tops te noteren op de geeltjes

Volgende stappen voor de docent

Je stuurt de twee verpleegkundigen (studenten) even de gang op.

Terwijl de studenten zich voorbereiden instrueer je de andere studenten;

- Instrueer de student die de kleindochter gaat spelen om veel vragen te stellen indien ze haar bellen. De vragen moeten ook vooral medisch inhoudelijk zijn. De student kan zich nu alvast even voorbereiden welke vragen ze kan stellen. Instrueer deze student dat ze wanneer ze de zoon van mevrouw moet spelen die niet goed begrijpt wat ze bedoelen en ook niet goed luistert naar wat de verpleegkundigen vertellen.

- Instrueer het nachthoofd/arts om heel kort en zakelijk instructies te geven indien ze bellen. Niet te veel ingaan op wat ze vertellen of vragen. Je bent of druk bezig of je wilt gewoon weer lekker slapen.
- Instrueer de studenten die het vorige scenario gespeeld hebben en dus de overdracht gaan doen om de overdracht heel kort te houden en eventueel wat dingen weg te laten die de studenten dan na moeten vragen. De avonddienst wil gewoon lekker snel naar huis.

Start scenario

Wat verwacht je nu van de studenten?

- Dat ze proberen om volgens een bepaalde methodiek de overdracht te laten doen (bijvoorbeeld de SBAR gebruiken om alle gegevens alsnog te achterhalen)
- Dat ze hiaten in de overdracht zoveel mogelijk naar boven halen. Dat ze na de overdracht en/of lezen van de status in ieder geval weten
 - VG
 - Relevante medicatie
 - Recente medicatie (zoals antibiotica, pijnmedicatie)
 - Beleid ten aanzien van pijn, antibiotica, infuus etc
 - Eventueel NR beleid
 - Laatste controles/ laatste medicatie die gegeven is
- Dat ze na de overdracht bij de patiënt gaan kijken. Minimaal checken hoe de blaascatheter eruit ziet, of mevrouw comfortabel is, pijnscore, sedatiescore.

Vervolg scenario

Als de studenten bij mevrouw gaan kijken is ze redelijk rustig. Ze geeft wel aan dat ze moet plassen. Dit blijft ze ook herhalen. Ook geeft ze aan dat ze pijn heeft. Indien de studenten vragen waar ze pijn heeft geeft ze soms aan dat het in haar been is maar soms ook dat het in haar buik is. Af en toe vraagt ze hoe laat het is. Deze vraag komt ook af en toe weer terug. Na een tijdje laat de patiënt af en toe blijken dat ze niet zo goed weet waar ze is. Vraagt vaak hoe laat het is. Vraagt wanneer haar man komt (die dus al overleden is). Of ze zegt dat haar kinderen niet alleen thuis kunnen zijn of dat ze ze naar school moet brengen. Eventueel kun je op een gegeven moment ook laten merken dat ze dingen ziet of hoort die er niet zijn. Doe dit niet meteen heel duidelijk maar laat het langzaam erger worden.

Wat verwacht je nu van de studenten?

- Dat ze herkennen dat het een delier kan zijn
- Dat ze nadenken over de oorzaak van het delier. Eventueel al urine checken. Koorts meten. Controles doen. Pijn uitvragen etc
- Dat ze overleggen met arts
- Dat ze rustig en duidelijk praten, korte vragen stellen, korte antwoorden geven
- Dat ze uitleg aan de patiënt geven
- Dat ze eventueel contact leggen met de familie
- Richten op oriëntatie dus eventueel klok aanwijzen, benoemen waar patiënt is, welke dag het is, hoe laat het is etc
- Checken van vochtbalans (dehydratie kan uitloeking delier zijn)
- Continu blijven aangeven waar mevrouw is, hoe laat het is etc.

- Reactie op wanen en hallucinaties, niet in mee gaan maar ook niet tegen in gaan. Aangeven dat jij het anders ziet/hoort/denkt. Begrip tonen voor het gevoel dat de wanen en hallucinaties geven.
- De verpleegkundigen moeten zoveel mogelijk aan dezelfde kant van het bed gaan staan. Zodat de patiënt zich op één kant kan focussen.
- Hou dag en nachtritme aan dus beperk licht en prikkels in de nacht.

Debriefing

Hanteer heel zorgvuldig de onderstaande structuur die bij een debriefing hoort:

- Laat de studenten die gespeeld hebben in één woord benoemen hoe ze zich voelen.
- Beschrijving van het scenario. Je laat de studenten die mee speelde in het scenario in chronologische volgorde vertellen wat er gebeurde van begin tot eind. Laat ze zo objectief mogelijk vertellen (dus zonder goed en fout) en moedig ze aan door steeds te vragen en toen en toen. Eventueel kunnen de observanten de ontbrekende stukken invullen.
- Daarna de studenten laten benoemen wat ze zelf goed vonden gaan. Stimuleer dit door steeds door te vragen. Wat was daar goed aan en wat was er nog meer goed.
- Daarna een ronde maken waarin de observanten de goede punten benoemen. Stimuleer dit door steeds door te vragen. Wat was daar goed aan en wat was er nog meer goed.
- Daarna de casus laten analyseren door de studenten die mee speelde in het scenario. Welke verbeterpunten zien ze zelf, waarom zijn dit verbeterpunten en hoe doen ze dit een volgende keer.
- Laat de andere studenten feedback geven aan de hand van de aandachtspunten die zij aan het begin van het scenario gekregen hebben. (feedbackregels goed hanteren).
- Vat aan het einde van de debriefing nog even samen wat er allemaal besproken is. Eventueel wat ze mee naar huis nemen (wat ze hebben geleerd). Maar sta vooral stil bij wat er allemaal goed ging.

Informatie voor de student die mevrouw da Costa speelt casus Delier en UWI;

De onderstaande informatie is bedoeld voor docent en student die mevrouw da Costa speelt. Deze gegevens zijn dus niet bekend bij de andere studenten

Wanneer de verpleegkundigen bij mevrouw da Costa komen kijken na de overdracht is ze redelijk rustig. Ze geeft wel aan dat ze moet plassen. Dit blijft ze ook herhalen. Ook geeft ze aan dat ze pijn heeft. Indien de studenten vragen waar ze pijn heeft geeft ze soms aan dat het in haar been is maar soms ook dat het in haar buik is. Af en toe vraagt ze hoe laat het is. Deze vraag komt ook af en toe weer terug. Na een tijdje laat de patiënt af en toe blijken dat ze niet zo goed weet waar ze is. Vraagt vaak hoe laat het is. Vraagt wanneer haar man komt (die dus al overleden is). Of ze zegt dat haar kinderen niet alleen thuis kunnen zijn of dat ze ze naar school moet brengen. Eventueel kun je op een gegeven moment ook laten merken dat ze dingen ziet of hoort die er niet zijn. Doe dit niet meteen heel duidelijk maar laat het langzaam erger worden. Geef ze de tijd om gewoon hun dingen te doen (controles, comfortabel maken, urine checken ec). Dus bouw het echt langzaam op. Probeer te reageren op de acties van de verpleegkundigen. Wordt onrustiger wanneer ze niet steeds herhalen waar je bent, hoe laat het is etc. Wanneer ze dit wel doen ben je rustiger. Indien ze lange ingewikkelde zinnen gebruiken raak je meer in de war dan wanneer ze korte duidelijk zinnen gebruiken. Wanneer ze met zijn 2^e aan één kant van het bed staan wordt je ook rustiger dan wanneer ze aan twee kanten staan.