

Workshop Sepsis

ca 20 min

Lärandemål: ABCDE, initial behandling av sepsis, closed loops, SBAR, upptäcka och uppmärksamma förändringar i patientens tillstånd, undvika fixering, tänka högt, vara lyhörd, ta emot råd

Börja med att visa filmen från KTU Uppsala om ABCDE:

<https://media.medfarm.uu.se/play/kanal/263/video/5163>

- 2-4 deltagare per grupp + en person som utses till instruktör. Blandad grupp med USK och SSK där läkare även kan ingå.
- Instruktören läser upp fallet för övriga deltagare (deltagarna ska inte läsa fallet innan). Instruktören återger även värden på olika parametrar etc. allt eftersom gruppen diskuterar.
- Deltagarna ska resonera sig fram om en handläggning av patientfallet. De ska tänka högt och diskutera handläggningen med varandra.
- Skriv ut sidan med en patient som finns i slutet detta dokument och lägg på bordet.
- Skriv ut och klipp isär åtgärds korten i slutet av detta dokument, lägg ut alla åtgärds kort på bordet.
- Deltagarna lägger lappar med kontroller och åtgärder på patient-pappret utifrån deras handläggning.
- Instruktören ger svar på kontroller med AF, saturation, puls, blodtryck m.m. allt eftersom deltagarna arbetar sig igenom fallet.
- Ha även post-it-lappar till hands ifall deltagaren har en åtgärd de gärna vill göra som vi saknar lapp för.
- Avsluta varje fall med frågan: *Och vad vill du rapportera till läkaren enligt SBAR?*

Lappar hittas längst bak och kan skrivas ut:

- *Pox*
- *Syrgas*
- *Andningsfrekvens*
- *Hålla fri luftväg*
- *Sidoläge*
- *Blodtryck*
- *Puls*
- *EKG*
- *Medvetandekontroll*
- *Pupillkontroll*
- *Temp*
- *Filt*
- *Kompressionsförband*
- *Höja benen*
- *Sätta pat upp*
- *Ge läkemedel*
- *Rör armar och ben*
- *Kontroll av hudkostymen*
- *B-glukos*

Fall 1 Postop kolecystektomi

S	På sal X ligger Annika, hon är 54 år och genomgick igår öppen kolecystektomi. Ni har fått rapport av sjuksköterskan som är ansvarig. Patientansvarig ssk behövde gå till rtg med en annan pat så ni får gå och kika till patienten under tiden.
B	Tidigare hypertoni, förmaksflimmer behandlat med Pradaxa och tablettbehandlad diabetes.
A	Patienten kom in i förrgår med svår kolecystit. Op igår, postop komplikationsfritt. Pradaxa är utsatt. Fått fragmin i stället. Tanken är att hen skall få börja äta lite idag. Inget särskilt är rapporterat från natten. Fått Morfin några ggr pga smärtor.
R	Ni kollar hur patienten mår postop.

Patienten är yr, flämtar, är svettig, mår illa men kräks ej. Vad gör ni?

AKTUELL STATUS:		ÅTGÄRDER:
A	Fri luftväg	Kontrollera luftväg
B	AF 26, Pox 91%	AF, POX, Om syrgas ges → Syrgas >10 L/min: Pox 98%, AF 20 Syrgas: <5 L/min Pox 95 %, AF 26 Syrgas och dropp: Pox 100%, AF 18
C	BT 70/30, Puls 140/min	Behandling blodtrycksfall: Om lagt i planläge, BT → 90/45 Om lagt i planläge+benen upp, BT → 100/45 Om vätska ges, BT → 100/45 Om alla åtgärder görs, BT → 110/50, Puls 100/min PVK x2
D	B-gluk 12,1 <i>Blir slö och konfusorisk om inget görs åt BT</i>	
E		

Klart när: Patienten är lagd i planläge, larmat, ABCDE utfört, O2 10-15l/min, PVK x2, dropp kopplat (helst båda armarna), blododlad (ev AB givet om det finns gruppmedlem som kan ordinera detta). Kom ihåg - Sepsis-checklista.

Och vad vill ni rapportera till läkaren enligt SBAR?

Fall 2 Andningssvårigheter

På avdelningen är Greta inlagd, född -42.

Ingen **SBAR** - kollegas patient som är på rast.

Akutlarmas från rummet pga andningssvårigheter. Blek och kladdig hud, snabb puls och andning. Vad gör ni?

AKTUELL STATUS:		ÅTGÄRDER:
A	Fri luftväg	Kontrollera luftväg
B	AF 28, Pox 89%	Ge syrgas på oxymask AF, POX, Om syrgas ges → Syrgas >10 L/min: Pox 91%, AF 22 Syrgas: <5 L/min Pox 89 %, AF 26 Syrgas och dropp: Pox 93%, AF 22
C	Blek kallsvettig hud, snabb tunn puls 110. Blodtryck 75/45. Temp 35,8.	Behandling blodtryck: Om lagt i planläge, BT → 80/45 Om lagt i planläge+benen upp, BT → 85/45 Om vätska ges, BT → 100/45 Om alla åtgärder görs, BT → 110/50, Puls 100/min PVK x2
D	ACVPU – Voice. B-glukos 4,9	
E		

Klart när: Larmat, ABCDE genomfört, syrgas på oxymask, PVK x2, RAC bolus, venös blodgas, blododlad (ev AB givet om det finns gruppmedlem som kan ordinera detta).
Urinproduktion? Bladderscan, ev KAD? Kom ihåg - Sepsis-checklista.

Och vad vill ni rapportera till läkaren enligt SBAR?

Fall 3 Observation efter svimning

S	På medicinavdelning ligger Christer, född -63, som är inlagd för observation efter att ha svimmat hemma.
B	Hypertoni, förmaksflimmer, insulinbeh diabetes.
A	Kom till avdelningen för två timmar sedan. Läkemedelslista ligger på rummet
R	Du går in och tittar till pat. då det är dags att ta kontroller och koppla upp till telemetri igen

Patienten upplevs lite förvirrad, svarar inte riktigt på tilltal. RLS 2-3. Vad gör ni?

AKTUELL STATUS:		ÅTGÄRDER:
A	Fri luftväg	Kontrollera luftväg
B	Snabbandad, Pox 88%	Om syrgas <5L/min → - POX 95%, AF 26 Om syrgas >10l/min → POX 98%, AF 24
C	FF, blodtryck 85/40, Puls 125/min	Om tippad säng → BT 110/50 Om vätska ges → BT 105/60 Om alla åtgärder ovan → BT 125/80, Puls 95
D	Fryser, temp 39 grader, frossa/skakar	Om filt/täcke → Pat slutar skaka
E		

Klart när: Tippad säng/planläge, ABCDE utfört, PVK x2, RAC kopplat, provtagning samt Blododlad, (övriga odlingar och ev AB ordination om läkare är med på övningen). Kom ihåg - Sepsis-checklista.

Och vad vill ni rapportera till läkaren enligt SBAR?

S	
B	
A	
R	

AKTUELL STATUS:

ÅTGÄRDER:

A	
B	
C	
D	
E	

Klart när:

Och vad vill ni rapportera till läkaren enligt SBAR?

SYRGAS



SATURATION POX



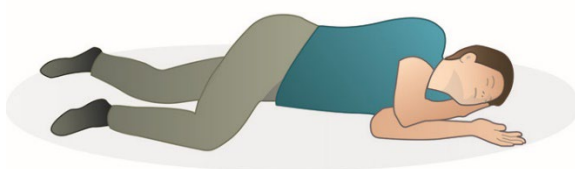
ANDNINGSFREKVENNS



FRI LUFTVÄG



STABILT SIDOLÄGE



PVK



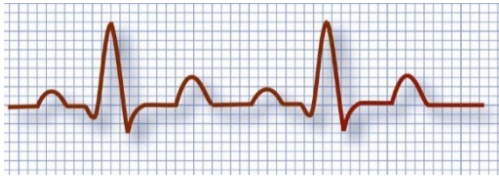
DROPP



BLODTRYCK



EKG



PULS



SUGA LUFTVÄGAR



TEMP



FILT



KOMPRESSIONSFÖRBAND



SÄTTA UPP



HÖJA BEN



KÄNNA PÅ HUDEN



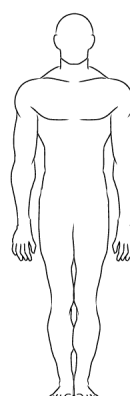
PUPILLKONTROLL



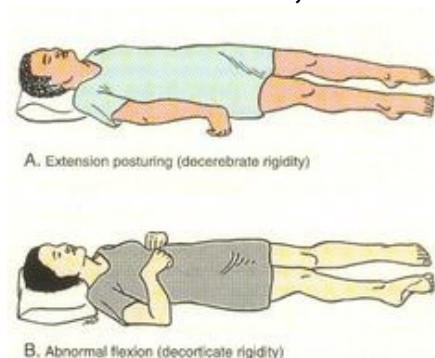
B-GLUCOS



INSPEKTERA HUDKOSTYM



RÖRA ARMAR, BEN



GE LÄKEMEDEL



KONTROLL AV MEDVETANDE



RINGA



AUSKULTERA LUNGOR



URINPRODUKTION



KÄNNA PÅ MAGEN



© CanStockPhoto.com

