

Sectiosimulering

Bærum Sykehus

Cathrine Heen
Fagutviklingssykepleier



Simulering BS

- BEST-øvelser to ganger i måneden
 - Medisinsk
 - Tramuemottak, kirurgisk
- Hjertestans hver uke på forskjellige poster
- Sectio en gang hver uke på føden/operasjon vår 2017
 - Tidligere simulert anafylaksi med anestesi på fagdager
 - Anestesi simulert på fagdager siden 2014, vanskelig luftvei, medisinsk dårlig nyfødt mm

Simulering vår 2017

Anestesi/operasjon/gyn/føde

- 16 gjennomføringer
 - 30 operasjonssykepleiere
 - 18 Anestesisykepleiere
 - 7 Anestesileger, noen flere ganger, noen ganger uten
 - 26 Jordmødre
 - 15 gynekologer, noen flere ganger

Gjennomføring

- Planlegging, ressursgruppe
 - Møter, lager scenario, evaluerer, oppsummerer
- Kalenderplan, hver onsdag kl.14, aftenvakt kommer 1 time før på jobb, varsles på sms
- Anestesisykepleier og operasjonssykepleier bytter på å fasilitere/observere, jordmor observerer
- Deltagere får informasjon på e-post noen dager før simuleringen

Simulering våren 2017 Gyn/Føde, Operasjon og Anestesi

Velkommen på simulering onsdag kl. 14

Simuleringen vil foregå som en in-situ simulering.

Hele simuleringen skal ha en klanderfri kultur. I tillegg skal ingen hendelser eller ord bli videreformidlet utenfor aktuell simulering uten at alle involverte er enige.

Fokus for øvelsen, vil være samspill, kommunikasjon og teamledelse.

Det er satt av 60 minutter til simuleringen.

Vi starter med en kort presentasjon av alle aktører før vi gjennomgår en briefing på dagens scenario.

Scenario varer i 8-12 minutter. Det vil bli etterfulgt av en debrifing. Debrifingen følger en struktur der dere beskriver, reflekterer og tilslutt henter ut eventuelle forbedringspunkter.

Møt i grønt arbeidstøy på pauserommet som ligger rett utenfor operasjonsavdelingen.

Gjennomføring

- Hvilken fødestue, kommunikasjon i fht aktivitet på føden, avtaler hvor evt reel sectio skal være
- Klargjøring av SimMan på føden
 - Gladpack på magen og bleie med blod (rød saft)
- Deltagerne møter for brifing på møterom, går deretter til fødestue for å brifes videre
- Anestesi og operasjon går tilbake til sin seksjon i påvente av sectioalarm

Sectio-scenarior

- **Kategori:** Gyn/føde, anestesi/operasjon
- **Tema:** Fødsel, sectio, hastegrad 1
- **Læringsmål:** Tydelig ledelse, kommunikasjon med closed loop, «stillhet» og oppgavefordeling
- **Deltagere:** 2 operasjonssykepleiere, 1 anestesisykepleier, 1 anestesilege, 1-2 gynekologer, 1-2 jordmødre, renhold

Pasientbeskrivelse for fasilitator og operatør

- På føden
- Mistenke placentalsøsning. Da pasienten er 2. gangsfødende bør man raskt undersøke vaginalt (mormunn åpen for 6cm, hodet til spinae), og da det er lang vei igjen er eneste utvei sectio grad 1 (og man trykker på knappen).
- Jordmor tar med sectiobakke, navnelapper og F1 kurve

Diskusjoner ved debrifing

- Plassering av hetter og munnbind
- Sectioalarm hastegrad 1-2
- Anestesi: innledningsmedikamenter, minste monitoreringskrav og PVK, når starte innledning og kirurgi
- Renhold: åpne dører helt inn og ta ut seng
- Gynekolog: rapport-frisk, 2. fødene, hastegrad, vask/ikke vask, kateter/ikke kateter, lytte/ikke lytte
- Hvem legger urinkateter, skråpute?
- Jordmor: ta seg til rette

Tiltakskort sectio

- Når føde team kommer til operasjonsstuen er fokus rettet mot gynekolog som sier «RAPPORT! Hastegrad, indikasjon, termin, ikke vask, kateter/ikke kateter, lytte/ikke lytte på fosterlyd, tidligere sykdommer av betydning, allergier,»
- Anestesi lege og anestesisykepleier samt operasjonssykepleier møter umiddelbart på stue for sectio.

Gynekolog Overlege	<ul style="list-style-type: none"> - Gir kort rapport til teamet - Kler på seg steril frakk og hansker, forbereder seg til kirurgi ASAP - Gir beskjed når narkose kan innledes - Gynekolog får kniv fra operasjonspl 1
Gynekolog LIS	<ul style="list-style-type: none"> - Kler på seg steril frakk og hansker, forbereder seg til kirurgi ASAP
Jordmor	<ul style="list-style-type: none"> - Flytter mor over fra seng til operasjonbord - Ev. finner frem kateter - Ev. jordmor legger kateter, usteril prosedyre ved hastegrad 1
Operasjonspl 1	<ul style="list-style-type: none"> - Spriter hender på stua - Tar på steril frakk og hansker - Legger sterile frakker og desinfeksjonsett ved bord mot dør til kirurgkorridor - Legger opp kniv/instrumenter/kompresser på assistansebord - Dekker tidlig med sectiosettet - Gir gynekolog kniv - Trekker bordene bort til feltet
Operasjonspl 2	<ul style="list-style-type: none"> - Åpner steril sectiopakke og sectiobrikke, - Klær på opr.spl, - Trekker på assistansebordpose - Åpner lampehåndtak mm, - Åpner frakker og hansker til gynekolog og jordmor - Legger skråpute - Fester benrem - Setter på operasjonslys - Noterer klokkeslett for forløsning og klokkeslett i DIPS

Anestesi spl 1	<ul style="list-style-type: none">- Flytter mor over fra seng til operasjonsbord- Pvk med Ringer Acetat- SaO2- RSI medikamenter når gynekolog er klar til kirurgi- Verifiserer tubeplassering med auskultasjon av lunge- Når operasjon er i gang, «fri vei» for jordmor når hun skal ut fra stuen med barnet
Anestesi spl 2	<ul style="list-style-type: none">- (SaO2)/ Ekg/ BT
Anestesilege helst LIS og Overlege	<ul style="list-style-type: none">- Preoxygenerer- Intuberer- Verifiserer tubeplassering med Co2 samt at thorax hever seg- Gir beskjed til gynekolog når de kan starte med hudinsisjon
Renhold operasjon	<p>-Møter fødeteam i heishall, åpner dører hele veien inn på operasjonsstue, tar ut sengen.</p>

Fremtiden

- Simulering anestesi/operasjon hver onsdag i forkant av aftenvakt (utenom lavaktivitet)
 - Neste halvår, fortsette med gyn, ny case, postpartumblødning
 - 2018 hjertestans på operasjonsstua?
- 