Blaaskatheterisatie

**Doelgroep:** Verpleegkundestudenten **Aanbevolen aantal deelnemers:** 1-2 studenten

**Simulatietijd:** 10 minuten **Debriefingtijd: 20 minuten**

# Leerplaninformatie

## Leerdoelen

**Na de simulatie- en de debriefingsessie kunnen studenten:**

* Een gerichte beoordeling van het urinewegsysteem van de patiënt uitvoeren
* De noodzaak van blaaskatheterisatie onderkennen
* De procedures uitleggen aan de patiënt met behulp van een geschikt communicatiekader
* De juiste stappen uitvoeren voor blaaskatheterisatie met behulp van een steriele techniek
* Gepast documenteren

## Scenario-overzicht

In dit scenario bevindt een 39-jarige vrouw zich op de operatieafdeling, één dag nadat ze een abdominale hysterectomie heeft ondergaan. Er is een blaaskatheter geplaatst voor chirurgie. Deze werd vanochtend verwijderd en de patiënt ontvangt orale vloeistoffen om het urineren te bevorderen. Ze is net naar de wc geweest om te proberen te ontlasten, maar was niet in staat om dat te doen.

De studenten moeten een gerichte beoordeling van de patiënt uitvoeren, urineretentie en de noodzaak van intermitterende katheterisatie herkennen, de procedure aan de patiënt uitleggen met behulp van een geschikt communicatiekader, het lokale protocol volgen voor het uitvoeren van de procedure en de juiste stappen van een intermitterende blaaskatheterisatieprocedure uitvoeren, inclusief het behouden van een steriel veld.

## Debriefing

Na de simulatie wordt een door de facilitator geleide debriefing aanbevolen om onderwerpen met betrekking tot de leerdoelen te bespreken. Het Leergebeurtenis-log in Session Viewer biedt voorgestelde debriefingvragen. Centrale discussiepunten kunnen zijn:

* Een gerichte beoordeling van het urinewegstelsel uitvoeren
* Een steriel veld behouden
* Communicatie met de patiënt

## Aanbevolen literatuur

Ercole FE, Macieira TGR, Wenceslau LCC, el al. *Integrative Review: Evidences On The Practice Of Intermittent/Indwelling Urinary Catheterization.* Rev. Latino-Am. Enfermagem 2013 Jan.-Feb.;21(1):459-68. Bron: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n1/v21n1a23.pdf>

Geller EJ. *Prevention and management of postoperative urinary retention after urogynecologic surgery*. Int J Womens Health. 6: 829-838. 2014. doi: 10.2147/IJWH.S55383

# Opstelling en voorbereiding

## Benodigdheden

* Bedpan
* Bloeddrukmanchet
* Verband voor salineslot en chirurgische site
* Waterdichte onderlegger
* IV-salineslot (kleiner dan 22 g)
* Patiëntenhemd
* Armband met patiënt-ID, naam en geboortedatum
* Patiëntenmonitor
* Telefoon om zorgverlener te bellen
* Ultrasoonapparaat voor blaasscan
* Urethrale katheterisatiebak - volgens lokale normen (kathetergrootte Fr 14 wordt aanbevolen)
* Gesimuleerde heldergele urine, 500 ml (cc)
* SpO2-sensor
* Handhygiënestation
* Stethoscoop
* Uitrusting voor universele voorzorgsmaatregelen
* Waterkan en glas

## Voorbereiding vóór simulatie

* Vul het reservoir van de simulator met de 500 ml gesimuleerde urine.
* Plaats een verband op de buik om een verticale incisieplaats aan te duiden. Het verband moet ongeveer 13 cm lang zijn en ongeveer 15 cm onder de navel worden geplaatst (ongeveer boven de "bikinilijn").
* Plaats de simulator in een ziekenhuisbed in fowlerligging.
* Plaats een salineslot in een van de armen van de simulator.
* Plaats een halfvolle waterkan en leeg glas naast het bed.
* Bevestig de armband met patiënt-ID, naam en geboortedatum.
* Druk de patiëntstatus vanaf pagina 4 af en deel deze uit aan de studenten nadat u het verslag aan de studenten voorgelezen hebt. Als u een elektronisch patiëntendossier gebruikt, kunt u de informatie naar dit systeem overbrengen.

## Het verslag aan de studenten

*Het verslag aan de studenten moet voor de aanvang van de simulatie worden voorgelezen aan de studenten.*

**Situatie:** U bent verpleegkundige op een operatieafdeling en het is nu 12:00. U verzorgt Anne Simson, een 39-jarige vrouw die een dag postoperatief is na het verwijderen van een kleine tumor in de slokdarm.

**Achtergrond:** De patiënt had terugkerende en toenemende episodes van vaginale bloedingen en pijn als gevolg van baarmoederfibroïden in de afgelopen 5 maanden.

**Beoordeling:** De vitale functies werden 1 uur geleden beoordeeld en lagen alle binnen het normale bereik. De patiënt gaf haar pijn aan als 7 op 10 en ontving mondeling oxycodone 5 mg/paracetamol 325 mg, eveneens 1 uur geleden. Sinds haar katheter 4 uur geleden werd verwijderd kon ze niet meer plassen, hoewel ze orale vloeistoffen toegediend kreeg om dit te bevorderen.

**Aanbeveling:** Een paar minuten geleden hielp u haar naar het toilet, maar ze kon zich niet ontlasten. De patiënt voelt echter nog steeds de drang om te urineren. Neem een paar minuten de tijd om haar status door te nemen (deel de status uit aan de studenten) en ga dan naar de patiënt.

# Aanpassing van het scenario

Het scenario kan de basis vormen voor nieuwe scenario's met andere of aanvullende leerdoelen. Het aanbrengen van wijzigingen in een bestaand scenario vereist een zorgvuldige afweging van de interventies die u van de studenten verwacht en de veranderingen die u moet toepassen op de leerdoelen, voortgang van het scenario, programmeer- en ondersteuningsmateriaal. Het is echter een snelle manier om uw verzameling scenario's te vergroten, omdat u een groot deel van de patiëntinformatie en verschillende elementen in het scenarioprogrammeer- en ondersteuningsmateriaal kunt hergebruiken.

Ter inspiratie staan ​​hier enkele suggesties over hoe dit scenario kan worden aangepast:

|  |  |
| --- | --- |
| **Nieuwe leerdoelen** | **Wijzigingen in het scenario** |
| Neem leerdoelen op over het gebruik van therapeutische communicatievaardigheden om een angstige patiënt te kalmeren. | Laat de patiënt haar bezorgdheid uiten wanneer de verpleegster uitlegt dat katherisatie nodig is. Ze kan bijvoorbeeld bang zijn dat er iets mis is gegaan tijdens de operatie of ze was misschien bang om de procedure te laten uitvoeren.De patiënt moet angstig blijven reageren totdat de studenten passende communicatievaardigheden hebben getoond en haar hebben gekalmeerd. |
| Neem leerdoelen op over het gebruik van therapeutische communicatieve vaardigheden en het herkennen van de noodzaak van pijnverlichting voor katheterisatie. | Laat de patiënt zeggen dat de procedure zeer pijnlijk is zodra de katheter wordt ingebracht.De patiënt moet pijn blijven uiten totdat de katheter is verwijderd en de katheter pas weer laten inbrengen als de studenten de juiste communicatievaardigheden hebben aangetoond door haar te kalmeren en een oplossing voor pijnverlichting aan te bieden. |
| Neem ook leerdoelen op over het herkennen van contaminatie van het steriele veld en het nemen van gepaste acties. | Maak een scheur in het omhulsel van de katheter zodat deze niet langer steriel is.Als de studenten niet adequaat reageren op deze besmetting, moet dit worden aangepakt in de debriefing.  |
| Neem ook leerdoelen op over het herkennen van abnormale bevindingen na inspectie van de urine en het nemen van gepaste acties. | Maak de gesimuleerde urine rood, oranje of troebel om bloed in de urine aan te geven (bijvoorbeeld vanwege de procedure), uitdroging of een urineweginfectie.Als de studenten niet op de juiste manier reageren op de bevindingen, kan de patiënt haar zorgen uiten en vragen stellen over de abnormale kleur van de urine. |

# Patiëntstatus

|  |
| --- |
| **Naam patiënt:** Anne Simson  **Geslacht:** Vrouw **Allergieën:** Geen gekende allergieën **Geboortedatum:** 24/04-XXXX  |
| **Leeftijd:** 39 jaar **Lengte:** 165 cm **Gewicht:** 62 kg **MRN:** 38390056  |
| **Diagnose:** Baarmoederfibroïden **Opnamedatum:** Gisteren |
| **Faciliteit:** Operatieafdeling **Voorgeschreven richtlijn:** Nee  **Isolatiemaatregelen:** Geen |
|  |
|

|  |
| --- |
| **Medische voorgeschiedenis**Terugkerende en toenemende episodes van vaginale bloeding en pijn als gevolg van baarmoederfibroïden in de afgelopen 5 maanden. Een dag na de operatie na een abdominale hysterectomie te hebben ondergaan. |

 |
|  |
| **Opmerkingen** |
| **Datum/tijd** |  |
| Gisteren  | Patiënt overgebracht naar afdeling vanuit PACU. Vitale functies verkregen. /RN |
| Vandaag, 07:00  | Patiënt geeft een pijn van 5 aan. Ibuprofen 400 mg, oraal toegediend. Urinekatheter verwijderd. IV-vloeistof gestaakt. Sap en water aan de patiënt gegeven en ze werd aangemoedigd om te drinken. /RN  |
| Vandaag, 11:00 | Patiënt geeft een pijn van 7 aan. Oxycodone/paracetamol 5/325 mg, oraal toegediend. Vitale functies verkregen. Patiënt heeft zich nog niet ontlast. /RN |
| Vandaag, 11:55 | Patiënt geeft een pijn van 4 aan. Patiënt bijgestaan bij toilet, maar was niet in staat om zich te ontlasten. /RN |
|  |  |
|  |
| **Instructies zorgverlener** |
| Activiteit: opstaan met assistentie |
| Dieet: doorgaan naar het normale dieet zoals wordt getolereerd |
| Ibuprofen 400 mg oraal voor milde pijn, prn elke 8 uur |
| Oxycodon/paracetamol, 5/325 mg oraal voor matige tot ernstige pijn, prn elke 6 uur |
| Vitale functies om de 4 uur |
| Beoordeel en documenteer het vermogen van de patiënt om zich te ontlasten na de operatie en volg het lokale protocol |
|  |
|  |
| **Medische administratie** |
| **Datum/tijd** |  |
| Vandaag, 07:00 | Ibuprofen 400 mg, oraal |
| Vandaag, 11:00 | Oxycodone/paracetamol 5/325 mg, oraal  |
|  |  |
|  |
| **Vitale functies** |
| **Datum/tijd** |  |
| Vandaag, 07:00 | **BD:** 123/70 mmHg **HR:** 79/min **AH freq:** 12/min **SpO2:** 97% **Temp:** 37,0oC |
| Vandaag, 11:00 | **BD:** 125/73 mmHg **HR:** 82/min **AH freq:** 14/min **SpO2:** 97% **Temp:** 37,0oC |
|  | **BD:**  **HR:** **AH freq:** **SpO2:** **Temp:** |