

Mottak av pasient med mistanke om covid-19 smitte

Simulering på OBA (SUS)

Kontakt: Kate Vold, SAFER, epost: kate.vold@safer.net, tlf: 920 60 584

Bakgrunn

Grunnet pandemi må OBA ved SUS gjøres om til akuttmottak som skal ta imot pasienter med luftveissymptomer. Per 12/3 skal alle pasienter som hoster el behandles som covid-19-smitte inntil evt negativ test legges inn på OBA. Sykepleiere på OBA var ikke kjent med prosedyren for mottak av pasienter. Det ble derfor behov for trening på mottak av pasienter, samt på prosedyren pasienter med covid-19 eller mistanke om det.

Brief

Vi er her for å lære sammen! Dette er ingen test, bare en trening slik at vi alle kan være med å beskytte de svakeste i samfunnet vårt.

Læringsmål

Mottak av pasient med mistanke om covid-19 smitte etter prosedyre med hoved vekt på:

- Anvende ABCDE undersøkelsesmetodikk
- Ivareta korrekt Smittevern ihht. gjeldende prosedyre

Felles info og demonstrasjon av smittevernutstyr

HÅNDHYGIENE

(Primært håndsprit! Ved synlig skitt på hendene («Sprit tar ikke Drit»), etter do-besøk eller før mathåndtering er det håndvask som gjelder. Følg håndspritrutine som står på plakater rundt omkring. Husk fingertupper, tommel og håndledd. Her har smittevernpersonale observert mye slurv. Man SKAL bruke 20-30 sekunder på håndsprit (Tips: Syng hele BæbæLilleLam). Det skal ikke være tørt på hendene før det har gått så lang tid.

Tidligere tester: Sykehuspersonell bruker gj.snitt 9 sek. på hånddesinfeksjon. Ikke godt nok!

PÅKLEDNING SMITTEVERNUTSTYR

- Ta på ren frakk, denne skal knyttes på baksiden. Da har man «skitten» side framme og «ren» side bak. Tilstreb å ha framsiden mot pasienten til enhver tid så man holder seg renest mulig på baksiden.
- Hansker. Husk at hansken skal tres på utsiden av nedre del av ermet på frakken (slik man tar votter over ytterdressen på små barn).
- Munnbind, den mørkeste siden ut. Fest så godt som mulig slik at man slipper å ta seg til ansiktet inne hos pasienten.
- Brillor.

Her er alt rent så det spiller ingen rolle hvilken rekkefølge man tar utstyret på.

- **OBS 1:** Dersom man er borte i noe urent inne på smitterom (F.eks tømmer en urinpose el.). Ta av hansker. Utfør håndhygiene. Ta på nye hansker! Pasientene fortjener å bli tatt i med rene hender!

- **OBS 2:** Prøv å minimere antall frakker ved at man planlegger godt før man går inn og ut (så man slipper å bruke en ny frakk for å sette inn et glass med vann).
- **OBS 3:** Bruk «assistanse knapp». IKKE ta i døren for å gi en beskjed!
- **OBS 4:** IKKE ta deg i ansiktet eller på ører eller med skitne hender!
- **OBS 5:** Hold hendene samlet når man ikke gjør noe slik at man ikke tar på steder man ikke bør!

AVKLEDNING SMITTEVERNUTSTYR:

- Start med å ta av frakken
- Hvis engangsbruk, dra av frakken, hold den ut fra kroppen, brett den innover så det rene er utover, dra av ned til hanskene, vring hanskene av i samme slengen. Rull frakken sammen. Pass på at det er ren side som er utover hele tiden. Kast i søppel.
- HÅNDHYGIENE
- Ta av briller (hold kun bak øret), legg i egen beholder som ligger klar på hvert rom.
- HÅNDHYGIENE
- Ta av munnbind (hold kun bak øret)
- HÅNDHYGIENE
- Gå ut av rommet
- HÅNDHYGIENE

Smittevern gjør vurdering fra avdeling til avdeling og fra dag til dag om man skal gjenbruke frakken eller ikke. I første omgang på OBA ved SUS skal frakken kastes for hver gang. Smittevern gjør en ny vurdering og kontrabeskjed kan komme ila kort tid. Vær oppmerksom på at det ved gjenbruk av frakk er det andre rutiner for å ta av seg frakken (Ta av hansker. Utfør håndhygiene. Ta av frakk. Heng på knagg med skitten framside utover i rommet).

ABCDE metodikk

Kort «just in time training» på ABCDE metodikk. Systematisk metode for undersøkelse av pasient. Sjekk at dette er kjent for deltakerne! Nevn også SATS (South African Triage System) skjemaet som brukes i mottak.

Scenariet

- Vi bruker levende markør. Husk: Ikke blottlegg mer enn nødvendig. Ikke penetrer huden med nåler. Ikke ta svelg- eller nasopharynx prøve.
- Ta målinger på pasienten. Vi korrigerer ved behov.
- Erfaring fra tidligere grupper: Ta alle prøver (nasopharynx, svelgprøve, blodprøver og astrup. Prioriter slik at man ikke ødelegger astrup, den må tas sist) på en gang så man slipper å gå ut av rommet flere ganger. Husk å ha en person utenfor døren til å ta imot (legg prøven i pussbekken med antibac-serviett slik at mottaker raskt kan sprute prøven og levere den)

PAS. BESKRIVELSE

Dame 45 år. Vært på ferie. Nå er hun hjemme. Tung pust og feber. Ringer fastlegen. Fastlegen henviser pasienten til sykehus på bakgrunn av telefonsamtalen. Mannen kjører henne inn og dere skal ta imot henne.

FUNN:

- A: Frie luftveier, våken
B: SpO2 93% RF 28
C: P84 BT 106/60
D: GCS 15; Temp 39,2
E: Ingen utslett, petekkier el.

DEBRIEF/TALK:

- ABCDE – drøfte hvordan det ble gjort
- Smittevern – ble det ivaretatt/ikke? Tilbakemeldinger og løsninger drøftes
- Læringspunkt fra simuleringen – take home til neste ekte pasient!

Husk: Pasientene er veldig redde, trenger informasjon og noen som kan berolige. Forklar hvorfor vi gjør det vi gjør, spesielt mtp smittevernutstyr. Fortell også hva som vil skje videre med pasienten. Pasientene skal få AKKURAT like god behandling som de som ikke er isolert, men unødvendige undersøkelser bør ikke gjennomføres.