

Simulatieonderwijs

Casus 2 diabetes

Introductie voor de docent: (niet voorlezen aan de studenten)

Deze casus gaat over mevrouw van Garderen. Mevrouw van Garderen is een 60 jarige vrouw met diabetes type 1 vanaf haar kinderjaren. Ze heeft last van tremoren in haar hand en een retinopathie waardoor ze slecht ziet. Om deze reden kan ze niet zo goed meer zelf haar insuline spuiten. Twee maal daags komt daarom de thuiszorg om te spuiten en bloedsuiker te controleren.

Vandaag voelt ze zich niet lekker. Hoofdpijn en spierpijn. Ze heeft geen eetlust. Het gaat er in deze casus om dat de studenten nadenken over het wel of niet spuiten van de insuline, dat ze de juiste controles doen en dat ze haar niet zomaar alleen achter laten maar bijvoorbeeld een mantelzorger inschakelen en eventueel extra controlemomenten inzetten.

Voorbereidingen voor de les door docent (of door Siewert) :

- Pop met nachtkleding op bed leggen.
- Geeltjes en pennen voor de tips en tops van de studenten die observeren.
- Status klaar leggen

Briefing casus

Informatie voor studenten (lees dit hardop voor)

Je bent sinds 2 jaar werkzaam als wijkverpleegkundige. De werkdruk is hoog maar je vindt het contact dat je met je patiënten opbouwt ontzettend leuk. Sinds zes weken loopt.....(vul een naam van een student in) mee als 3^e jaar stagiaire van de HBO-V. Zij zal vandaag de zorg zoveel mogelijk op zich nemen. Hierbij zul jij haar natuurlijk met raad en daad bij staan. Als eerste gaan jullie naar mevrouw van Garderen om haar insuline te spuiten (humuline 30/70 2dd). Mw van Garderen is een 60 jarige vrouw. Zij is bekend met diabetes type 1 en ten gevolge van retinopathie is zij slechtziend. Daarnaast heeft zij toenemend last van tremoren in haar handen. Om deze redenen is zij niet in staat om zelf haar insuline te spuiten. Mevrouw woont alleen. Zij heeft goed contact met een aantal burens en haar dochter woont op loopafstand. Op het moment dat jullie bij haar binnen komen ligt mevrouw op de bank, en is zij niet zoals je gewend bent al bedrijvig in de keuken en de kamer.

Vervolgens worden de rollen verdeeld:

- Verdeling van de rollen;
 - Geef twee studenten de rol van verpleegkundige
 - Geef één student de rol van buurvrouw of dochter
 - Geef één student de rol van huisarts of diabetes verpleegkundige of andere professional met wie ze gaan overleggen. Deze student is tevens de back up van de studenten
 - Geef één student de rol van patiënt (dit kun je als docent eventueel ook zelf spelen)
- De andere studenten zullen observeren. Verdeel de aandachtspunten onder de studenten.

- Communicatie
- Klinisch redeneren
- Samenwerking
- Instrueer ze om tijdens de simulatie de tips en de tops te noteren op de geeltjes . Hierbij moeten er altijd meer tops dan tips zijn.

Volgende stappen voor de docent

Je stuurt de twee verpleegkundigen (studenten) even de gang op alsof ze naar de patiënt toe moeten lopen. Eventueel kun je ze een rondje laten lopen naar de sociale ruimte en via de andere gang weer terug. In die tijd kunnen ze samen een plan van aanpak maken.

Terwijl de studenten zich voorbereiden instrueer je de andere studenten;

- Zie bijlage onder aan de casus

Indien je er klaar voor bent en de verpleegkundigen (studenten) zijn weer terug start je het scenario.

Start scenario

De studenten komen aan de bij de patiënt. Ze kunnen gewoon naar binnen gaan. Daar treffen ze mevrouw in bed aan. Normaal gesproken is ze meestal al bedravig in de weer als ze aankomen.

Wat verwacht je nu van de studenten? (rood zijn de antwoorden die de patiënt geeft)

- Anamnese naar de klachten
 - wat zijn de klachten precies? Mw voelt zich niet lekker, alles doet haar zeer, ze heeft hoofdpijn en ze wil het liefst in bed blijven
 - Hoe zijn de klachten ontstaan? (tijdsbeeld) Gisteren al niet echt fit maar vannacht echt ziek geworden
 - Wanneer heeft ze voor het laatst gegeten of gedronken? Ze heeft gisteravond een klein beetje gegeten maar dat smaakte al niet.
 - Heeft ze gebraakt? Of is ze misselijk? Ze is een beetje misselijk, geen trek in eten, niet gebraakt
 - Pijn bij plassen? Vaak plassen? Ze hoeft niet vaak te plassen en ze heeft ook geen pijn bij het plassen.
- Lichamelijk onderzoek:
 - Vitale functies (pols, tensie) (pols 95, tensie 135/85)
 - Koorts meten (39,2)
 - Glucose meten (8)
 - Ademhalingspatroon (normaal ah patroon)
 - Turgor (normaal)
- Verder checken:
 - Bloedglucose waarden afgelopen week afwijkend? (niet afwijkend)
 - Checken of insuline volgens schema gegeven is (eventueel zelfs defect van insuline pen uitsluiten) Insuline is volgens schema gegeven, pen is niet defect)
- Wanneer ze de insuline willen geven zal de patiënt aangeven dit niet te willen omdat ze toch niet eet.
- Volgens de SBAR gegevens in kaart brengen en contact opnemen met de huisarts

- S Mw van Garderen 60 jaar voelt zich niet lekker, hoofdpijn, geen eetlust.
- B Mw is bekend met DM 1, slechthoort door retinopathie en last van tremoren. Mw gebruikt humuline 30/70 2dd
- A Mw heeft nu een temp van 39.2, glucose van 8
- R Zal ik gewoon de insuline spuiten? Zal ik paracetamol geven tegen de koorts?

De huisarts zegt de normale hoeveelheid te geven en daarbij te zorgen dat mevrouw eten binnen krijgt. Tevens geeft de huisarts aan dat mevrouw 1000mg paracetamol mag krijgen

- Nagaan wie mevrouw kan helpen met eten en drinken en eventueel extra vaak de glucose kan bepalen (liefst elk uur in eerste periode)
- Mevrouw en mantelzorg instrueren. Hierbij moeten ze ook vermelden dat mevrouw of mantelzorg bij misselijkheid en braken contact moet opnemen met de huisarts
- Inzetten extra zorgmoment zodat controles een keer extra gedaan kunnen worden
- Vochtbalans gaan bijhouden
- Goede afstemming verdeling tussen mantelzorg en team

Eventueel kun je de casus hier stoppen. Je kunt ze ook een aantal uur later terug laten komen voor een extra controle. Je verwacht van de studenten opnieuw

- Anamnese:
 - Wanneer heeft ze voor het laatst gegeten of gedronken? **Ze heeft een paar hapjes yoghurt gegeten. En ze drinkt af en toe wat water. Maar het is weinig.**
 - Heeft ze gebrakt? Of is ze misselijk? **Ze misselijk en heeft net gebrakt.**
 - Pijn bij plassen? Vaak plassen? Of juist weinig plassen? **Ze heeft sinds drie uur niet meer geplast. Drie uur geleden was het licht geconcentreerd**
- Lichamelijk onderzoek:
 - Pols **(120)**
 - Tensie **(130/85)**
 - AH **(30 x per minuut)**
 - Temp **(39.9)**
- Direct contact met de huisarts. Deze zal aangeven dat mw ingestuurd moet worden naar de SEH in verband met regulatie van de diabetes. Ze zal in het ziekenhuis waarschijnlijk een infuus krijgen met glucose 5%, Insuline en Kalium

Debriefing

Hanteer heel zorgvuldig de 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).
- Bespreek aan het einde van de debriefing 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 van Garderen speelt.

Je bent een 60 jarige vrouw. Als sinds je kinderjaren bekend met diabetes type 1. Je hebt een retinopathie en bent daardoor slechtziend geworden. Daarnaast heb je in toenemende mate last van tremoren. Om deze reden ben je niet in staat om zelf je insuline te spuiten. Daar komt 2 maal daags de thuiszorg voor.

Je woont alleen. Je hebt goed contact met een aantal burens en je dochter woont op loopafstand.

Vandaag voel je je niet lekker. Je was gisteren al niet echt fit maar nu voel je je echt ziek. Je hebt hoofdpijn en spierpijn. Je bent ook misselijk en hebt geen trek in eten. Je hebt niet gebrakt. gisteravond heb je voor het laatst een klein beetje gegeten. Je hebt geen pijn bij het plassen en je hoeft ook niet vaak te plassen.

De belangrijkste informatie puntsgewijs:

- 60 jaar
- Woont alleen
- Diabetes mellitus type 1
- Retinopathie
- Tremor
- Ziek sinds gisteravond
- Niet gebrakt wel misselijk
- Gisteravond voor het laatste gegeten
- Geen plasproblemen

Informatie voor student die mantelzorg speelt (dochter of buurvrouw)

Je bent heel bereidwillig en bezorgd. Dus indien de studenten je hulp inschakelen sta je hiervoor open. Indien ze onduidelijk zijn in hun verhaal stel je verduidelijkingsvragen.

Informatie voor de student die huisarts of diabetes verpleegkundige speelt.

Indien de studenten bellen om te overleggen of mevrouw haar insuline moet krijgen geef je aan dat ze gewoon de normale hoeveelheid mag krijgen en dat ze moeten zorgen dat ze daarbij ook gaat eten. Tevens geef je aan dat ze mevrouw 1000 mg paracetamol kunnen geven.

Eventueel kun je ze onderstaande instructies geven:

- Nagaan wie mevrouw kan helpen met eten en drinken en eventueel extra vaak de glucose kan bepalen (lieft elk uur in eerste periode)
- Mevrouw en mantelzorg instrueren. Hierbij moeten ze ook vermelden dat mevrouw of mantelzorg bij misselijkheid en braken contact moet opnemen met de huisarts
- Inzetten extra zorgmoment zodat controles een keer extra gedaan kunnen worden
- Vochtbalans gaan bijhouden
- Goede afstemming verdeling tussen mantelzorg en team