Urinvägskateterisering

**Målgrupp:** Sjuksköterskestudenter **Rekommenderat antal deltagare:** 1–2 studenter

**Simuleringstid:** 10 minuter **Debriefing: 20 minuter**

# Information om utbildningen

## Lärandemål

**När simuleringen och debriefingsessionen är avslutade kommer deltagarna att kunna följande:**

* Utför en fokuserad bedömning av patientens urinvägssystem
* Uppmärksamma behov av urinvägskateterisering
* Förklara vårdmoment för patienten med lämpligt kommunikationsramverk.
* Utföra rätt moment vid urinvägskateterisering med steril teknik
* Fylla i relevant dokumentation

## Scenarieöversikt

I det här scenariot ligger en 39-årig kvinna på kirurgavdelningen. För en dag sedan genomgick hon en hysterektomi via buksnitt. En urinvägskateter lades in inför ingreppet. Den togs bort idag på morgonen och patienten har fått vätska oralt för att stimulera urinavgång. Hon har precis varit på toaletten, men kunde inte kissa.

Deltagarna ska utföra en fokuserad bedömning av patienten, uppmärksamma urinretention och behovet av intermittent kateterisering, förklara vårdmomentet för patienten med ett lämpligt kommunikationsramverk, följa lokala protokoll för ingreppet samt korrekt utföra momenten vid en intermittent urinvägskateterisering, inklusive upprätthållande av sterilt fält.

## Debriefing

När simuleringen är över rekommenderar vi att en handledarledd debriefing görs, för att diskutera frågor och tankar kring lärandemålen. Händelseloggen i Session Viewer innehåller förslag på avstämningsfrågor. Exempel på centrala diskussionspunkter:

* Utföra en fokuserad bedömning av urinvägarna
* Upprätthålla ett sterilt fält
* Kommunikation med patienten

## Rekommenderad läsning

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. Hämtad från <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

# Planering och förberedelser

## Utrustning

* Bäcken
* Blodtrycksmanschett
* Förband för kanyl med koksaltlås och operationsställe
* Vattentät skyddsduk eller dyna
* IV-kanyl med koksaltlås (mindre än 22 g)
* Patientrock
* ID-armband med patientens namn och födelsedatum
* Patientmonitor
* Telefon för att ringa läkare
* Ultraljudsutrustning för att undersöka urinblåsan
* Materialsats för urinvägskateterisering enligt lokalt protokoll (kateterstorlek Fr 14 rekommenderas)
* Simulerad klargul urin, 500 ml
* SpO2-probe
* Handhygienstation
* Stetoskop
* Allmän säkerhetsutrustning
* Kanna med vatten och ett glas

## Förberedelser före simulering

* Fyll simulatorns blåsa med 500 ml simulerad urin.
* Sätt ett förband på magen för att indikera ett lodrätt operationssår. Förbandet bör vara 13 cm långt och placeras cirka 15 cm under naveln (precis över ”bikinilinjen”).
* Lägg simulatorn i en sjukhussäng i halvsittande ställning (Fowlers position).
* Lägg in en kateter med koksaltlås i simulatorns ena arm.
* Ställ en halvfull kanna vatten och ett tomt glas vid sidan av sängen.
* Sätt på ett ID-armband med namn och födelsedatum.
* Skriv ut patientjournalen från sida 4 och ge den till deltagarna när du har läst studentinformationen för dem. Om ni använder elektroniskt journalsystem kan uppgifterna överföras till detta.

## Studentinformation

*Studentinformationen ska läsas upp högt för deltagarna innan simuleringen startar.*

**Situation:** Du är sjuksköterska vid en kirurgavdelning och klockan är nu 12.00. Du tar hand om Anne Simson, en 39-årig kvinna, som för en dag sedan genomgick hysterektomi via buksnitt.

**Bakgrund:** Patienten har under de senaste 5 månaderna upplevt återkommande och ökande episoder av vaginal blödning och smärta på grund av myom.

**Status:** Patienten bedömdes för 1 timme sedan och alla vitalparametrar låg då inom det normala. Patienten graderade smärta till 7 av 10 och fick oxikodon 5 mg/paracetamol 325 mg oralt, också för 1 timme sedan. Hon har inte kunnat kissa sedan katetern togs bort för 4 timmar sedan, trots att hon har erbjudits vätska oralt för att främja detta.

**Rekommendation:** För ett par minuter sedan hjälpte du henne till toaletten, men hon kunde inte kissa. Hon känner dock att hon behöver göra det. Ägna ett par minuter åt att granska journalen (dela ut journalen till deltagarna) och gå sedan för att titta till patienten.

# Anpassning av scenariot

Det här scenariot kan utgöra grunden till nya scenarion med andra eller ytterligare lärandemål. Om du ändrar ett befintligt scenario ska du noga överväga vilka moment du förväntar dig att deltagarna ska visa upp samt vilka förändringar du behöver göra av lärandemålen, scenariots händelseförlopp, programmering och stödmaterial. Det är dock ett snabbt sätt att utvidga ditt bibliotek av scenarion, eftersom du kan återanvända mycket av scenariots befintliga patientinformation, programmering och stödmaterial.

Några förslag på hur det här scenariot kan anpassas:

|  |  |
| --- | --- |
| **Nya lärandemål** | **Ändringar av scenariot** |
| Inkludera lärandemål kring att använda terapeutisk kommunikation för att lugna en orolig patient. | Låt patienten bli orolig när sjuksköterskan förklarar att kateterisering behövs. Hon kan till exempel vara rädd för att något gick fel under ingreppet, eller vara rädd för smärta under själva vårdmomentet.  Patienten ska fortsätta att svara med oroliga kommentarer tills deltagarna har visat lämpliga kommunikationsfärdigheter och har lugnat ned henne. |
| Inkludera lärandemål inriktade på att använda terapeutiska kommunikationsfärdigheter och att uppmärksamma behov av smärtstillande medel inför kateterisering. | Låt patienten säga att det gör mycket ont så snart katetern börjar föras in.  Patienten ska fortsätta säga att hon har ont tills katetern tas bort, och inte låta deltagarna försöka på nytt förrän de har demonstrerat lämpliga kommunikationsfärdigheter genom att lugna ned henne och erbjuda någon form av smärtstillande. |
| Inkludera lärandemål inriktade på att uppmärksamma kontaminering av det sterila fältet och vidta lämpliga åtgärder. | Gör en reva i katetersatsens omslag så att den inte längre är steril.  Om deltagarna inte hanterar denna kontaminering på lämpligt sätt tar du upp det vid debriefingen. |
| Inkludera lärandemål inriktade på att uppmärksamma onormala fynd vid inspektion av urinen och att vidta lämpliga åtgärder. | Gör den simulerade urinen röd, bärnstensfärgad eller grumlig för att indikera blod i urinen (till exempel på grund av ingreppet), uttorkning eller en urinvägsinfektion.  Om deltagarna inte agerar korrekt på dessa fynd kan patienten börja uttrycka oro och ställa oroliga frågor om urinens onormala utseende. |

# Patientjournal

|  |  |
| --- | --- |
| **Patientnamn:** Anne Simson **Kön:** Kvinna **Allergier:** Inga kända allergier **Födelsedatum:** XXXX-04-24 | |
| **Ålder:** 39 år **Längd:** 165 cm **Vikt:** 62 kg **Journalnummer:** 38390056 | |
| **Diagnos:** Myom i livmodern **Inskr. datum:** Igår | |
| **Avdelning:** Kirurgavdelning **Vårdtestamente:** Nej  **Isoleringsåtgärder:** Inga | |
|  | |
| |  | | --- | | **Anamnes**  Under de senaste 5 månaderna återkommande och ökande episoder av vaginal blödning och smärta på grund av myom. Genomgick hysterektomi med buksnitt igår. | | |
|  | |
| **Anteckningar** | |
| **Datum/tid** |  |
| Igår | Patient flyttad från uppvak till avdelning. Vitalparametrar registrerade. /ssk |
| Idag kl 07.00 | Patienten graderar smärtan till 5. Ibuprofen 400 mg administrerat oralt. Urinvägskateter avlägsnad. IV-vätskor avslutade. Patienten fick juice och vatten och uppmanades att dricka. /ssk |
| Idag kl 11.00 | Patienten graderar smärtan till 7. Oxikodon/paracetamol 5/325 mg administrerade oralt. Vitalparametrar registrerade. Patienten har ännu inte behövt kissa. /ssk |
| Idag kl 11.55 | Patienten graderar smärtan till 4. Patienten hjälptes till toaletten men kunde inte kissa. /ssk |
|  |  |
|  | |
| **Läkarordination** | |
| Aktivitet: Uppe med stöd | |
| Kost: Övergång till normal kost i den mån pat tolererar | |
| Ibuprofen 400 mg oralt vid mild smärta, efter behov var 8:e timme | |
| Oxikodon/paracetamol, 5/325 mg oralt vid måttlig till svår smärta, efter behov var 6:e timme | |
| Vitalparametrar var 4:e timme | |
| Bedöm och dokumentera patientens förmåga att urinera efter ingreppet och följ lokala protokoll. | |
|  | |
|  | |
| **Läkemedelsjournal** | |
| **Datum/tid** |  |
| Idag kl 07.00 | Ibuprofen 400 mg oralt |
| Idag kl 11.00 | Oxikodon/paracetamol 5/325 mg oralt |
|  |  |
|  | |
| **Vitalparametrar** | |
| **Datum/tid** |  |
| Idag kl 07.00 | **BT:** 123/70 mmHg **HF:** 79/min **AF:** 12/min **SpO2:** 97 % **Temp:** 37,0 oC |
| Idag kl 11.00 | **BT:** 125/73 mmHg **HF:** 82/min **AF:** 14/min **SpO2:** 97 % **Temp:** 37,0 oC |
|  | **BT:**  **HF:** **AF:** **SpO2:** **Temp:** |