**KASUISTIKK: XU - blødningssjokk**

|  |
| --- |
| **Læringmål for scenarioet** |
| * Vurdere pasient etter ABCDE-algoritmen
* Hensiktsmessig kommunikasjon
* Samhandling og tydelig ledelse

  |

|  |
| --- |
| **Scenarie**  |
| Kvinne 29 år, gravid i uke 7. Siste dager økende magesmerter som ståler mot lyske. Kommer nå på LV m/ mistanke om eggleder-ruptur pga ekstrauterint sv.skap. Sirkulatorisk ustabil. Behov for rask transport og blod dersom tilgjengelig.  |

|  |
| --- |
| **Nødvendig utstyr** |
| • Corpuls• Oksygenutstyr (nesebrille, maske)• Utstyr for IV-tilgang• Ringer Acetat/NaCl 1000 mlMedikamenter (Morfin, paracet, cyclokapron) |

|  |
| --- |
| **Instruksjon til markør** |
| Fortell at du er 7 uker gravid. Har i noen dager hatt smerter som ståler mot lyske, samt sporblødninger. Blitt fortalt at dette kan være normalt. Svimmel, urolig, redd, kvalm, bretthard mage. Store smerter, som ståler mot lysken. Verre v/palpasjon. Nærsyncope dersom du må stå, gå eller sitte høyt. Tørst. Etter hvert økende sløv, men ikke bevisstløs. Fra tidligere frisk, og bruker ingen medisiner. Har vært vanskelig å bli gravid. |

|  |
| --- |
| **Info til TEAM i innsats**  |
| **Identifikasjon og situasjons-beskrivelse** | Amb henter inn en kvinne, 29 år med magesmerter og svimmelhet. Hastetur pga sterke magesmerter og klarer ikke gå ut i bilen selv. Lege og sykepleier tar imot på LV. |

|  |
| --- |
| **Status på vitalparametere** |
| **Airways** | Fri, ingen fremmedlegeme |
| **Breathing** | SpO2: **97%,** lett fallende til **95%**RF: **20 – 24 – 28** (økende etter hvert som økende sirk ustabil). |
| **Circulation** | BT: **115/60** mmHg. Holder seg stabilt. BT-fall **105/55** dersom pas setter seg opp (blir da også svimmel.). Øker igjen når flatt leie.P: **110** rgm, bløt. Øker: **115 – 120 - 125**Hud: Blek, kald perifert, tørr, men etter hvert mer klam. Kapillærfylning: **3 sek. Øker: 4 - 5** |
| **Disability** | Klar og orientert. Etter hvert mer sløv, men våken hele tiden.Pupiller: Sidelike, normaleBlodsukker: 4,6 |
| **Exposure** | Temperatur: 36,8°C |
| **Forslag til korrekt behandling** | Blødningssjokk: kont overvåkning, to grove kanyler, sm.stillende, cyclokapron, frysetørret plasma, fastende, rask transport, aktivere vandrende blodbank og gi blod dersom dette ikke forsinker transport  |

|  |
| --- |
| **Punkter for debrief** |
| Fasilitator organiserer rydding av utstyr så rommet/bilen er klar til skarpe/nye oppdrag.Avklar sannheten. Hva feilte pasienten? Med dette unngår vi å bruke mye tid på å «analysere» pasienten.La alle i gruppa snakke. Gå runder for hvert punkt:1. *Gjenta læringsmålene, forsøk å ha disse i fokus*.
2. Deltakernes opplevelse (åpenhet om følelser er teambyggende). Hva slags pasient var dette? Hva skjedde underveis?
3. Hvordan løste dere utfordringen? Hva var dere mest fornøyd med? *Bekreft og forsterk det positive som kommer frem (notér gjerne stikkord)*
4. Hva var dere mest usikre på underveis? Hvordan kunne dere løst det? *Påpek evt viktige forhold, dersom det ikke allerede er nevnt*.
5. Samarbeid/kommunikasjon: Hva var du mest fornøyd med? Har du eksempler der det ble brukt forsterket kommunikasjon? Hva fungerte dårlig? Hvordan løste du/kunne du løst det?
6. Ledelse: Hvordan bidro lederen til framgang i scenariet (undersøkelse, behandling, transport). Fikk teamleder tilbakemelding/respons på sine beslutninger?

Hvordan hjalp du lederen til at det ble framgang i scenariet? Kunne dere løst det på en annen måte?1. La gruppa sammen finne en ting de kan gjøre bedre på neste scenarie.

SMITTEVERN:  |