

Les praktisch oefenen met de SBAR

Leerdoelen bijeenkomst

De student:

heeft kennis over de onderdelen van de SBAR en kan deze onderdelen benoemen.

kan de SBAR techniek toepassen in de context van de overdracht.

kan vanuit een casus situatie de SBAR techniek toepassen binnen de eigen discipline.

kan vanuit een casus situatie de SBAR techniek toepassen buiten de eigen discipline

Kan kritisch reflecteren op het eigen handelen in relatie tot de SBAR, vanuit een standvastige verpleegkundige positie.

Werkvorm/ activiteit

Oefenen per subgroep met SBAR

Het eerste lesuur werken de studenten in drietallen. Iedere groep bespreekt een casus. De groep bespreekt de SBAR beschrijvingen en vergelijkt deze en geeft inhoudelijke feedback naar elkaar.

En komen tot 1 SBAR per groep. (het betreft in dit lesgedeelte: kennis hebben, informatie vergaren, selecteren, ordenen)

Casuïstiek:

3 casussen SBAR

Casus 1

Situatiebeschrijving

Chantal (19 jaar) wordt via de SEH opgenomen op de afdeling Urologie in verband met pijn in de nierstreek en rug, flankpijn en koorts. Jij vraagt je af waar deze symptomen door veroorzaakt worden. Chantal is erg onrustig en wisselt voortdurend van houding. Het is hierdoor lastig contact met haar te krijgen. De ouders van Chantal zijn bij de opname aanwezig en vertellen dat Chantal al enkele dagen weinig eet, drinkt en veel braakt.

Bij opname is bij Chantal een volledig cito bloedbeeld bepaald: nierfuncties, leverfuncties, elektrolyten, hematologie, stolling, bloedkweken, bloedgasanalyse en een urinekweek.

Chantal krijgt een 2½ liter NaCl 0,9% infuus en mag opgeleide van hoe zij zich voelt eten en drinken. Verder krijgt Chantal in verband met anurie een katheter à demeure en wordt er gestart met breed spectrum antibioticum. Jij voert bij binnenkomst de controles uit: pols: 95/min regelmatig, RR: 120/75 (normaal waarde bij Chantal), saturatie 99%, ademhaling 16/min en temperatuur 39,7. Je gaat onder begeleiding van jouw werkbegeleidster de zorg voor Chantal doen. Je neemt een verkorte anamnese af en licht Chantal in over de gang van zaken op de afdeling. Zij geeft aan erg moe te zijn

en te willen slapen, maar te veel pijn te hebben. Je neemt de pijnscore af met de VAS pijnscore lijst. De pijnscore is 7. Je gaat m.b.v. de SBAR overleggen met de arts over de aard en dosering van de pijnstilling.

Casus 2

Situatiebeschrijving

Binnen een open opname afdeling van een GGZ instelling is Roos opgenomen. Roos is 34 jaar en kampt met veel problematiek. Ze heeft veel last van stemmingswisselingen, ze is bekend met automutilatie. Ook heeft Roos veel sociale problematiek, zoals veel wisselende relaties. Mede hierdoor raakt Roos regelmatig in een crisis. Zo ook vorige week. Roos kon “nare zaken” uit haar verleden niet meer weghouden uit haar gedachten. Mede hierdoor kreeg ze veel ruzie met haar vriend die ze sinds een maand had leren kennen. Ze heeft hem toen de deur gewezen. Hierop werd de crisis nog erger. Roos heeft zichzelf gesneden met een mes in haar bovenarmen en is via de huisartsenpost doorverwezen naar een vrijwillige crisisopname binnen een GGZ instelling. Daar is Roos nu 4 dagen opgenomen. Binnen de afdeling ervaart Roos ook heel veel spanningen en dat werd nog erger toen haar medepatiënt, waar ze veel mee op trekt, een overdosis anti-depressiva had ingenomen. Roos is hier helemaal ontdaan van en liep gillend naar haar kamer. Later op de avond kom jij op de slaapkamer om bij Roos te kijken. Daar lag zichtbaar twee doosjes paracetamol 500mg, met zeker vijf en een halve lege strippen van 10 tabletten per strip.

Wanneer Roos wordt aangesproken reageert ze wel maar komt een beetje versuft over. Roos ziet er bleek uit, en waarneembaar is dat ze transpireert. Je belt m.b.v. de SBAR de wachtarts op.

Pols : 60

Temp: 37,6

Tensie : 100/50 RR

Casus 3

Situatiebeschrijving

Jonge moeder Meike van 22 jaar komt met haar dochttertje Sanne van bijna 9 weken oud naar het consultatiebureau. Jij bent de verpleegkundige die onder begeleiding van je werkbegeleider het gesprek gaat voeren . Sanne is net door de assistente van het consultatiebureau gewogen en gemeten. De meetgegevens zijn meteen ingevoerd in het elektronisch kind-dossier van Sanne. Als jij Meike verwelkomt, ziet je dat de tranen in haar ogen staan. “Gaat het wel?”, vraagt je en dan begint Meike te huilen. “Nee, het gaat helemaal niet”, zegt ze tussen het snikken door. “Sanne is afgefallen, terwijl ze juist moet groeien. Ze wil ook steeds maar niet drinken, als ik haar borstvoeding geef, en als ze wel drinkt, stopt ze snel weer. Ik weet niet meer wat ik moet doen. Ik moet ook alles alleen doen. Mark is alleen maar bezig met zijn werk. Zijn bedrijf is aan het reorganiseren en hij moet zich bewijzen om te mogen blijven. Ik ben zo bang dat het niet goed gaat met Sanne. Soms ben ik het zo zat, dat ik haar maar een tijdje laat huilen. Dat is toch niet normaal. Ik ben gewoon niet geschikt als moeder”.

Je troost Meike en als zij weer wat rustiger is geworden, stelt ze voor dat ze samen kijken naar de groeicurve van Sanne. Daarop is inderdaad te zien dat lengte en vooral het gewicht achter blijven. In het daaropvolgende gesprek met Meike brengt je in om een arts te raadplegen voor alle zekerheid.

Je gaat naar aan andere kamer en belt de arts op om te overleggen via de SBAR.

Praktisch oefenen

Bellen met de achterwacht

In het tweede uur gaan we in de grote groep de SBAR overdragen aan een (gespeelde arts/verpleegkundig specialist) via de telefoon. De student vertegenwoordigd de groep en belt met de achterwacht. De overdracht verloopt via de SBAR.

Een andere docent speelt de achterwacht

Na de vier overdrachten, komt de (gespeelde arts/verpleegkundig specialist) feedback geven in de groep.