

Scenario (pneumokokksepsis)

Trygve Hansen

Læringsmål: (leses opp for kursistene)

Vurdering av pasienten etter A-B-C-D-E algoritmen

Å kunne anvende I-S-B-A-R som kommunikasjonsmodell

Å kunne fylle ut PEVS skjema

Roller:

1 sykepleier

1 lege

1 observatør sykepleier som fyller ut PEVS skjemaet

1 observatør lege som fyller ut PEVS skjema

1 mor/far

Utstyr:

SpO₂måler; BT mansjett

veneflonutstyr /

Sonde/ NaCl 0,9 % iv.

Telefon

Temp.måler

Tegaderm m/prikker

Informasjon til alle:

Vi er på sengepost, sykepleier er på dagvakt og går inn på rommet kl.12.30 fordi moren/faren ringer på.

Informasjon til sykepleier/ mor:

Trygve er 3 år og veier 16 kg (høyde 100 cm). Han har vært forkjølet og har hyppig løs avføring.

Han har også hatt feber Tp 39 – 40 grader. Trygve drikker vanlig. Han ble lagt inn på sengepost for 2 dager siden med spørsmål om gastroenteritt. Sykepleier går inn for vanlig tilsyn.

Informasjon til observatør:

Du/ dere skal observere om det blir brukt A-B-C-D-E algoritmen og I-S-B-A-R som kommunikasjonsmodell.

Forløp:

Trygve er slapp. Han puster litt anstrengt og er marmorert og kald perifert. Moren forteller at

Trygve ikke har tisset i dag, men drukket noe i løpet av dagen.

Kliniske tegn	Start	Ved korrekt behandling	Manglende behandling
A – Airway	fri		Kan ikke holde frie luftveier
B – Breathing	RF 40 SpO ₂ 95 % - vanskelig å måle pga. kalde hender & føtter	RF 35 O ₂ på grime: SpO ₂ - 98 %	RF 60 SpO ₂ – 89 % overfladisk
C – Circulation	Marmorert, kald perifert Kapillærfylning 4 sec Puls 120 BT 100/55	Gi væskestøt (10 – 20 ml/kg) Kapillærfylning 3 sec. BT 110/60 Puls 100	Kapillærfylning 5 sec Puls 180 BT 80/50 Økende marmorering
D – Disability	Slapp, svarer kun på tiltale (V), nakkestiv	Slapp (V)	Reagerer kun på smertestimuli P (GCS 8)
E - Exposure	Tp: 40 Petechier på ryggen CRP 90; pH 7,30; pCO ₂ 8,1; BE: -6,3	Paracet supp/ perfolgan: Tp 38 pH 7,32; pCO ₂ 8,1;BE: -6	Tp: 40 pH 7,29; pCO ₂ 10; BE -6,8 flere mer synlige petechier
PEVS	4	2	8