

Bijlagen

Bijlage I. Lijst met afkortingen en veel gebruikte termen.

ABC methodiek	Airway/Breathing/Circulation methodiek
ANTS	Anaesthetists' Non-Technical Skills
Closure	deel van de training waarin de afronding van de training plaatsvindt
CRM training	crew/crisis resource management training
Debriefing	terugkoppeling/nabespreking
Dialogue	deel van de training waarin de simulatie daadwerkelijk plaatsvindt en wordt nabesproken
KIDS groep	Klinische Instructie door Simulatie, werkgroep van het UMC St Radboud Nijmegen
NOTSS	Non-technical Skills for Surgeons
SBAR	Situation, Background, Assessment, Recommendation
Set	deel van de training waarin de voorbereiding en inleiding plaatsvindt
STT	simulatie teamtraining
VARs	Video Assisted Realtime Simulation

Bijlage II. Elementen uit scenario's die aanleiding vormen voor de nabespreking.

Element uit het scenario	Voorbeelden van aanknopingspunten voor debriefing
Optreden van een complicatie	<ul style="list-style-type: none"> Herkennen en begrijpen dat er een complicatie optreedt Time-out procedure Prioriteren van handelingen Anticiperen op komende interventie Plannen en voorbereiding van een interventie Coördineren van handelingen van het team (leiderschap) Uitwisselen van informatie (SBAR) Communicatie (ABC methode) Op tijd inroepen van hulp
Verdere verslechtering van de conditie van de patiënt	<ul style="list-style-type: none"> Prioriteren van handelingen Verzamelen van informatie Herkennen en begrijpen dat de patiënt decompenseert Anticiperen van veranderingen Herevalueren van de vital signs gedurende de crisis (ABC methode) Feedback geven van effect van interventies op toestand patiënt Identificeren van verschillende behandelopties Leiderschap tonen door het goed verdelen van taken Communicatie (ABC methode)

Bijlage III. Voorbeeld van een scenario.

KIDS – VARS groot kind		ANAFYLAXIE – VOORBEREIDING
<p>Scenario setting</p> <p><u>Setting 1 poliklinisch / SEH</u> Een vier jaar oud meisje, Marit, is door haar vader naar de spoedeisende hulp gebracht. De SEH arts heeft haar in eerste instantie beoordeeld in verband met een brandend gevoel in de mond, misselijkheid en jeukende huiduitslag na het eten van pinda's bij een bekende pinda-allergie. Hij heeft een tabledje Tavegil gegeven, maar nu wordt Marit toenemend onrustig met een piepende ademhaling en transpireren. De SEH arts moet naar een trauma en vraagt je de patiënte over te nemen.</p> <p><u>Medische achtergrond:</u> Marit was als zuigeling bekend met een koemelkallergie maar is hier ioverheen gegroeid volgens vader. Ze heeft astma waarvoor ze nu en dan salbutamol via de babyhaler gebruikt. Ze heeft tweemaal eerder een reactie op pinda laten zien en daarvoor alleen bij huisarts geweest (tavegil/puffen)</p> <p><u>Setting 2 algemeen klinisch</u> Anafylactische reactie door trombocyten</p> <p><u>Setting 3 specialistisch: oncologie</u> Anafylactische reactie door asparaginase</p>	<p>Materialen</p> <p><i>Let op aanwezigheid: infuusmaterialen en epinephrine 1 en 0,1 mg/ml.</i></p> <p><i>Extra materialen voor dit scenario: -</i></p> <p>Opstelling bij start scenario</p> <p><i>Setting 1:</i></p> <p><i>Setting 2:</i></p> <p><i>Setting 3:</i></p>	<p>Leerdoelstellingen</p> <p><i>Technical Skills</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - ABC evalueren - Behandeling anafylaxie - Overwegingen behandeling - methode toediening epinefrine - SBAR overdracht <p><i>Non-technical Skills</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Closed loop communicatie - Gericht taken geven/uitvoeren - Leiderschap/rolverdeling - Overzicht houden - Anticiperen <p>Opmerkingen voor instructeur</p> <p>Het scenario is gemaakt voor Standard Child.</p>

Vervolg Bijlage III

Scenario Algoritme		ANAFYLAXIE – SCENARIO			
		KIDS – VARS groot kind			
Scenario toestanden					
Toestand	Simulator	Via instructeur	Gewenste acties/leerdoelen		
Gezond kind (Standard Child)					
Begintoestand anafylaxie	HR ↑37, SpO2 95 ABP 90/63 VT 280, RR 27				
Milde anafylaxie	BP ↓(70/40) HF ↑(160) SpO2 ↓(88-92) Wheezing Verlengd expirium	A: luchtweg vrij B: inter- en subcostale intrekkingen, neusvleugelen, korte woordjes C: CRT 4 sec, bleek transpireerd, Rode huiduitslag, koude acra D: AVPU V (korte woordjes) E: Oedeem in gelaat en conjunctivitis, T:	Indien van toepassing: medicatie stopzetten ABC evalueren Zuurstof 15 l/min Hulp halen Influus toedienen (NaCl 0.9 20 ml/kg)		
<i>Transitie hm: time in state > 180 sec</i>					
Ernstige anafylaxie	Ogen gesloten Perifere pulsaties uit BP ↓(vol.+weerst.) SpO2 ↓(shunt)	A: buiten bewustzijn → luchtweg bedreigd B: inter- en subcostale intrekkingen, neusvleugelen, bijgeluiden C: CRT 4-5 sec, bleek transpireerd, Oedeem in gelaaten conjunctivitis, Rode huiduitslag, koude acra, T D: AVPU P Lab:	Influus toedienen → zo snel mogelijk Medicatie (epi IM en/of onderstaanden) Epinephrine 10 µg/kg im Epinephrine voor verneveling 5 mg Salbutamol 5 mg voor verneveling Budesonide 2 mg voor verneveling Travagil 25-50 microgram/kg iv Hydrocortison 4 mg/kg iv		
<i>Transitie auto: na toediening epinefrine</i>					
Epinefrine gegeven	SpO2 ↑ BP ↑ HR ↑↑ door epi		Her-evaluatie		
<i>Transitie auto time in state > 180 sec</i>					
Herstel	Ogen open. Verder herstel parameters. HR ↑↑ door epi	A: Herstel bewustzijn. B: Milde intrekkingen. C: CRT =2-3 sec. D: Gedesoriënteerd	Her-evaluatie parameters Geruststellen patiënt		
<i>Einde scenario</i>					

Bijlage IV. Mogelijke vragen voor het begeleiden van een debriefing.

Open vragen

- Hoe vind je dat jullie als team hebben gepresteerd?
- Wat hebben jullie goed gedaan?
- Wat zorgde voor frustratie of een gevoel van onbehagen?
- Ben je verrast door iets wat je zelf hebt gedaan? En waarom?
- Hoe voelde jij je toen dat gebeurde?
- Wat dacht jij dat de bedoeling was wat jullie/jij moest(en) doen?
- Wat gebeurde er op dit moment?
- Wat heb jij geleerd?
- Hoe zou je dit de volgende keer anders doen
- Waarom zei je dit of deed je dat?
- Wat denk je dat er nog verbeterd kan worden?
- Wat gebeurde er nog meer dat een probleem veroorzaakte?

Doorvragen

- Wat zou deze situatie fijner/comfortabeler voor jou hebben gemaakt?
- Wat had je het liefst gehad wat er gebeurd zou zijn?
- Wat voelde je toen dat werd gezegd?
- Kun je vertellen wat je toen dacht?
- Hoe zou dat verbeterd kunnen worden?
- Waarom denk je dat zij dat toen deden?

Samenvatting en reflectie

- ... mag ik dat zo samenvatten?
 - Dus jij wil het de volgende keer doen?
 - Dus volgens jullie is er gebeurd?
-

Bijlage V. Vragenlijst van John Kim et al. (2009)

ACTION	YES (2 POINTS)	WITH PROMPTING (1 POINT)	NO (0 POINTS)
PROBLEM SOLVING			
Prompt ABC Assessment			
Implements concurrent management approach (4 points)			
SITUATIONAL AWARENESS			
Avoids fixation error (4 points)			
Re-assesses and re-evaluates situation (4 points)			
RESOURCE UTILIZATION			
Calls for help when indicated			
Delegates and directs appropriately			
LEADERSHIP			
Maintains calm demeanor			
Acts decisively and maintains control of crisis			
Maintains global perspective			
COMMUNICATION			
Communicates clearly and concisely			
Closes the loop and uses names			
Listens to team input			
TOTAL SCORE (30 POINTS)			

Resident #:

Scenario #:

Staff #:

Date:

Bijlage VI. SBAR Checklist vertaald door VMSzorg (2009)

S	<p><i>Situatie</i> Ik bel over <naam patiënt en afdeling en kamernummer> Het probleem waar ik over bel is..... Ik heb de patiënt zelf gezien Vitale functies zijn: Bloeddruk /..... Pols Temperatuur Ademhaling Saturatie Ik maak me zorgen over: Bloeddruk / pols / ademhaling / temperatuur / saturatie / anders nl.....</p>
B	<p><i>Achtergrond</i> De neurologische status van de patiënt is: • Alert in persoon, - tijd en plaats in de war, - (niet) meewerkend, • Geagiteerd, • Lethargisch, maar praat en kan slikken, - Praat niet duidelijk en kan misschien niet slikken, • Comateus, De huid is: Warm en droog / Bleek / Vlekkerig / Klam-zweterig • Extremiteten voelen koud aan • Extremiteten voelen warm aan De zuurstofsaturatie is: • De patiënt heeft zuurstof: l/min minuten/uren • De zuurstofmeter geeft aan:.....% • De zuurstofmeter geeft geen goede pols aan en geeft foutieve metingen Bij chirurgische patiënten: • De wond ziet er als volgt uit:..... • De drain produceert..... ml/uur en de insteekopening ziet er uit</p>
A	<p><i>Beoordeling</i> Ik denk dat dit het probleem is: <vertel het probleem> Het probleem lijkt cardiaal, infectie, neurologisch, respiratoir, anders nl Ik weet niet wat het probleem is, maar de patiënt gaat achteruit/doet het niet lekker. De patiënt is onstabiel en wordt slechter, we moeten iets doen</p>
R	<p><i>Aanbeveling</i> Ik denk dat je <vertel wat je wilt dat er gebeurt> 1 Nu moet langskomen om de patiënt te zien 2 Tussen nu en <bepaalde tijd> langs moet komen om patiënt te zien 3 Telefonisch mijn vraag kunt afhandelen Zijn er testen nodig? Laboratoriumtesten of scans/foto's Als er verandering in de behandeling nodig is vraag dan: • Hoe vaak wil je de vitale functies gemeten hebben en bij welke waarde wil je weer gewaarschuwd worden? • Hoe lang denk je dat dit probleem gaat aanhouden? • Als de patiënt niet beter wordt wanneer wil je dan dat we weer bellen?</p>