**Naam training: Non-trauma 2019 17-06-2019**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Locatie:**  Meander, scenarioruimte (SC) en presentatieruimte (PR).    **Beginsituatie cursisten:** Gediplomeerde AVP en ACH GZ/GM.  **Voorbereiding:** Eye openeners; Als voorbereiding vragen we de cursisten om een ervaring mee te nemen naar de training, die voor hen bepalend is geweest voor bepaalde keuzes bij een  soort gelijke volgende non-trauma casus.  Wat heb jij ooit meegemaakt of waar ben jij tegen aan gelopen wat leerzaam is om met anderen te delen. Kan een casus, handeling, situatie of protocol zijn.  Neem dit mee naar de scholing. Je kan evt een foto,video of verslag etc ter verduidelijking meenemen.  AMLS theorie; samenvatting in lesmateriaal  **Protocollen incl VLPA;**   * 2.10 Weiger behandeling * 3.1 Airway * 3.2 Breathing * 3.3 Circulation * 3.4 Disability * 3.5 Exposure/environment/secondary survey * 4.2 Onrust * 4.5 Wegraking (syncope) * 7.2 ALTE * 7.3 Anafylaxie/allergie * 7.4 COPD * 7.5 Epiglottitis * 7.7 Hypo/hyperglykemie * 8.1 Convulsies * 8.2 Neurologische symptomen * 9.1 Angst-/paniekaanval * 11.2 Bloedverlies/buikpijn in de zwangerschap * 12.1 Communicatie | | | | | |
| **Doelstellingen:**   1. Tijdens deze training krijgen de cursisten handvatten om het PKR juist toe te passen in de ABCD structuur, deze handvatten worden praktisch vertaald naar verschillende praktijksituaties 2. Middels een activerende werkvorm gaan de cursisten samen basis kennis mbt verschillende ziektebeelden construeren. 3. De cursisten gaan tijdens deze training kennis en praktijkervaringen delen door het bespreken van zelf ingebrachte praktijksituaties 4. Tijdens deze training gaan de cursisten op zoek naar handvatten om meer differentiaal diagnostisch te kunnen redeneren , deze handvatten worden tijdens scenariotraining praktisch ingeoefend 5. De cursisten vertalen tijdens de scenariotraining de theorie vanuit de ochtend naar de praktijk. | | | | | |
| **Lotus:** 2 keer 12.30-14.00 | | | | | |
| **Wanneer :**  Als ingepland in EVA  **Wie:** Zes ambu-teams (GZ-GM) en drie docenten (2xAVP en 1xACH) | | | | | |
| **Accreditatie:**  6 punten | | | | | |
| **Tijdsduur** | **Wat en hoe** | **Didactische werkvormen** | **Groeperingsvormen /**  **Organisatie** | **Materiaal / middelen /media** | **Aandachtspunten** |
| **Start**  **15 min** | Welkom | Onderwijsleergesprek | Plenair  PR ruimte | Dagprogramma presenteren  Bijlage 1 | Vragen naar voorbereiding  Laat Eye openers noteren  Wie heeft AMLS/PKR training gevolgd  ZN evt doorbellen lunch! |  |
| **Doel 1**  **60 min** | PKR | Interactieve presentatie  Discussie | Plenair  2 groepen  PR ruimte | PPTX: PKR hoe zat het ook  alweer?  White bord |  |
| **Pauze**  **15 min** |  |  |  |  |  |
| **Doel 2 A**  **90 min** | Wat heb ik? | Activerende werkvorm, spel  Sociaal constructivistisch  Discussie | AVP  SC ruimte | Spel; zie bijlage 2  Info kaarten docent  Ziektebeelden platen |  |
| **Doel 2B**  **90 min** | Ziekte op het eerste gezicht | Activerende werkvorm, spel  Sociaal constructivistisch  Discussie | ACH  PR ruimte | Spel; zie bijlage 3  Info kaarten docent  Ziektebeelden platen  Kaarten symptomen  Protocollen app |  |
| **Doel 3**  **60 min** | Eye openers | Onderwijsleergesprek  Discussie  Ervaring delen | Plenair  3 sub groepen  PR ruimte | Opzet; zie bijlage 4  Voorbespreking in sub groep 15 min  Plenair bespreking 3 maal 10 min per gekozen eye opener |  |
| **Lunch**  **30 min** |  |  |  |  |  |
| **Doe 4 en 5**  **90 min** | Scenariotraining | Scenario training  Reflection on action  Discussie  Theorie praktisch vertalen | 3 groepen  SC ruimte  PR ruimte  Buiten | Zie bijlage 5;  Scenario 1: Collaps EHGV  Scenario 2: Dyspnoe  Scenario 3: Alg mal  Kaart Path Way/ PKR kaart | Scenario 1 buiten. Plan B garage.. |
| **Evaluatie**  **30 min** | Wat ik mee neem naar de praktijk.. | Onderwijsleergesprek |  |  | Laat de cursisten de tassen controleren aanvullen en spullen opruimen  Evaluatie formulieren verschijnen als ‘taak’ in EVA |

**NB: 1 content terug te vinden G:\afd\VGZ\RAV\Opleidingen\Ambulancehulpverlening\Regionale aangeboden scholing\Regionale modulair onderwijs\Non-trauma 2019**

**2 Digitale evaluatie via EVA**

**3 Bijlage 1 Dag programma**

**2 Wat heb ik?**

**3 Ziekte op het eerste gezicht**

**4 Eye openers**

**5 Scenario’s**

**Bijlage 1;**

**Dag programma Non-trauma 2019:**

**08.00 – 08.15 Welkom**

**08.15 – 09.15 PKR**

**09.15 – 09.30 Pauze**

**09.30 – 11.00 AVP Wat heb ik?**

**09.30 – 11.00 ACH Ziekte op het eerste gezicht**

**11.00 – 12.00 Eye openers**

**12.00 – 12.30 Lunch**

**12.30 – 14.00 Scenariotraining**

**14.00 – 14.30 Evaluatie, opruimen en Wat ik mee neem naar de praktijk..**

**Bijlage 2; Wat heb ik?**

Doel basis kennis ziektebeelden delen

De docent heeft van ieder ziektebeeld een kaart met de kennis vanuit het AMLS boek

Drie ronden van elk 30 min

Op de grond komen per ronde 5 platen met een ziektebeeld te liggen

De docent heeft een lijst met uitspraken bijv; Ik wordt benauwder als ik op mijn rug lig

De cursisten mogen dan op de plaat gaan staan met het ziektebeeld waar ze bij deze uitspraak aan denken

Docent bespreekt en vraagt naar onderbouwing van de keuzes

**Bijlage 3; Ziekte op het eerste gezicht**

Kaart met ziektebeeld wordt neergelegd. De cursisten leggen de kaarten met bijbehorende symptomen erbij. Nadat dit is gedaan zoals in de eerdere mail door jou beschreven wordt bij de cursisten de vraag neergelegd op welk moment de situatie als zorgelijk wordt bestempeld, kijkend naar de waarden van de neergelegde symptomen. Hierna de volgende stap: wat gaan we doen? Het protocol is hierbij leidend.

In het kort: Ziektebeeld – symptomen – wanneer zorgelijk – wat gaan we doen? (protocol).

Na het spel volgt de volgende stap: praktijksituaties

Een lotus ligt in bed en speelt één van de behandelde ziektebeelden. De cursisten leggen kaarten van de symptomen die ze waarnemen/meten op basis van primary survey. Hierna trekken ze gezamenlijk de conclusie: wat mankeert de lotus?

In het kort: Lotus: speelt ziektebeeld – welke symptomen zie ik? (kaarten gebruiken) – Ziektebeeld: wat mankeert de Lotus?

De gekozen ziektebeelden:

* Pneumonie
* Anafylactische reactie
* Epileptisch insult (met achterliggende oorzaak)
* Meningitis
* GHB intoxicatie
* Hyperthermie

**Bijlage 4; Eye openers**

Als voorbereiding vragen we de cursisten om een ervaring mee te nemen naar de training, die voor hen bepalend is geweest voor bepaalde keuzes tijdens volgende non-trauma casussen.

De groep wordt verdeeld in 3 subgroepen

Elke subgroep krijgt 15 min de tijd om hun ervaringen te delen en 1 ervaring heruit te kiezen die ze plenair willen delen.

Vervolgens delen we plenair de 3 ingebrachte eye openers, 10 min per eye opener.

Ieder subgroep presenteert zelf de door hen gekozen eye opener.

**Bijlage 5; Scenario’s**

Scenario 1: Collaps EHGV (buiten)

Bijv observerend team ACH rol PT

AVP Huisarts

Scenario 2: Dyspnoe

Mix COPD, pneumonie, koorts, sepsis, decompensatie cordis

Bijv observerend team Als team Path Way, PKR kaart - wat herken je?

Scenario 3: Alg mal

Braken , diarree, dehydratie etc…

Bijv observerend team ACH rol familie hetero anamnese

AVP Path Way, PKR kaart - wat herken je?