ANLÆGGELSE AF URINKATETER

**Målgruppe:** Sygeplejestuderende **Anbefalet antal deltagere:** 1-2 studerende

**Simuleringstid:** 10 minutter **Debriefingstid: 20 minutter**

# Pensuminformation:

## Læringsmål

**Efter gennemførelse af simuleringen og debriefing-sessionen, vil de studerende være i stand til at:**

* Udføre en fokuseret vurdering af patientens urinvejssystem
* Genkende behovet for urinkateterisering
* Forklare procedurer for patienten ud fra passende rammer for kommunikation
* Udføre de korrekte trin ved urinkateterisering ved hjælp af steril teknik
* Udfylde passende dokumentation

## Scenarieresumé

I dette scenarie ligger en 39-årig kvinde på den kirurgiske afdeling, første postoperative døgn efter at have fået foretaget en hysterektomi. Et urinkateter blev anlagt i forbindelse med operationen. Det blev fjernet her til formiddag, og patienten har fået noget at drikke for at fremme diurese. Hun har lige været på toilettet, hvor hun forsøgte at lade vandet, men kunne ikke.

De studerende skal udføre en fokuseret undersøgelse af patienten, genkende urinretention og behovet for midlertidig kateterisering, forklare proceduren for patienten ud fra passende rammer for kommunikation, følge den lokale protokol for proceduren samt udføre de korrekte trin ved en midlertidig urinkateterisering, herunder opretholdelse af et sterilt område.

## Debriefing

Når simuleringen er forbi, anbefales det at gennemføre en facilitatorledet debriefing for at diskutere emner relateret til læringsmålene. Eventloggen i Session Viewer giver forslag til debriefing-spørgsmål. Centrale diskussionspunkter kan være:

* Udførelse af en fokuseret vurdering af urinvejssystemet
* Opretholdelse af et sterilt område
* Kommunikation med patienten

## Foreslåede referencer

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. Hentet på <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

# Opsætning og forberedelse:

## Udstyr

* Bækken
* Blodtryksmanchet
* Forbinding til saltvandsdrop og operationssted
* Væsketæt underlag
* IV saltvandsdrop (mindre end 22 g)
* Patienttøj
* Patient ID-armbånd med navn og fødselsdato
* Patientmonitor
* Telefon for at kunne ringe til lægen
* Ultralydenhed til blærescanning
* Uretral kateteriseringssæt - i henhold til lokal standard (Fr 14 kateterstørrelse anbefales)
* Simuleret klar gul urin, 500 ml (cc)
* SpO2 probe
* Håndhygiejnestation
* Universelt sikkerhedsudstyr
* Kande med vand og glas

## Forberedelse inden simulering

* Fyld simulatorens blærereservoir med 500 ml simuleret urin.
* Anbring en forbinding på maven for at angive et lodret operationssted. Forbindingen skal være ca. 13 cm lang og placeres ca. 15 cm under navlen (omtrent over "bikinilinjen") eller placér 2 stk. små forbindinger over kikkerthuller (hvis det foretrækkes at indgrebet blev udført laparoskopisk).
* Anbring simulatoren i en hospitalsseng i Fowler's position.
* Indsæt et perifert venekateter i en af simulatorens arme.
* Anbring en halvfuld kande med vand og tomme glas ved siden af sengen.
* Sæt patient ID-armbånd med navn og fødselsdato på.
* Udskriv patientjournalen fra side 4, og udlevér den til de studerende efter at have læst briefingen højt for dem. Hvis du bruger en elektronisk patientjournal, kan du overføre oplysningerne til dette system.

## Briefing

*Briefingen skal læses højt for de studerende, inden simuleringen påbegyndes.*

**Situation:** Du er sygeplejerske på en kirurgisk afdeling, og klokken er nu 12.00. Du plejer Anne Simson, en 39-årig kvinde, som er én dag postoperativ efter at have fået foretaget en hysterektomi.

**Baggrund:** Patienten har haft tilbagevendende og tiltagende episoder med vaginal blødning og smerter på grund af livmoderfibromer over de sidste 5 måneder.

**Analyse:** Vitalparametre blev vurderet for 1 time siden, og alle var inden for normalområdet. Patienten scorer 7 ud af 10 på VAS og har fået oxycodon 10 mg mg oralt for 1 time siden. Hun har ikke været i stand til at tisse siden hendes kateter blev fjernet for 4 timer siden, selv om hun har fået tilbudt noget at drikke for at fremme det.

**Råd:** For et par minutter siden assisterede du hende på toilettet, men hun kunne ikke lade vandet. Dog føler patienten stadig vandladningstrang. Brug et par minutter på at gennemse hendes journal (uddel journal til de studerende), og tilse derefter patienten.

# Tilpasning af scenariet

Scenariet kan danne grundlag for at skabe nye scenarier med andre eller yderligere læringsmål. Det kræver nøje overvejelser at foretage ændringer i et eksisterende scenarie, hvilke handlinger du forventer, at de studerende udfører, og hvilke ændringer du skal medtage i forbindelse med læringsmål, scenariets udvikling, programmeringen og det skrevne materiale. Det er dog en hurtig måde at øge din pulje af scenarier på, fordi du kan genbruge meget af patientinformationen og flere elementer i scenarieprogrammeringen og det skrevne materiale.

Til inspiration er her nogle forslag til, hvordan dette scenarie kan tilpasses:

|  |  |
| --- | --- |
| **Nye læringsmål** | **Ændringer i scenariet** |
| Medtag læringsmål om brug af terapeutiske kommunikationsevner for at berolige en nervøs patient. | Lad patienten udtrykke bekymring, når sygeplejersken forklarer, at kateterisering er nødvendig. For eksempel kunne hun være bange for, at noget gik galt under operationen eller bange for at få proceduren udført.Patienten skal fortsætte med at reagere med ængstelige bemærkninger, indtil de studerende har udvist passende kommunikationsevner og beroliget hende. |
| Medtag læringsmål om brug af terapeutiske kommunikationsevner og genkendelse af behovet for smertelindring ved kateterisering. | Lad patienten udtrykke, at proceduren er meget smertefuld, så snart indføring af kateteret påbegyndes.Patienten skal fortsætte med at udtrykke smerte, indtil kateteret er fjernet, og ikke tillade indføring af et kateter, indtil de studerende har demonstreret passende kommunikationsevner ved at berolige hende og tilbyde en smertelindrende løsning. |
| Medtag læringsmål om at opdage kontaminering af det sterile område og træffe passende foranstaltninger. | Lav en flænge i indpakningen til kateteriseringsbakken, så den ikke længere er steril. Hvis de studerende ikke reagerer hensigtsmæssigt på kontamineringen, skal det påpeges i debriefing.  |
| Inkluder læringsmål om genkendelse af unormale fund ved inspektion af urinen og efterfølgende udførelse af passende sygeplejehandlinger. | Gør den simulerede urin rød, ravfarvet eller uklar for at indikere blod i urinen (f.eks. på grund af proceduren), dehydrering eller en urinvejsinfektion.Hvis de studerende ikke reagerer korrekt på fundene, kan patienten begynde at udtrykke bekymring og stille spørgsmål om urinens unormale udseende. |

# Patientjournal

|  |
| --- |
| **Patientnavn:** Anne Simson **Køn:** Kvinde **Allergier:** Ingen kendte allergier **Fødselsdato:** 24/04-XXXX  |
| **Alder:** 39 år **Højde:** 165 cm **Vægt:** 62 kg **CPR:** 2404XX-3848  |
| **Diagnose:** Fibromer i uterus **Indlæggelsesdato:** I går |
| **Facilitet:** Kirurgisk afdeling **Forhåndsdirektiv:** Nej  **Isolationsforholdsregler:** Ingen |
|  |
|

|  |
| --- |
| **Tidligere sygehistorie**Tilbagevendende og tiltagende episoder med vaginal blødning og smerter på grund af fibromer i uterus over de sidste 5 måneder. Første postoperative dag efter at have fået foretaget hysterektomi. |

 |
|  |
| **Bemærkninger** |
| **Dato/tidspunkt** |  |
| I går  | Patient overflyttet til afdelingen fra opvågningen. Vitalparametre registreret/Sygeplejerske |
| I dag kl. 07.00  | Patient bedømmer smerter til 5 på VAS. Ibuprofen 400 mg og paracetamol 1000 mg administreret peroralt. Urinkateter fjernet. IV infusion stoppet. Patienten har fået juice og vand, og hun er blevet opfordret til at drikke/Sygeplejerske  |
| I dag kl. 11.00 | Patient bedømmer smerter til 7 på VAS. Oxycodon 10 mg administreret peroralt. Vitalparametre registreret. Patient har endnu ikke haft trang til vandladning/Sygeplejerske |
| I dag kl. 11.55 | Patient bedømmer smerter til 4 på VAS. Patient assisteret til toilettet, men kunne ikke lade vandet/Sygeplejerske |
|  |  |
|  |
| **Ordinationer** |
| Aktivitet: Oppe med assistance |
| Diæt: Avancerer til normal diæt hvis tolereret |
| Ibuprofen 400 mg peroralt for smerter hver 6 . time |
| Paracetamol 1000 mg peroralt for smerter hver 6 . time |
| Oxycodon 10 mg pn. peroralt for moderate til stærke smerter, max. hver 12. time |
| Vitalparametre hver 4. time |
| Vurder og dokumentér patients evne til vandladning efter operation, og følg lokal protokol. |
|  |
|  |
| **Medicinskema** |
| **Dato/tidspunkt** |  |
| I dag kl. 07.00 | Ibuprofen, 400 mg peroralt og paracetamol 1000 mg peroralt |
| I dag kl. 11.00 | Oxycodon 10 mg peroralt  |
|  |  |
|  |
| **Vitalparametre** |
| **Dato/tidspunkt** |  |
| I dag kl. 07.00 | **BT:** 123/70 mmHg **HF:** 79/min **RF:** 12/min **Iltmætning:** 97% **Temp:** 37,0oC |
| I dag kl. 11.00 | **BT:** 125/73 mmHg **HF:** 82/min **RF:** 14/min **Iltmætning:** 97% **Temp:** 37,0oC |
|  | **BT: HR: RF: Iltmætning: Temp:** |