

Case til simulationsundervisning på SSA som co-teaching forløb

Case :Leo Hansen

Leo Hansen er 86 år, tidligere pedel på byens kommuneskole og gift med Hanne, der er 83 år. Leo og Hanne Hansen bor i Fredericia i et 25 år gammelt etplans hus og har et stort socialt netværk i byen. De har tre voksne døtre, der bor henholdsvis på Sjælland, Fyn og i samme by som Hanne og Leo Hansen. Der er i alt otte børnebørn og et oldebarn.

Leo Hansen er uddannet tømrer og har altid været en "handy mand", der kunne sætte naboens badeværelsesfliser op eller udskifte vandlåsen. Derudover har han været glad for at passe den have, der hører til ægteparrets hus. Det har han ikke længere kræfter til, så naboens drenge kommer ofte og hjælper med det fysisk krævende arbejde. Leo Hansen nyder dette samarbejde, ligesom han nyder at følge årets gang i haven. Leo Hansen har aldrig gået så meget op i de rigtige arbejdsstillinger. Han er nu generet af arthrose i columna og blev for 7 år siden opereret for spinalstenose. Smerterne i benene forsvandt dog ikke helt, men Leo Hansen kan udholde smerterne ved at tage:

- Tramadol Retard "Actavis" 100 mg x 2 daglig
- Tbl Amitriptylin "DAK" 50 mg x 1 daglig

Er smerterne særligt stærke, hvilket ofte sker i vinterhalvåret, tager han også to brusetabletter (Treo). Ved gang benytter han desuden en rollator udendørs og bruger en stok inde i huset.

I løbet af den sidste måned er Leo Hansen blevet mere og mere bleg, svimmel, tiltagende træt og lider ofte af dyspnø, når han bevæger sig rundt ude i haven. Han klager ofte over diffuse smerter i abdomen; og på forespørgsel om smerternes placering peger han svarende til ventrikel og colon transversum. På grund af de abdominale gener spiser Leo Hansen ikke så meget som tidligere. Han har tabt 5 kg, så hans BMI nu er 27,8. Højde 173 cm, vægt 83,2 kg og livvidde 100 cm.

Leo Hansen er også generet af symptomerne fra hypertrofia prostata. Han synes, det varer længe inden vandladningen kommer i gang. Tilstanden er præget af pollakisuri og nycturi. Egen læge har forklaret, at det er hyppigt forekommende i den alder og har derfor ordineret:

- Tbl Alfuzosin "Orion" 10 mg x 1 daglig

Medicinen har nedsat længden af tid, fra trangen starter, og til vandladningen går i gang, men har ikke forhindret, at Leo Hansen skal op flere gange om natten for at lade vandet.

Leo Hansen fik for 10 år siden konstateret hypertension og type 2 diabetes og blev sat i behandling med:

- Tbl Glimepirid "Bluefish" 2mg x 1mane
- Tbl Janumet, komb. 50 + 850 mg x 2 daglig
- Depottbl Selo-zok 100 mg x 1 daglig
- Tbl. Atorvastatin "Accord" 40 mg x 1 daglig
- Diabetes kost

Hanne Hansen, der tidligere arbejdede i køkkenet på det lokale plejecenter, sørger for, at der altid serveres grøntsager i forbindelse med middagsmaden, og at der er magert pålæg f. eks hamburgryg, når de spiser

frokost. Blodsukkermålingernes døgnprofil viser typisk 7 – 12 – 15 millimol/ml og langtidsprøven Hb1Ac: 58mmol/mol. [Forstå langtidblodglukose.](#)

Efter yderligere et par år begyndte Leo Hansen at blive generet af smerter ved hjertet, når han anstrengte sig. Egen læge ordinerede Tbl. Magnyl 75 mg 1 gang dagligt samt PN Resoriblet Nitroglycerin 0,5 mg ved brystsmerter, hvilket medførte Leo Hansen igen kunne klare lettere havearbejde, men måtte have hjælp til det, der krævede store fysiske anstrengelser.

For 4 år siden blev Leo Hansen indlagt akut, da han i forbindelse med havearbejdet pludselig fik smerter i brystet strålende ud i armen samt åndenød. Hustruen ringede efter vagtlægen, og Leo Hansen blev indlagt på medicinsk afdeling. Ved indlæggelsen var Leo Hansen meget smertepåvirket og generet af dyspnø. Læber og negle var cyanotiske.

Efter 3 dage med daglige EKG og målte coronar enzymer blev det bekræftet, at Leo Hansen havde haft et AMI, derfor:

- Cres - Tbl Selo-Zok 200 mg x 1 daglig
- Rp: Tbl Losartankalium "2care4" 50 mg x 1 daglig

BT faldt til 130/75, og pulsen er 70. Leo Hansen blev udskrevet med denne medicindosering, samt en opfordring til at bevæge sig dagligt. Leo Hansen kan stadig få trykken for brystet, når han anstrenger sig, hvorfor naboens drenge udfører mere og mere af havearbejdet.

For 4 uger siden blev Leo Hansen indlagt akut på medicinsk afdeling på grund af pneumoni bilateralt. Han blev sat i behandling med infusion Benzylpenicillin 0,6 g (1 mill IE) i.v x 4 daglig, samt nasal ilt 3L/ min. Efter fire dages behandling, er resultatet af lungefunktions undersøgelser -Spirometri - [Spirometri - Sundhed.dk](#), at Leo Hansen har en FEV₁ på 79 % af den forventede luftvolumen. Han får derfor diagnosen KOL i moderat grad og sættes i forebyggende behandling med:

- Inhalation Seretide, komb 50 mikrogram/ 500 mikrogram/ dosis 1 sug x 2 daglig
- Inhalation Spiriva 18 mikrogram 1 sug x 1 daglig
- Inhalation Ventoline 0,2 mg 1 sug PN
- Cont. O₂ tilførsel med 3 l/ min
- Cont. TOKS måling x 4 daglig
- Lungefysioterapi med henblik på brug af PEP fløjte og respirationsøvelser.

I forbindelse med indlæggelsen blev P-Hgb målt til 6,1 mmol/l og P- ferritin målt til 16,3 mikrogram/l, hvorfor Leo Hansen sættes i behandling med:

- Depottabl. Ferro Duretter 100 mg x 2 daglig
- Tbl Vitamin C - 1 tablet 1 x daglig.

Under indlæggelsen kommer hustruen dagligt for at besøge Leo Hansen, som ligger på sengen. Hanne Hansen medbringer den lokale avis, men Leo Hansen synes ikke, at "han kan tage sig sammen" til at få den læst.

Efter en uge er Leo Hansen afebril og saturation viser 96%, ilttilførslen er seponeret, og Leo Hansen kan udskrives til hjemmet med vanlig medicin. Han får en recept på de tre inhalationer og en PEP fløjte med hjem. Depottabl. Ferro Duretter og tbl. Vitamin C kan Leo købe i håndkøb. Desuden skal Leo til kontrol i lungeambulatoriet om fire uger.

Udskrivningsrapport

Opgaven skal indeholde (A + B): Hoved fokus skal ligge på opgave B.

Opgave A, individuel opgave

- Max 1 side: Udvalg 1 af Leos sygdomme, forklar anatomi og fysiologi bag, og beskriv sygeplejefaglige handlinger til den pågældende sygdom.
-
-

Opgave B, gruppeopgave

Udskrivningsrapport skal indeholde:

Sygdomshistorik

Indlæggelsesårsag

Indlæggelsesforløb

Medicinopmærksomhed

Sygeplejefaglige fokusområder (inddrag nedenstående skabelon som kan kopieres ind i et Word dokument):

Nøgleord	Ressourcer/ Belastninger	Opfølgning/særligt fokus efter udskrivelsen
1. Funktionsniveau fx evnen til at klare sig selv i det daglige liv, ADL (Activity in Daily Living), mobilisering, brug af hjælpemidler, lejrning		
2. Respiration og cirkulation fx luftvejsproblemer som åndenød, hoste, risiko for aspiration, ødem, TP, BT, P, RF		

<p>3. Ernæring fx under- eller overvægt, spisevaner, ernæringsproblemer forårsaget af sygdom eller behandling, kvalme og opkastning</p>		
<p>4. Udskillelse af legemets affaldsprodukter (mave-/tarmfunktion, urinveje) fx obstipation, diarré, toiletvaner, stomi, hæmorider, væskebalance, diurese, kateter, urinvejsinfektion, inkontinens</p>		
<p>5. Hud og slimhinder fx personlig hygiejne, hår, negle, tænder, sæbe, cremer, badevaner, sår, udslæt, tør/fugtig hud, decubitus</p>		
<p>6. Smerter og sanser fx akutte eller kroniske smerter af ubehag, problemer med syn og hørelse</p>		
<p>7. Søvn og hvile fx søvnmønster, søvnvaner, træthed, søvnbesvær, uro, afbrudt søvn</p>		
<p>8. Kommunikation fx evnen til at gøre sig forståelig og forstå omverdenen, udtrykke behov og følelser</p>		
<p>9. Psykosocialt fx arbejdsevne, relationer til familie, ensomhed, livsstilsproblemer, misbrug og mestring</p>		
<p>10. Seksualitet fx samlivsforstyrrelser som følge af sygdom eller lægemidler</p>		

Storyboard Elev

<p>Simulation – emne: Modtagelse af kompleks medicinsk patient i hjemmet efter indlæggelse</p>	<p>Læringsudbytte: At du/I kan anvende udskrivningsrapport som udgangspunkt for at møde borgeren i hjemmet efter udskrivelse.</p>
<p>Planlagt tid: Briefing: 5 min. Scenarie: 10 min. Debriefing: 20 min.</p>	<p>At du/I formår at foretage en relevant dataindsamling ud fra borgerens problemstillinger.</p> <p>At du/I kan indsamle relevante data og observationer vha. anerkendende kommunikation.</p>
<p>Målgruppe: SSA skoleperiode 3</p>	
<p>Fagmål:</p> <p>2. Eleven kan anvende viden om kroppens anatomi og fysiologi samt sammenhænge mellem organsystemerne til at forklare og forstå de enkelte organer og organsystemers betydning ved udførelse af sygeplejefaglige handlinger.</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>Elevforberedelse</p>	
<p>Elevforudsætninger: Du/I har forud for simulationen arbejdet med en komplekse medicinske patient. Du/I har forud for simulationen lavet en udskrivelsesrapport for Leo. Du/I har forud for simulationen opnået en forståelse for overgangene mellem forskellige sektorer i sundhedsvæsenet.</p>	
<p>Teoretisk viden: Du/I har forud for simulationen arbejdet med olympiadesyndromet.</p> <p>Du/I forud for simulationen har fået kendskab til de sygdomme, Leo har.</p>	<p>Praktiske færdigheder: Erfaring fra anerkendende kommunikation i praksis</p> <p>Viden om inhalationsmedicin samt PEP fløjte</p>
<p>Simulationsbeskrivelse</p>	
<p>Case resumé: Præsentation af patienten: Leo Hansen er 86 år, tidligere pedel på byens kommuneskole og gift med Hanne, der er 83 år. Leo og Hanne Hansen bor i Fredericia i et 25 år gammelt etplans hus og har et stort socialt netværk i byen. De har tre voksne døtre</p> <p>Indlæggelsen: Leo blev indlagt på medicinsk afd. for 4 uger siden pga. bilateral pneumoni. Leo blev behandlet med i.v. antibiotika. Leo bliver efter de 4 uger udskrevet til hjemmet med vanlig hjælp.</p>	

Aktuel situation:

Du/I har netop fået besked på, at Leo er kommet hjem fra sygehuset. I har i systemet modtaget 1 udskrivningsrapport fra sygehuset. I skal nu drøfte med jeres kolleger, hvordan I vil køre ud og tage imod Leo. Herefter kører du/I hjem til Leo.

Beskrivelse af rollefordelingen i scenariet:

Elevgruppe på x antal

SSA: 1 elev

Observatører: elever (sparringspartnere på kontoret)

Hustru: 1 elev

Leo: Underviserfigurant

Udstyr til simulationen:

Medicin doseringsæske

PEP fløjte

Udskrivningsrapport

Scenarieførløb:

Leo sidder i sin lænestol i sin dagligstue.

Leos medicin ligger på bordet.

Leos hustru er også i hjemmet.

Du/I præsenterer jer og orienterer Leo om, at I er kommet for at tage imod Leo efter indlæggelsen.

Du/I spørger til indlæggelsen ud fra de oplysninger, I har modtaget i udskrivelsesrapporten.

Du/I foretager yderligere dataindsamling, hvis I finder det nødvendigt.

Scenariet afsluttes, når du/I mener, at I og Leo har fået relevant information eller senest efter 10 min.

Debriefing:

Debriefingen består af tre faser:

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

I debriefingen anvendes følgende refleksionsspørgsmål. Facilitator kan evt. supplere med yderligere spørgsmål.

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 at... 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 står 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?