



## Simulatiescenario's

Door het volgen van deze leidraad wordt het opmaken van een simulatiescenario gestandaardiseerd.

## Scenarionaam: vena cava syndroom

*Een scenario schrijven,  
een vooropgestelde  
benadering.*

**Scenario-ontwikkelaars:** Martine Dorme

### Coördinaten in geval van vragen:

**E-mail:** [martine.dorme@vives.be](mailto:martine.dorme@vives.be)



**Datum ontwerp:** 03/03/2013

**Datum update:** 19/03/2015

**Versie:** versie 4

**Simulation is not what you DO,  
but it's what you LEARN.**

# Verkort overzicht scenario

Scenarionaam: vena cava syndroom																																												
<b>Voornaamste probleem</b>	Klinisch: <b>Bloeddrukval (vena cava syndroom)</b>	CRM:																																										
<b>Leerdoelen (beknopt)</b>	Medisch/verpleegkundig: <span style="color: red;">Kies een item.</span>  <b>Communiceren</b> Klinisch redeneren - integratie van kennis Klinisch redeneren - integratie van vaardigheden	CRM: <span style="color: red;">Kies een item.</span>  3. Schakel vroegtijdig hulp in 5. Verdeel de werklust 7. Communiceer effectief 12. Herbeoordeel de situatie regelmatig																																										
<b>Beschrijving (beknopt)</b>	Jonge zwangere (16 jaar en G1P0A0) is opgenomen wegens premature contracties, vermoeden van drugsgebruik. Deze morgen dient nog een ochtendverzorging te gebeuren (= nemen parameters + aanleggen CTG). Tijdens de ochtendverzorging wordt ze onwel (vena cava syndroom).																																											
<b>Doelpubliek</b>	Vroedkunde 1ste jaar / begin 2de jaar																																											
<b>Bestaffing</b>	Simulatoreteam: <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th>Min.</th> <th>Id.</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>...</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>...</td> </tr> <tr> <td>...</td> <td>...</td> </tr> <tr> <td>...</td> <td>...</td> </tr> <tr> <td>...</td> <td>...</td> </tr> <tr> <td>...</td> <td>...</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Facilitator</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Operator</li> <li><input type="checkbox"/> Familielid: .....</li> <li><input type="checkbox"/> Ambulancepersoneel</li> <li><input type="checkbox"/> Omstaander</li> <li><input type="checkbox"/> Ander: .....</li> </ul>	Min.	Id.	1	...	1	...	...	...	...	...	...	...	...	...	Participanten: <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th>Min.</th> <th>Id.</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>...</td> </tr> <tr> <td>...</td> <td>...</td> </tr> <tr> <td>...</td> <td>...</td> </tr> <tr> <td>...</td> <td>...</td> </tr> <tr> <td>...</td> <td>...</td> </tr> <tr> <td>...</td> <td>...</td> </tr> <tr> <td>...</td> <td>...</td> </tr> <tr> <td>...</td> <td>...</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>...</td> </tr> <tr> <td>...</td> <td>...</td> </tr> <tr> <td>...</td> <td>...</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>...</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Verpleegkundige:</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Vroedvrouw</li> <li><input type="checkbox"/> Diëtiste</li> <li><input type="checkbox"/> Maatschappelijk werker</li> <li><input type="checkbox"/> Arts: huisarts</li> <li><input type="checkbox"/> Logopedist</li> <li><input type="checkbox"/> Ergotherapeut</li> <li><input type="checkbox"/> Audioloog</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Familielid: moeder</li> <li><input type="checkbox"/> Omstaander</li> <li><input type="checkbox"/> Ambulancepersoneel</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Ander: Vriendin</li> </ul>	Min.	Id.			2	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	1	...	...	...	...	...	1	...
Min.	Id.																																											
1	...																																											
1	...																																											
...	...																																											
...	...																																											
...	...																																											
...	...																																											
Min.	Id.																																											
2	...																																											
...	...																																											
...	...																																											
...	...																																											
...	...																																											
...	...																																											
...	...																																											
...	...																																											
1	...																																											
...	...																																											
...	...																																											
1	...																																											
<b>Casus Briefing</b>	Alle deelnemers: nee	Alleen "Hot Seats": ja																																										
<b>Simulatorruimte</b>	<input type="checkbox"/> Spoedopname <input type="checkbox"/> Intensieve Zorgen <input type="checkbox"/> PACU <input type="checkbox"/> Prehospitaal <input type="checkbox"/> Verloskwartier <input type="checkbox"/> Arbeidskamer <input checked="" type="checkbox"/> Patiëntenkamer <input type="checkbox"/> Pediatrie box <input type="checkbox"/> NICU – PICU																																											
<b>Simulatorset-up</b>	Mevr. ligt in bed met een slaapkleedje of T-shirt aan.																																											
<b>Simulatorinstellingen</b>	Normale parameters om te starten: 105/65 mmHg, HR 88 sl/' en AH 12 keer/'																																											
<b>Scenario "Life-Savers"</b>	Gynaecoloog belt op om de stand van zaken te bevragen.																																											
<b>Benodigheden</b>	Pop, T-shirt, CTG-toestel, RR-meter, thermometer																																											
<b>Trefwoorden</b>	Vena cava syndroom, nemen parameters, aanleggen CTG																																											

## Doelen

### Doel van de sessie (de brede leerdoelen)

Kies een item.

Verduidelijk de brede leerdoelen indien noodzakelijk.



**Communiceren**

Klinisch redeneren - integratie van kennis

Klinisch redeneren - integratie van vaardigheden

**Specifieke leerdoelen (Learning Objectives):** minimaal 1 technisch en 1 niet-technisch (humane) L.O. – limiet van 3 à 5 L.O. Er kan een opdeling gemaakt worden tussen Verpleegkundige Learning Objectives en CRM-leerdoelen.

A. Klinische/medische leerdoelen		B. CRM-leerdoelen	
A1	<b>Communiceren</b> De student kan via juiste communicatie de cliënt overtuigen om te blijven liggen aan het CTG.	B1	<b>3. Schakel vroegtijdig hulp in</b> De student belt op het gepaste moment om hulp.
A2	<b>Klinisch redeneren - integratie van kennis</b> De student herkent de symptomen van het vena cava syndroom. De student past de juiste manieren toe om het vena cava syndroom op te heffen.	B2	<b>5. Verdeel de werklast</b> De studenten kunnen de werklast verdelen zodat beide vroedvrouwen aan de slag kunnen. Dit zowel tijdens kalme momenten als in stresssituaties.
A3	<b>Klinisch redeneren - integratie van vaardigheden</b> De student kan het CTG juist aanschakelen. De student kan de parameters juist afnemen en interpreteren.	B3	<b>7. Communiceer effectief</b> De studenten kunnen op de gepaste manier omgaan met de cliënt. De studenten gebruiken de juiste communicatieve vaardigheden/gesprekstechnieken.
A4	Kies een specifieke doelstelling. Verduidelijk specifiek leerdoel a.d.h.v. SMART-principe.	B4	<b>12. Herbeoordeel de situatie regelmatig</b> De studenten controleren na het onwel worden terug de RR en de P.
A5	Kies een specifieke doelstelling. Verduidelijk specifiek leerdoel a.d.h.v. SMART-principe.	B5	Kies een item. Vul in.

### Doelpubliek

<input type="checkbox"/> Verpleegkunde: type, jaar ...	<input type="checkbox"/> Voeding- en dieetleer: jaar, ...
<input checked="" type="checkbox"/> Vroedkunde: jaar, ...	<input type="checkbox"/> Maatschappelijk werker: jaar, ...
<input type="checkbox"/> Geneeskunde: type, jaar ...	<input type="checkbox"/> Logopedie: jaar, ...
<input type="checkbox"/> Ergotherapie: jaar, ...	<input type="checkbox"/> Audiologie: jaar, ...
<input type="checkbox"/> Ambulanciers: jaar, ...	<input type="checkbox"/> Andere: ...

## Vereiste kennis/ervaring/verworven competenties

- Communicatieve vaardigheden
- Nemen van parameters
- Aanleggen CTG
- Kennis en vaardigheden in verband met het vena cava syndroom

## Vooraf te lezen (introdunctie op scenario)

Participant:	Facilitator:	Acteur:
Als vrouw dien je de ochtendverzorging bij Lesley te gaan doen. Je moet parameters nemen en het CTG. Afhankelijk van het CTG mag Lesley douchen of wordt ze in bed gewassen.	Vena cava syndroom Aanleggen CTG en nemen parameters	Moeder: je wilt Lesley op het goede pad krijgen en gaat er volledig voor. Vriendin: je vindt het erg voor Lesley dat ze opgenomen is. Je komt vertellen hoe leuk de fuif gisteren was, wie daar allemaal aanwezig was, ... je bent van plan om Lesley mee te nemen en te gaan roken.

## Toe te passen bij

- HFPS    Simulatiepatiënten    Casus op papier    Multidisciplinaire dag    Polikliniek

## Beschrijving scenario (bestemd voor het simulatorteam)

### Profielschets:

Lesley Verstraete is een 16-jarige zwangere vrouw (30 weken zwanger/G1P0A0) die thuis woont. Haar vader werkt als arbeider bij Volvo Cars en haar moeder is al jaren werkloos. Ze heeft nog twee oudere broers die in een slecht milieu beland zijn. Eén van hen heeft zelfs al eens in de gevangenis gezeten wegens diefstal. Haar ouders hebben steeds naar hun vermogen en goeddunken hun best gedaan om hun kinderen zo goed mogelijk op te voeden. Ze hadden zo graag gehad dat hun dochter het goede pad zou bewandelen. Helaas, onder invloed van haar broers is ze eveneens bij de slechte vrienden beland.

Al snel was ze net zoals haar broers in het drugsmilieu beland. Aanvankelijk was het allemaal onschuldig begonnen met jointjes. Maar heel snel kwamen de zwaardere drugs. Ze vermagerde zienderogen en haar huid werd bleker. Schoolproblemen doken op, als gevolg van haar meervoudig spijbelgedrag. Haar ouders werden hiervan op de hoogte gesteld maar kregen geen greep op haar.

Ze wisselde frequent van vriendjes en van één van hen werd ze zwanger. Dit ontdekte ze slechts laat. Ze was reeds meer dan 12 weken zwanger toen ze een zwangerschapstest deed. Ze was voordien namelijk ook onregelmatig. De vader van haar kind wilde echter niets met het kind te maken hebben. Ondertussen bleef ze wel drugs gebruiken. Haar ouders waren aanvankelijk enorm aangedaan van de zwangerschap. Ze wisten niet goed wat te adviseren: abortus of het kind houden. Uiteindelijk zagen ze in dat kindje een nieuwe kans en adviseerden ze hun dochter het kind te houden. Ze zouden haar wel helpen met de opvoeding ervan. Controles bij de gynaecoloog werden altijd uitgesteld. Eenmaal was er een controle ter vaststelling van de zwangerschap. Het drugsgebruik kwam niet ter sprake. Er werd wel een voorstel gedaan door de arts om contact op te nemen met de sociale dienst en er werd een afspraak gemaakt. Maar het meisje kwam niet opdagen. Zo is het ook altijd al gegaan met alle afspraken betreffende instanties die helpen om je van de drugs af te helpen. Afspraken werden gemaakt maar uiteindelijk kwam Lesley nooit opdagen.

### Wat vooraf ging:

Lesley werd gisteren rond 20.30 uur opgenomen op materniteit met premature contracties. De premature contracties werden waargenomen op de monitor maar waren onregelmatig. De moeder heeft verteld dat ze denkt dat haar dochter nog drugs gebruikt, ook al beweert Lesley van niet. Ze is momenteel 30 weken zwanger.

Eigenlijk wilde Lesley de gynaecoloog niet contacteren, maar haar moeder vermoedde dat er wel iets gaande was. Toen Lesley van school kwam, trok ze vaak een pijnlijke grimas, ze voelde dan telkens aan haar buik en vroeg uiteindelijk naar Dafalgan. Deze kreeg ze van haar moeder rond 16.30 uur. Ondanks de Dafalgan bleef de pijn, dus ging haar moeder met haar onmiddellijk naar de materniteit.

Lesley wilde absoluut niet blijven, maar werd verplicht te blijven door haar moeder.

### Ingestelde behandeling:

- Relatieve rust
- Longrijping: betamethason (Celestone®) 2 x 12 mg met 24 uur tussen beide dosissen
- Tocolytica: nifedipine (Adalat®); gestart met 2 x 10 mg oraal in het eerste uur, daarna 20 mg nifedipine retard om de 6 uur voor de volgende 47 uur (0u00-6u00-12u00-18u00)

### Het scenario:

De vroedvrouwen komen op de kamer voor de ochtendverzorging: nemen van parameters en aanleggen aan het CTG. Lesley mag kort uit bed om te douchen als het CTG goed is. Buiten de kamer overleggen de vroedvrouwen wie wat gaat doen tijdens de ochtendverzorging.

Binnengekomen in de kamer tref je Lesley en haar moeder aan. Tijdens de ochtendverzorging wordt er veel gekibbeld en ruzie gemaakt. Lesley wil dringend een sigaretje gaan roken, maar dit mag niet van haar moeder. Op de koop toe komt er een vriendin van Lesley binnenlopen die voorstelt om te gaan wandelen en een sigaretje te gaan roken...

Wanneer de vroedvrouwen voorstellen dat iedereen even de kamer verlaat, vindt Lesley dit niet nodig. Als haar vriendin de kamer moet verlaten, dan moet haar moeder ook de kamer verlaten...

Na wat gekibbel wordt Lesley aan de monitor gelegd. Wanneer de monitor net aangeschakeld is, wordt Lesley onwel. Ze voelt zich niet lekker, wordt duizelig en bleek.

Kort daarna wordt Lesley ook misselijk en begint ze te braken. Alles draait rond en ze heeft het gevoel alsof ze zal flauwvallen.

Studenten zouden moeten reageren op het feit dat Lesley op de rug ligt en niet op haar linkerszij. Ze draaien Lesley op de linkerszij en mogelijks ook in Trendlenburg. Extra zuurstof is geen optie als de saturatiewaarde oké is.

Lesley begint zich al vrij snel beter te voelen, het duizelig gevoel en het gevoel te moeten overgeven ebben weg. De vroedvrouw geeft uitleg over wat haar is overkomen en geeft tips voor als dit nog eens gebeurt.

## Partogram

Naam patiënt: <b>Vul de naam van de patiënt in.</b>	Opnamedatum: <b>Klik hier als u een datum wilt invoeren.</b>		
VBD: <b>Kies een item.</b>	G: <b>Kies een item.</b>	P: <b>Kies een item.</b>	A: <b>Kies een item.</b>
<b>Arbeid:</b> <input type="checkbox"/> Vliezen niet gebroken <input type="checkbox"/> Vliezen gebroken → Datum: <b>Vul datum in.</b> → Uur: <b>Vul uur in.</b> → Aspect: <b>Kies een item.</b> → Kleur: <b>Kies een item.</b> → Hoeveelheid: <b>Kies een item.</b>	<b>Epidurale:</b> <input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ja → Pomp: ..... MI/h <b>Stimulatie:</b> <input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ja: <b>Vul medicatie in.</b> <b>Monitoring:</b> <input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> CTG <input type="checkbox"/> STAN	<b>V.T. bij opname</b> <b>Klik om uur in te vullen.</b> Portio <b>Vul in.</b> Ontsluiting <b>Vul in.</b> Vliezen <b>Vul in.</b> Aard <b>Vul in.</b> Stand <b>Vul in.</b> Indaling <b>Vul in.</b>	
<b>Inductie:</b> <input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ja: <b>Vul medicatie in.</b>			



## Bestaffing

### Simulatorsteam

	Min.	Ideaal
<input checked="" type="checkbox"/> <b>Facilitator</b>	1	
<input checked="" type="checkbox"/> <b>Operator</b>	1	
<input type="checkbox"/> <b>Familieid:</b>	Vul hier in om wie het gaat: ouder, echtgenoot, ...	
<input type="checkbox"/> <b>Omstaander</b>		
<input type="checkbox"/> <b>Ambulancepersoneel</b>		
<input type="checkbox"/> <b>.....</b>		

**Opmerking:** Indien er bepaalde belangrijke opmerkingen zijn betreffende de bestaffing van het simulatorsteam die niet in de tabel kunnen plaatsvinden, kan je ze hier invoeren, bv. facilitator en operator zijn dezelfde persoon.

### Participanten

	Min.	Ideaal		Min.	Ideaal
<input type="checkbox"/> <b>Verpleegkundige: type</b>	2		<input type="checkbox"/> <b>Diëtiste</b>		
<input checked="" type="checkbox"/> <b>Vroedvrouw</b>			<input type="checkbox"/> <b>Maatschappelijk werker</b>	1	1
<input type="checkbox"/> <b>Arts: type</b>	1		<input type="checkbox"/> <b>Logopedist</b>		
<input type="checkbox"/> <b>Ergotherapeut</b>			<input type="checkbox"/> <b>Audioloog</b>		
<input checked="" type="checkbox"/> <b>Familieid: moeder</b>			<input type="checkbox"/> <b>Omstaander</b>		
<input type="checkbox"/> <b>Ambulancepersoneel</b>			<input checked="" type="checkbox"/> <b>Vriendin Lesley</b>	1	

**Opmerking:** Indien er bepaalde belangrijke opmerkingen zijn betreffende de bestaffing die niet in de tabel kunnen plaatsvinden, kan je ze hier invoeren, bv. de rol van de partner kan ook opgenomen worden door de facilitator.

## Casus Briefing

### Briefing voor de participanten

Lesley (16 jaar, G1P0A0) werd gisteren rond 20.30 uur opgenomen op materniteit met premature contracties. De premature contracties werden waargenomen op de monitor maar waren onregelmatig. De moeder heeft verteld dat ze denkt dat haar dochter nog drugs gebruikt, ook al beweert Lesley van niet. Ze is momenteel 30 weken zwanger.

Eigenlijk wilde Lesley de gynaecoloog niet contacteren, maar haar moeder vermoedde dat er wel iets gaande was. Toen Lesley van school kwam, trok ze vaak een pijnlijke grimas, ze voelde dan telkens aan haar buik en vroeg uiteindelijk naar Dafalgan. Deze kreeg ze van haar moeder rond 16.30 uur. Ondanks de Dafalgan bleef de pijn, dus ging haar moeder met haar onmiddellijk naar de materniteit.

Lesley wilde absoluut niet blijven, maar werd verplicht te blijven door haar moeder.

Ingestelde behandeling:

- Relatieve rust
- Longrijping: betamethason (Celestone®) 2 x 12 mg met 24 uur tussen beide dosissen
- Tocolytica: nifedipine (Adalat®); gestart met 2 x 10 mg oraal in het eerste uur, daarna 20 mg nifedipine retard om de 6 uur voor de volgende 47 uur (0u00-6u00-12u00-18u00)

## Briefing voor de "Hot Seats"

### Vroedvrouwen:

Jullie dienen de ochtendverzorging te doen bij Lesley.

Ochtendverzorging:

1. Controle inname medicatie om 6u00
2. nemen van parameters,
3. aanleggen van het CTG
4. afhankelijk van het CTG mag Lesley douchen of zal ze gewassen worden in bed.

### Moeder:

Jij bent ongerust over Lesley en je toekomstig kleinkind. Je wilt alles doen om dit verhaal goed te doen eindigen.

### Vriendin Lesley:

Je bent een negatieve invloed op Lesley. Je gaat fuiven met Lesley, roken en drinken, flirten met de jongens.

Je komt later aan in het scenario. Lesley had je gebeld om te vragen of je wilde langskomen omdat ze daar weg wilde en haar moeder niet van plan was om haar te helpen. Ze wilde ook een sigaretje roken.

## Patiëntenscript

Heel het scenario

## Instructies voor de facilitator

Zorg dat de vriendin van Lesley tijdig binnenkomt.

Observeer de reacties van de vroedvrouwen op Lesley, op haar moeder en op haar vriendin.

Observeer de communicatieve vaardigheden.

Zorg dat Lesley op haar rug blijft liggen, zodat vena cava mogelijk is. Zeg desnoods: "Laat mij maar plat liggen voor het CTG, dit ligt beter. Dan kan ik tegelijk nog vlug een dutje doen..."



## Setting

### Vorbereiding participanten

#### Kledij:

Pop ligt in bed met een T-shirt aan en een onderbroek.

#### Rolverdeling:

Vul in.

### Kamerset-up (setting ruimte – apparatuur – verpleegdossier)

#### Kamer:

Het scenario speelt zich af in een observatiekamer. Geen partustafel, geen babymateriaal, geen open incubater. . . Alles afdekken met lakens.

## MAMA

#### Apparatuur:

##### Katheters:

Perifere katheter: aantal .....

##### Medicatie en IV perfusie:

- Bloedtransfusie
- IV Hoofdinfuus: .....
- Zij-infuus: .....
- Orale medicatie: Adalat Retard 20mg oraal 4x daags 1 capsule**
- Sublinguale medicatie: .....
- IV medicatie: .....
- IM, IV (Bolus) of SC: .....
- Spuitpomp: .....
- Volumetrische pomp: .....

##### Anderen middelen:

- Blaaskatheter:
- CTG-STAN-monitoring
- Andere: .....

Kies een item.

##### Reanimatiemateriaal:

Reanimatiekoffer: .....

## Papierwerk en ondersteunende documentatie:

### Beschikbare diagnosemiddelen:

- Laboresultaten: bloed
- Laboresultaten: urine
- Laboresultaten: vaginale wisser
- RX-foto van: .....
- Echo: .....
- Anamneseblad**
- Verloskundig dossier**
- Moederboekje
- Kraamdossier
- Bloedgroepkaart
- Andere: .....

## Simulatorset-up:

- IV Hoofdinфуus: ..... aan..... ml/uur
- IV Zij-inфуus: ..... aan ..... ml/uur
- Volumetrische pomp: ..... aan ..... ml/uur
- Spuitpomp: ..... aan ..... ml/uur
- PC(E)A pomp : ..... aan ..... ml/uur
- Monitor aangeschakeld
- CTG-STAN-monitoring – inwendige electrode
- Blaaskatheter: Debiet: ..... ml
- Identificatiebandje
- na EDA (RR en Sa ligt aan)
- Wonde lokalisatie: ..... aspect: .....
- Make-up: .....
- Kledij, T-shirt en onderbroek**
- Andere

Kies een item.

Kies een item.

## PASGEBORENE

## Apparatuur:

### Medicatie en IV perfusie:

- Bloedtransfusie
- IV Hoofdinфуus: .....
- Zij-inфуus: .....
- Orale medicatie: .....
- IM, IV (Bolus) of SC: .....

Andere middelen:

- Blaaskatheter:
- Maagsonde
- Sondevoeding
- Couveuse, temp. op ..... °C
- Bedje
- Verwarmelement
- Sa-probe, EKG-elektrode
- Navelstrengkatheter
- Andere: .....

Kies een item.

Reanimatiemateriaal:

- Reanimatiekoffer: .....
- Andere: .....

Papierwerk en ondersteunende documentatie:

Beschikbare diagnosemiddelen:

- Laboresultaten
- RX-foto van: .....
- Echo: .....
- Anamneseblad
- Dossier neonat
- Dossier neonatologie
- Andere: .....

Simulatorset-up:

- IV Hoofdinfuus: ..... aan ..... ml/uur
- IV Zij-infuus: ..... aan ..... ml/uur
- Spuitpomp: ..... aan ..... ml/uur
- Maagsonde: CH: .....
- Sondevoeding: ..... m/u
- Monitor aangeschakeld
- Sa-probe
- EKG-elektroden
- Navelstrengkatheter
- Blaaskatheter: Debiet: ..... ml
- Identificatiebandje
- Wonde lokalisatie: ..... aspect: .....
- Kledij: .....
- Andere



## Scenario life savers

Arts belt de vroedvrouw op om de stand van zaken te bevragen.

## Debriefingplan

### Vooraf bepaald mogelijk debriefingplan (soort reserveplan)

Vul in.

### Luister/zoek naar "Parels" tijdens de simulatie/debriefing

## Lesmateriaal

Vul in.

## Bronnen

- Alinier, G. (2010). Developing High Fidelity Health Care Simulation Scenarios: A Guide for Educators and Professionals. *Simulation & Gaming*, 42(1), 9-26
- CAE Healthcare (2012). *Essentials of simulation*, pre-conference course. 8 Novembre 2012, Mainz.
- Dieckman, P., & Rall, M. (2008). Designing a scenario as a simulated clinical experience: The TupASS scenario script. In: R.R. Kyle & W.B. Murray (Eds.), *Clinical simulation: Operations, engineering and management* (pp. 541-550). San Diego, CA: Academic Press.
- Jeffries, P.R. (2007). *Simulation in Nursing Education: From Conceptualization to Evaluation*. (P.R. Jeffries, Ed.) (p. 168). New York: National League for Nursing.
- Taeckman, J.M. (2003). *Template for Simulation Patient Design*. Duke University: [simcenter.duke.edu/simtemplate0408.doc](http://simcenter.duke.edu/simtemplate0408.doc)
- Waxman, K.T. (2010). The Development of Evidence-Based Clinical Simulation Scenarios: Guidelines for Nurse Educators. *Journal of Nursing Education*, 49(1), 29-35.

## Hoe scenario's schrijven?

De "Handleiding sjabloon verpleegkunde" is een hulpmiddel voor het uitschrijven van scenario's met HFPS. Deze handleiding is te verkrijgen op aanvraag bij de verantwoordelijke simulatieonderwijs VIVES: [martine.dorme@vives.be](mailto:martine.dorme@vives.be)