

Introduktion til teamtræning for studerende omkring den

Akutte Medicinske Patient



Indholdsfortegnelse

Forord	2
Introduktion til træning omkring den akutte medicinske patient	3
Træning i Learning Lab	3
Formål med dagen	4
Forventninger til dig som deltager	4
Forventninger til undervisere	4
Praktiske oplysninger	5
Program	5
Debriefing	5
Introduktion til Sikker Mundtlig Kommunikation	7
Crisis Ressource Management og teamsarbejde	8
Introduktion til at anvende ABCDE principper	9
ABCDE – vurdering, behandling, principper	10
Litteraturliste	11

Forord

Denne manual er udarbejdet til de studerende der skal deltage i simulationstræning omkring den akutte medicinske patient.

Manualen er et produkt af samarbejdet mellem kliniske vejledere, klinisk uddannelsesansvarlige i lægeuddannelsen og uddannelseskonsulenter.

Det har været vores bærende idé at manualen skal bidrage til, at du som studerende kan være informeret og forberedt på, at skulle træne klinik og kommunikation i forhold til den akutte medicinske patient.

Manualen er udarbejdet af en arbejdsgruppe med deltagelse af overlæge Trine Walther Jensen, klinisk vejleder Anne Sloth, klinisk vejleder Rikke Claudinger og udviklingskonsulent Karsten Friis

Har du kritik eller gode ideer til at gøre manualen bedre, så tøv ikke med at kontakte os.

God fornøjelse

Juli 2011

Introduktion til træning i omkring den akutte medicinske patient

Vor tilgang til træning er at tilbyde en anden type af rum for læring hvor studerende fra forskellige faggrupper arbejder sammen om at modtage, observere, behandle og diagnosticere patienter med forskellige akutte medicinske problemstillinger.

Det du således vil møde er en medicinsk patient der spilles af en figurant og som kan have forskellig anamnese og udvise forskellige kliniske symptomer.

Du skal i situationen gøre det du ville gøre i din daglige kliniske praksis. Er du sygeplejestuderende skal du derfor vurdere situationen, udføre konkrete handlinger eksempelvis måle basale værdier eller anlægge PVK. Du kan/skal eventuelt tilkalde assistance til det videre patientforløb. Er du medicinstuderende er din opgave ligeledes at vurdere situationen og patienten. Du kan som i hverdagen støtte dig til anamnese, oplysninger fra patient og sygeplejerske og de objektive undersøgelser og parakliniske undersøgelser, som er relevante i forhold til en stabilisering eller diagnose på denne patient.

Hver træning indledes med at sygeplejersken modtager rapport eller melding om patienten.

Forløbet af situationen er herefter bestemt af patienten anamnese og jeres vurdering og handlinger i forhold hertil. Selve træningen har en varighed på ca. 20 minutter.

Efter træningen samles hele gruppen til en struktureret feedback (debriefing). Debriefingen sætter fokus på det konkrete forløb, anvendelse af ABCDE principper og jeres kommunikation i teamet.

Debriefingen skal have karakter af refleksion over elementer fra den træning der lige er gennemført, og skal ikke have karakter af evaluering.

Træning i Learning Lab er en del af din kliniske uddannelse på Hvidovre Hospital.

Det er væsentligt at du ser at træningen i Learning Lab understøtter og indgår i de uddannelsesmål du har for dit forløb.

For sygeplejestuderende på modul 11 indgår træningen som et element i at opnå følgende af dine uddannelsesmål:

- A. "At identificere sygeplejebehov, opstille mål, udføre, evaluere, justere, sygepleje i samarbejde med patienten....."
- B. At argumentere for vurderinger og interventioner i forhold til centrale sygeplejefaglige problemstillinger....."
- C. " At formidle mundtligt....med anvendelse af tydeligt fagsprog."
- D. At beherske centrale instrumentelle sygeplejehandlinger...ved komplekse patientsituationer".

- E. –
- F. –
- G. –
- H. At planlægge, tilrettelægge og medvirke ved diagnostiske undersøgelser, behandlinger og observationer.”

(Professionshøjskolen Metropol (2010): Modul 11, sygepleje-
Kompleks klinisk virksomhed, s. 5)

- For medicinstuderende på 9. semester indgår træningen som et element i at opnå dine uddannelsesmål

Det konkrete formål med træningsdagen

- **at den studerende i praksis kan håndtere den akutte medicinske patient i henhold til kliniske retningslinjer**
- **at den studerende opnår kendskab til ABCDE principperne og kan anvende dem i behandlingen af den akutte medicinske patient**
- **at den studerende opnår kendskab til sikker mundtlig kommunikation og anvender principperne i den kliniske situation**

Forventninger til dig som deltager

- Vi forventer at du har lyst til at træne og deltager aktivt
- At du overholder tavshedspligten
- At du vil give undervisere og vejleder feedback så træningerne i fremtiden bliver endnu bedre

Som undervisere vil vi

Være velforbredte og engagerede

Være nysgerrige på ideer og input

Anerkennede at forskellige måder at gøre tingene på er en fælles styrke

Sætte fokus på at vi lærer sammen

Praktiske oplysninger

Du skal møde omklædt til træningen

Program

Den akutte medicinske patient

Kl. 08.15 – 08.45	Velkomst, præsentation og orientering om debriefing
Kl. 08.45 – 09.00	Gennemgang af stuerne
Kl. 09.00 – 10.10	1. træning og efterfølgende debriefing
Kl. 10.10 – 10.55	Anvendelse af ABCDE i klinikken til akutte medicinske patienter
Kl. 10.55 – 11.05	Pause
Kl. 11.05 – 11.20	Kort re-introduktion til træning og sikker mundtlig kommunikation
Kl. 11.20 – 12.30	2. træning og efterfølgende debriefing
Kl. 12.30 – 13.00	Frokostpause
Kl. 13.00 – 14.10	3. træning og efterfølgende debriefing
Kl. 14.10 – 15.20	4. træning og efterfølgende debriefing
Kl. 15.20 – 15.30	Evaluering – tak for i dag

Du kan i det efterfølgende find mere information om Debriefing, Sikker Mundtlig kommunikation, principperne for Crew Ressource Manangement og ABCDE principperne.

Debriefing

Ved afslutningen af dette afsnit skal du:

- ❖ *Vide hvad formålet er med en debriefing*
- ❖ *Kende opbygningen af en debriefing*

Debriefing er en struktureret feedback efter simulationstræningen. Formålet er at skabe refleksion hos deltagerne og teamet. Dette gøres i praksis ved, at deltagerne forholder sig aktivt til den konkrete situation og deltageres præstation. Der er en ordstyrer i debriefingen, en facilitator hvis ansvar er at facilitere processen på en anerkendende måde.

Forskning viser at teamtræning giver mest læring når deltagerne gennem en struktureret feedback, i fællesskab reflekterer over elementer i den netop gennemførte kliniske situation. og i dialog drøfter deres indsats i simulatoren.

Der debriefes efter alle simulationer.

En debriefing opbygges ved tre faser:

- 1 1. **Beskrivelse fase** – *kort referat af den konkrete kliniske situations forløb*
Eks.: Fortæl hvad der skete? Hvem gjorde hvad?

- 1 2. **Analysefase** – *analyse med fokus på enkeltelementer, handlinger*
0 *og kommunikation*
Eks.: Hvad synes I, der lykkedes rigtig godt? Hvor er der plads til nye ideer eller tiltag?

- 1 3. **Afslutningsfasen** – *hvilken læring (refleksion)?*
Eks.: Hvad vil du /I fokusere på i næste scenarier? - og når du kommer over i klinisk praksis?

Debriefingen vil have en varighed på ca. 20 minutter

Introduktion til Sikker Mundtlig Kommunikation (SMK)

Målene for kommunikation og samarbejde er valgt på baggrund af interviews med dansk sundhedspersonale samt gennemgang af et stort antal utilsigtede hændelser både i danske og internationale databaser.

Det er ligeledes et ønske at støtte det pågående arbejde fra Dansk Selskab for Patientsikkerhed, som sætter fokus på Sikker Mundtlig Kommunikation i det danske sundhedsvæsen. Hvidovre Hospital uddannede i 2009, 2300 personer i konceptet Sikker Mundtlig Kommunikation.

Undervisning og introduktion til konceptet er obligatorisk for nyansat personale.

Igennem de sidste 5 år, har elever og studerende i klinisk ophold på Hvidovre Hospital modtaget tilbud om uddannelse i SMK.

Vi har som forventning, at alle studerende på Hvidovre Hospital har modtaget undervisning i SMK. På træningsdagen vil nøgleredskaber fra SMK kort blive re-introduceret.

Sikker Mundtlig Kommunikation, er:

En metode til effektivt og præcist at modtage og videregive information og blive bevidst om sin egen og andres roller under tværfagligt teamsamarbejde.

I konceptet Sikker Mundtlig Kommunikation indgår redskaber fra Crisis Ressource Management, som du kan læse mere om nedenfor.

Crisis ressource Management og teamsamarbejde

Ved afslutningen af dette afsnit skal du:

- ❖ *Have kendskab til CRM*
- ❖ *Forstå principperne for effektivt teamsamarbejde*

??

CRM og Teamsamarbejde

CRM er en tilgang til at sætte fokus på teams og kommunikationen i teamet.

Viden og træning i CRM i situationer med akutte medicinske patienter skal bidrage til at give personalet en fælles forståelse for, hvilken adfærd der skal til at sikre at standarder for procedurer overholdes og fejl undgås.

Træning i CRM er en generel international anerkendt tilgang der anvendes i forskellige typer af træning og simulatorer, hvor problematikker vedrørende kommunikation, ledelse, samt interaktion med teknologisk udstyr kan øves uden risiko for klienter eller brugere.

CRM og teamsamarbejde hos den akutte medicinske patient

Det team du er en del af i klinisk praksis består af forskellige deltagere fra forskellige faggrupper.

Det er ofte skiftende personale der deltager i arbejdet, og samarbejdspartnerne kender ikke nødvendigvis hinanden.

I forbindelse med pleje, diagnosticering og behandling af den akutte medicinske patient er det derfor vigtigt at personalegruppen kan kommunikere og samarbejde efter faste retningslinier, der giver den mest effektive afvikling af den kritiske situation.

Effektive redskaber til teamsamarbejde er et nøglepunkt for kvalitet og sikkerhed ved modtagelse og behandling af akutte medicinske patienter.

Målet med at have kendskab til, og træne ud fra CRM, er at give deltagerne en fælles forståelse for, hvilken adfærd der skal til at sikre at standarder for procedurer overholdes og fejl undgås.

INTRODUKTION

ABCDE- Systematisk tilgang til patienter med kritisk sygdom.

Ved afslutningen af dette kapitel skal du:

- ❖ **Forstå ABCDE princippet**
- ❖ **Have viden om at anvende ABCDE principper hos akutte medicinske patienter**

ABCDE

ABCDE er en systematisk tilgang, som kan anvendes til alle kritisk syge og tilskadekomne. A= Airway (luftveje), B= Breathing (vejrtrækning), C= Circulation (kredsløb), D= disability (neurologisk status/"djernen"), E= Exposure (eksponering). Metoden hjælper lægen/behandleren med at prioritere undersøgelser og behandlingstiltag og giver et indtryk af, hvor alvorlig situationen er. ABCDE-tilgangen er ikke kun en undersøgelse, men omfatter også simple og ofte livreddende behandlingstiltag.

ABCDE-tilgangen forudsætter ikke kendskab til patientens grundsygdom eller vanlige helbredstilstand. Diagnostik, behandling og vurdering af patientens tilstand foretages samtidig og justeres løbende. Behov for evt. hjælp (bagvagt, MAT-team (medicinsk akut team), specialist, hjertestophold m.m) kan hurtigt vurderes.

Målet er hurtig opsporing og behandling af kritisk sygdom og stabilisering af patienten, hvorved der vindes tid til diagnostik og behandling af udløsende årsag.

ABCDE-tilgangen er altså ikke den definitive udredning og behandling.

Det første trin: er patienten akut eller ikke akut?

Stil patienten et simpelt spørgsmål: fx hvordan har du det?. Et normalt svar indikerer fx at patienten har frie luftveje, trækker vejret og har blodcirkulation til hjernen. Et kort, besværet svar kan indikere en kritisk tilstand (påvirket respiration/cerebrale tilstand). Intet svar/reaktion er en markør for en livstruende tilstand.

Patienten vurderes og behandles i prioriteret rækkefølge: ABCDE. Livstruende problemer behandles før man fortsætter til næste punkt, ALTSÅ behandles et A-problem før et B-problem ect. Effekten af iværksat behandling vurderes løbende med ABCDE, indtil patienten er stabil. Tilkald hjælp ved behov og gør det tidligt i forløbet.

ABCDE (Airway, Breathing, Circulation, Disability, Exposure)

Vurdering, behandling, principper.

VURDERING

A=Airway

Fri, i risiko, obstrueret?
Stemme
Snorken/stridor

BEHANDLING

Skab frie luftveje
Fjern fremmedlegemer/sug
Ilt 15 l/m

B=Breathing

Hudfarver
Thoraxbevægelser
Respirationsfrekvens (12-20 min)
Perkussion
Lungestetoskopi (begge sider)
Saturationsmåler (97-100%)

Sidde op?
Mund-til-Mund
Maskeventilation
Inhalationsmedicin

C=Circulation (kredsløb)

Puls og pulsfyldte
Kapillærfyldningstid (< 2 s)
Hjertestetoskopi
Blodtryk (>100 mm Hg systolisk)
Hjerterytmeovervågning

Overvej hypovolæmi
Stop blødning
Elevér benene
Intravenøs adgang
Isoton saltvand

D=Disability

AVPU (*Alert, Voice, Responsive, Pain responsive, Unresponsive*)
Bevægelser
Pupiller
Blodsukker

E=Exposure

Afklæd og undersøg
Temperatur

Modificeret efter Thim T et al. Ugeskrift f Læger 2010; 172:3264-66.

ABCDE-principper

1. Anvend ABCDE-tilgangen til at vurdere og behandle patienten.
2. Foretag en komplet initial vurdering og revurder regelmæssigt.
3. Sørg for at behandle livstruende problemer før du går videre til næste punkt i vurderingen.
4. Vurder hele tiden effekten af behandlingen
5. Tilkald ekspertbistand, når det er nødvendigt og beslut dig tidligt i forløbet.
6. Sørg for, at alle teammedlemmer har arbejdsopgaver. Det muliggør, at fx vurdering, tilslutning af apparatur og anlæggelse af intravenøs adgang foregår samtidigt.
7. Kommuniker effektivt til teamet, så alle er orienteret om det næste trin, og alle kender deres arbejdsopgaver og dine forventninger.
8. Formålet med den initiale behandling er at holde patienten i live og opnå klinisk bedring. Derved vindes tid til yderligere behandlingstiltag.
9. Husk: Det kan tage nogle minutter, før behandlingen har effekt.

REFERENCER.

Thim T, Krarup NH, Grove E & Løfgren B.
ABCDE – systematisk tilgang til patienter med kritisk sygdom.
Ugeskrift f Læger 2010; 172.3264-66.

Litteraturliste

Callesen T, Antonsen K, Chrostensen EF, Lang-Jensen T (2007) *Den akutte patient*.
Kap 2., 4. og 6. Munksgaard, Danmark

Dahlberg R (2004) *Den menneskelige faktor*.
Side 11- 40. Aschehoug Dansk Forlag A/S
Danmark

G Morrison, MD, Goldfarb S, MD, Lanken PN, MD (2010) *Team Training of Medical Students in the 21st. Century: Would Flexner Approve?*
Academic Medicine, Vol. 85. No. 2 /Februar 2010

Larsen CF, Roed J, Larsen JF (2008) *Traumatologi*.
Munksgaard Danmark, København

Leonard M, Graham S, Bonacum D (2004) *The human factor: the critical importance of effective teamwork and communication in providing safe care*.
Qual Saf Health Care 2004;13(Suppl 1):i85–i90. doi: 10.1136/qshc.2004.010033

Thim T, Krarup NH, Grove E & Løfgren B. ABCDE – systematisk tilgang til patienter med kritisk sygdom. Ugeskrift f Læger 2010; 172.3264-66.