

Storyboard underviser

<p>Simulation – emne: Grundlæggende sygepleje til ældre indlagt borger med moderat til svær KOL – indlagt pga pneumoni</p>	<p>Læringsudbytte: Eleven kan reagere på ændringer ved sundhedstilstanden hos den ældre indlagte borger med KOL og pneumoni.</p>
<p>Planlagt tid: Samlet tid: 50 min. Briefing: 10 min. Scenaire: 15 min. Debriefing: 30 min.</p>	<p>Eleven kan selvstændigt iværksætte relevant sygepleje til patient med KOL/pneumoni.</p> <p>Eleven udfører TOKS hos patienten samt dokumenter værdierne</p>
<p>Målgruppe: SSA skoleperiode 3.</p>	<p>Fagmål:</p> <p>4. Eleven kan anvende viden om de hyppigst forekommende sygdomme til at forklare årsager, symptomer og behandlingsformer til selvstændigt at varetage sygepleje ud fra identificerede behov.</p> <p>5. Eleven kan anvende viden om somatisk sygdom til at observere ændringer i borgerens/patientens sundhedstilstand, fx ændringer der skyldes dehydrering, under- og fejlnæring, anæmi, ødemer, respiratoriske problemer, obstipation, diarré, feber, konfusion, fejlmedicinering og immobilitet, og handle hensigtsmæssigt herpå.</p>
<p>Forberedelse Se standard for facilitator her Se standard for simulationsforberedelse her</p>	
<p>Elevforudsætninger Teoretisk viden: Eleven har viden om lungernes anatomi og fysiologi. Eleven har almen viden om gerontologi. Eleven har viden om KOL og pneumoni, samt behandling heraf.</p>	<p>Elevforudsætninger Praktiske færdigheder: Eleven kan foretage TOKS. Eleven kan udføre korrekt lejring af borger med KOL.</p>

Simulationsbeskrivelse

Se standard for briefing [her](#)

Se standard for scenarie [her](#)

Case resumé:

Social baggrund

Erna Jensen er 89 år. Hun er enke – hendes elskede mand Hans døde for tre år siden. Har en søn Peter, der er bankdirektør – to børnebørn og tre oldebørn, som han ofte ser. Erna Jensen har været ansat i en bagerbutik, indtil hun blev pensioneret. Har en veninde på 90 år, som hun mødes med når helbredet tillader det. Flyttede for et år siden i plejebolig, da hun havde svært ved at klare sig alene.

Anamnese

Erna Jensen har røget i 70 år. Fik for 10 år siden konstateret let KOL. Har de sidste to år været plaget af tilbagevendende lungebetændelser, og hun har nu fået konstateret en svær KOL med en FEV1 på 48%.

Erna Jensen er plaget af åndedrætsbesvær både ved aktivitet og i hvile. Hun hoster meget, hvilket ofte holder hende vågen om natten. Producerer meget ekspektorat. Hun er træt og uoplagt om dagen. Er initiativløs og isolerer sig. Har tidligere været fyldt med energi og humør - har været en meget åben og udadvendt person.

Erna Jensen har ingen appetit. Er 162 cm og vejer 61 kg – har det sidste år tabt 10 kg. Drikker ca 1 l dagligt – kaffe og vand.

Erna Jensen bliver behandlet med højdosering inhalationssteroid: Miflonide inhalationspulver a 400 mikrogram 1 pust x 1 i døgnet, samt en β 2-agonist: Ventoline inhalationsspray 0,1 mg/dosis 1 pust x 4. Hun får derudover tbl Furix a 40 mg: 80 mg + 40 mg, samt tbl Kaleorid a 750 mg: 1500 + 0 + 750 mg

Aktuelt

Erna Jensen har været indlagt på medicinsk afdeling i tre dage, da hun igen havde fået pneumoni med høj feber. Hun var ved indlæggelsen forvirret og meget dehydreret. Hun har været i IV behandling med antibiotika, hvilket nu er ændret til tablet.

Du har passet hende de sidste dage, og skal igen ind til hende om morgenen, hvor der skal foretages TOKS samt vurderes hvilke sygeplejebehov, hun har.

Da du kommer ind til hende er hun lettere forvirret og giver udtryk for, at hun har svært ved at få luft. Hun er gledet ned i sengen.

Beskrivelse af rollefordelingen i scenariet:

"Sig selv": SSA-elev

Borgerstemme: Facilitator

Observatør: to SSA-elever

Underviser: Facilitator

Udstyr og indstilling til simulationen:

Nursing Anne – tale gennem dukken, hoste og respirationslyde, evt mulighed for at se værdier på skærm (alternativt fortæller facilitator de værdier, der ikke kan måles)

Scenarieopstart: BT 150/95, puls 96, RF 26, saturation 91%, resp.lyd: pneumoni, temp 38,5, cyanose om læberne, konfusion

Efter lejring: BT 150/90, puls 84, RF 22, saturation 93%, resp.lyd: pneumoni, temp 38,5

Skema til registrering af TOKS (har man adgang til EPJ, så dokumenteres det der)

Scenariestart: Svarer forvirret på spørgsmål, giver udtryk for at det er svært at få luft. Er generelt utilpas og tør i munden

Efter udført sygepleje: Mindre forvirret og giver udtryk for, at det hjalp at blive lejret/få hjælp til....

Hvis der er givet væske eller lavet mundpleje, så var det rart – alternativt "Jeg er så tør i min mund" ...

Scenarieforløb:

Sengeafdeling på hospitalet. Eleven møder i dagvagt og har ansvaret for plejen af Erna denne dag. Skal foretage TOKS, endvidere observere for ændringer i tilstanden samt udføre relevant sygepleje ud fra behov. Eleven møder Erna på 89 år, som er indlagt med en pneumoni – hun har en moderat til svær KOL.

Da eleven kommer ind til Erna om morgenen, er hun gledet ned i sengen, og hun giver udtryk for, at hun har svært ved at trække vejret, samt der er lyd på respirationen – er endvidere cyanotisk omkring læberne. Klager over, at hun er tør i munden. Foretager evt TOKS.

Eleven reagerer på, at Erna ikke kan få vejret, og hjælper hende op i sengen, samt lejrer hende korrekt. Hvis hun ikke har foretaget TOKS, så gøres det nu, hvor hun observerer, at respirationsfrekvensen er øget, samt at der er en anderledes lyd på respirationen. Er opmærksom på, at Erna er cyanotisk i starten. Efter lejring/udført sygepleje skal hun observere, at vejtrækningen bliver bedre, samt at Erna hoster, da hun kommer op at sidde. Er opmærksom på behov for væske samt vigtigheden af at få hostet sekret op.

Eleven er afslutningsvis opmærksom på, at hun skal dokumentere TOKS

Debriefing:

Se standard for debriefing [her](#)

Debriefingen består af tre faser:

- Beskrivelsesfasen: Beskrive og overveje
- Analysefasen: Reflektere ud fra teori
- Anvendelsesfasen: Anvendelse i praksis

Følgende refleksionsspørgsmål er til inspiration.

Beskrivelsesfasen:

Hver i gruppen giver en kort beskrivelse af, hvad der skete i situationen.

- Hvilke handlinger udførte du?
- Hvordan oplevede du handlingerne?

- Hvordan reagerede du i situationen?
- Hvad gik rigtig godt?
- Hvad gik mindre godt?

Analysefasen:

Problemområder fra beskrivelsesfasen opsummeres.

- Hvilke årsager er der til problemområderne? – brug teori
- Hvordan handlede du i situationen? Begrund dine handlinger
- Jeg kunne se at ... Prøv at fortælle mig mere om det
- Da du talte med borgeren/patienten, lagde jeg mærke til ... Hvilken viden/erfaringer bygger du det på?
- Hvordan virkede det, du gjorde?
- Ville du have gjort noget anderledes?
- Har du erfaringer med en lignende situation (evt. fra praksis)?
- Hvad hjalp dig til at forstå og forklare denne situation?

Anvendelsesfasen:

- Hvis du stor i samme situation i praksis, var der så noget, som du ville have gjort anderledes?
- Er der noget, som du vil tage højde for i en lignende situation i praksis?
- Manglede du nogle færdigheder i situationen – eller hvis du stod i praksis? Hvordan vil du opnå de manglende færdigheder?