



FLERKULTURELLE OG MODERSMÅLSKOMPETENCER I BRUG

Sundhed på arabisk

Materiale udviklet på projektet efter metoden for
scenariebaseret læring

SOSU C Januar 2014
Marianne Dithmer – Laura Trojaborg
Et satspuljeprojekt

INDHOLD

Hvad er Scenarie baseret læring?

Beskrivelse af scenariet og arbejdsprocessen

Sproglige øvelser

Gloser

Scenariet - sygeplejeanamnese

Beskrivelse af roller i scenariet

- Social- og sundhedsassistent
- Patient – Fru Amer
- Observatør

Feedback skema til refleksion



What is scenario-based learning?

Dr Ed Errington, Project leader and Academic Development Adviser (TLD)

"Scenario-based learning is a methodology which aims to promote deep learning and awareness by involving participants in realistic critical incidents where they are forced to consider a wide range of factors, make decisions and reflect on the outcomes and what they have learned from this", (CLPD, University of Adelaide).

"A scenario can be a near-world situation, a descriptive set of circumstances, a critical incident, even a partial life/story narrative. Scenarios usually contain human actors, a storyline or plot (often incomplete), an invitation to solve a problem, demonstrate an acquired skill, explore an issue/concern, and/or to speculate on alternative outcomes. SBL is seen by some university teachers as a significant stratagem for getting students closer to the realities of their intended profession through the construction and deconstruction of authentic learning experiences. It is observed that scenario learning (based on theories of situated learning/contextual learning) usually incorporates the exploration of realistic tasks, encounters with true-to-life challenges, work-based role engagement – all transacted through communicational styles found in the workplace/profession, " (Errington 2005).

The scenario or situation may be created by the teacher and/or students. Successful scenarios excite the interest of participants and contain a degree of uncertainty consistent with lived experiences. Scenarios are created to allow students to seek or demonstrate knowledge. Scenarios may take the form of:-

- A verbal set of instructions or circumstances, given to students as complete or incomplete;
- A written outline of circumstances with 'gaps' for students to complete themselves; and/or
- A detailed brief about roles, role positions & attitudes, tasks, relationships and responsibilities.

Scenarios have much in common with film, theatre and television. For instance, they (usually) have credible roles; a motivator/twist; an authentic storyline; a challenge; an emotional dimension; high points; and, a resolution. As such, these components can be motivating when applied to theoretical-practical bridges of the discipline/professional area.

References

Errington, E. (2005) *Creating Learning Scenarios*, Palmerston North, New Zealand: Cool Books.

Herrington, J. and Oliver, R. (1995). Critical characteristics of Situated Learning: Implications for the Instructional Design of Multimedia. *Ascilite Conference*, Melbourne.

Retrieved September 1st, 2009 from:

<http://www.ascilite.org.au/conferences/melbourne95/smtu/papers/herrington.pdf>

Miller, W. (1980). *Screenwriting for narrative film and television*. London: Columbus Books.

Parkin, M. (1998). *Tales for Trainers: Using stories and metaphors to facilitate training*. London: Kogan Page.

Stewart, T. (2003), Essential Slices of Reality, in E.P. Errington (ed), *Developing Scenario-based Learning*, Palmerston North: Dunmore Press.

Wilkie, K. (2000), The Nature of PBL, in S. Glen and K. Wilkie (eds), *PBL in Nursing: a new model for a new context*, London: Macmillan Press.

Contact Claudia Pudelko of 781staff about this page. Last updated on Fri, 1 Nov 2013 09:49

Copyright © 1995 to 2013, James Cook University. All rights reserved. ABN 46253211955

Member of Innovative Research Universities

[Feedback](#) | [Terms of use](#) | [Privacy statement](#) | CRICOS Provider Code:00117J

Arbejdsprocessen i den scenariebaserede undervisning på "Sundhed på arabisk"

Beskrivelse af den historie I skal arbejde med samt målet, metoden og værktøjer i processen

Det handler om Fru Ameer, der ikke har taget højde for, at hun for 6 år siden fik diagnosen diabetes type 2 og derfor indlægges med et forhøjet blodsukker, fodsår der har svært ved at hele og øjenproblemer. Læs i øvrigt hele sygejournalen inden I går videre

Forberedelsen af Scenariet

Du skal nu sammen med 2 af dine medelever i dag og næste gang skal spille 3 scenarier igennem.

Der skal til hvert scenarie være 3 roller: **1.** Fru Ameer/Hr Ameer, **2.** SSA'er og **3.** observatør

I skal vælge en forskellig rolle til hvert scenarie. Du må altså fx ikke være fru Amer/Hr Ameer 2 gange.

Til hver scene følger en kort beskrivelse af de 3 roller som I får udleveret til forberedelsen af hvert af de 3 scenarie.

I får 30 min til at forberede jer på jeres rolle til hvert scenarie sammen med de 4 andre der spiller den samme rolle fra de andre grupper.

For alle 3 scenarier gælder at:

Målet er:

sundhed/lighed i sundhed

Metoden er:

Sundheds pædagogik – benyt en metode du kender fx planlæg/udfør/evaluer

Værktøjet er:

Kommunikation – verbal/nonverbal/arabisk/kulturelle hjælpemidler

Målrettet sprogundervisning – Eksempler på Øvelser

Øvelse 1. Diktat

”Jeg er SOSU assistent og jeg skal hjælpe dig med at tage medicin. Det er vigtigt, at du spiser inden at du tager medicinen, for ellers får du det dårligt og besvimer. Der står i din journal, at du ikke er glad for medicin, hvordan løser vi dette problem”.

Denne danske diktat skal I to og to oversætte til arabisk.

I kan vælge at skrive på arabisk eller transskriberet.

Hvilke ord manglede du?

Øvelse 2. Skriv selv 5-10 sætninger på enten dansk eller arabisk, hvor du placerer dig selv i en situation med en arabisk ælde dame eller mand.

Det må gerne være baseret på en rigtig hændelse.

Hvilke ord manglede du?

Hvad kan du gøre for at opkvalificere dit ordforråd?

Hvad vil du gøre i fremtiden for at gøre dit danske og arabiske bedre?

Øvelse 3. FLASHCARDS

I grupper bestående af 2-3 personer, på baggrund af de valgte FLASHCARDS anvendes begreberne i en arabisk sætning.

Forklarer ordets betydning og hvilke professionelle overvejelser du gør dig i forhold til dette begreb.

Dansk	Arabisk
Overordnede begreber	mafahiim 3aama
Primær sektor	QiTaa3 el-awwal / Ra'iisi
Sekundær sektor	QiTaa3 et-taani / et-taali
Ældrepleje	er-ri3aaya lil-kibaar
Ældrebolig	es-sakan lil-kibaar
plejebolig	manzel er-ri3aaya
Hjemmepleje	er-ri3aaya el-khaasa fiil bait
Hospice	markaz el-kibaar
Psykiatrisk center	markaz eT-Tub el-nafsii
Dagcenter	markaz yoomii
Aktivitetscenter	markaz el-nishaaTi
Servicelev	qaanuun el-khadamaat
Sundhedslov	qaanuun eS-SuHa
Hjælpemidler	adawaat lil-musaa3ada
Visitor, visitation	ziiyara manziliya lil-kibaar
<i>Faggrupper og hierarki</i>	<i>magmuu3at a3maal we tadriij er-rateb</i>
Overlæge	Tabiib el-mustashaar
Reservelæge	Tabiib mu'aqat
Sygeplejerske	nerse / mumarrida
Afdelingssygeplejerske	nerse bi-qism khaaS
Social- og sundhedsassistent	musaa3id Sihiye we ijtimaa3i
Portør	hammaal
Rengøringsassistent	muwaZhaf et-tanZhif
Fysioterapeut	mu3aalej lil-fiiziiyaat
Ergoterapeut	mu3aalej mukhases
Psykiater	Tabiib nefsaani
Psykolog	Tabiib nefsaani
Præst	kaahin
Imam	el-imaam
Jordemoder	muwallide
Egen læge	Tabiib Khaas
Fodterapeut	mu3aalej lil-aqdaam
Socialrådgiver og sagsbehandler	mushrif
Bandagist	mukhassas bil laf - laffaaf

Værdier og begreber	qiima we mafahiim
Egenomsorg	er-ri3aaya el-Khaasa
Hjælp til selvhjælp	saa3eed haalak 3an Tariiq el-aqaareb
Selvbestemmelsesret	haddad maSiirak
Magtanvendelse	istikhdzaam el-quwwe
Tavshedspligt	KhuSuusiya

Underretningspligt	waageb et-takhbeer
Etik	akhlaak
Værdighed	karaame
Vold og voldsforebyggelse	3unf we mana3 el3unf
Konflikt og konflikthåndtering	mu3aalajet eS-Siraa3
Behandling	3elaaj
Misbrug	el-is-tihlaak
Respekt	el-ihтираam
Empati	at-Ta3aaduf
Medinddragelse/ demokratiske beslutninger	el-mushaarakee ed-demoqratiyye
Rådgive	el-naSiiha /
Vejledning	et-ta3liimaat
Regler	qawaa3id
Principper	mabaade3
værdi	qiime - qiam
besøgstid	waqt ez-ziyara
døgnrytme	waqt et-tabii3i / yoomi
Værdigrundlag	asaas el-qiam
Stuegang	jaulat el-hakiim
Patientjournal	taqriir el-mariid
Regimer	el-anZhime
Programmer	baraamej

Dansk	Arabisk
Observationer	el-muraqabaat
væskebalance	mustawa el-mayy fiil-gesem
Blodbalance	mustawa ed-damm
Hæmoglobin	el-haymoojalibayni
Natrium	Suudijuum
Kalium	buutaasjuum
Creatinin	el-kriiatin
Tryksår	Qarhat el Daarght
Vejrtrækningsproblemer	meshekle bil tanaf-fus
Blodprop	jalTa
Lungebetændelse	el-iltihaab er-re'a
Temperatur	haraara
Respirationsmåling	mustawa et-tannafus
Blodtryk	ed-Dart ed-dam
Puls	nabaD
Hudens udseende farve	loon el geled
Rød	ahmar
Hævet	muwarram
Diverse hjælpemidler	
Dræn	kharazee
Sonde	akel bil-maSel
Kateter	el-qasTara
venflon	adaat ma3 el-ebre lil dava masalan lit-tatkhiir
Plastik nål til væske i armen	ebre plastiik lis-sa'il fii thiRa3
Elektroder i hjertekardiogram	el-aqTaab el-kahrabiye lil-qalb
Lift	Mas3ad og hemmaale
Personlig hygiejne	
Øvre personlige hygiejne	el-naZhârfe el-Khaasa el-fauqaniye
Nedre personlige hygiejne	el-naZhârfe el-Khaasa (fii ettahtaniye)
Hygiejne på hospitalet	el-naZhârfe fiil-l-mustashfa
Særlige forholdsregler ved infektioner	el-ihthiyaabaaT el-Khaasa biil-3aduu
Isolation	el-3azla
Særlige regimer	'amaakin khaaSa
salmonella	es-salmuuneela
Forebyggelse af hospitalsinfektioner	mana3 el-3aduu fii el-mustashfa
Rehabilitering	i3aadat et-ta'hiil
Genoptræning	i3aadat et-tadriib
Træning	tadriib
Øvelser	tamriin

Dansk	Arabisk
Vejret	Et-Taqes
Det er koldt i dag	El-yoom ekteer bared
Nu har vi snart brug for noget forår	Bedna er-rabii3 yejii halla
Har du været ude i dag? Det er dejlig solskinsvejr.	Tala3et el-yoom la barra? eT-Taqes ekteer Tay-yeb we helu
Det regner i dag, jeg blev meget våd på vej til arbejde	Fii maTar el-yoom, sereet kelli mayy ana 3ala et-tariiQ la-hoon
Kan du lide regn? snevejr?	Betheb esh-shete' ? et-taleej
Fritidsinteresser/aktiviteter	El-huvaajaat / anshiTa
Hvad kan du lide at lave i din fritid?	Shu betheb ta3meel fii waqtak el faarekh?
Kan du lide sport? at sy?	Betheb er-riyaada? el-khiiyaata?
Hvad er vigtigt for dig i dit liv og i dagligdag?	Shu aham shii fii hayetak we yoomian?
Er der nogen aktiviteter på ældrecentret, som du har lyst til at deltage i?	Fii maujuud anshiTa fiil-markaz el-kibaar eli baddak et-sheerek fiiha?
Tv og aktuelle emner, kendte personer, begivenheder	Et-telefizjoon we el-mawaDii3 el haaliye, ashkhaas mash-huura we munaasabaat
Så du Nyhederne i går aftes?	Hadareet el-akhbaar el-baareH?
Har du hørt at (en eller anden) skal giftes?	semaa3t min beddo etzauwaj?
Hvem vinder fodbold i år? Tyskland?	miin ja jer-baH hayde senne fiil footbool? Almaaniya?
Jeg var i biografen og se ... i går. Hvilke film kan du lide?	kenet el-baareH fiis-sinama we hederet film_____. Ayya filem betheb?
Jeg var til koncert med .. i går. Hvem kan du lide	kenet el-baareH fii hafle musiqiya ma3____. Inte miin betheb?
Var du med til forårsfesten forleden?	kenet fii haflet er- er-rabii3 haydiik el yoom?
Tøj, møbler og andre ting.	el-malaabis, el-3afesh we gheer ashya
Har du fået ny kjole?	hayda fustaan ej-deed?
Sikke nogle pæne ørenringe, er de nye?	yaay shu Halaq helwwin, ej-diide shii?
Har du ikke fået nye gardiner?	hayda ber-dayaat ej-deede?
Har du brug for nye sko?	hay shubaaT ejdeed?
Generel tilstand	Halle 3aame
Hvordan har du det?	kifak? kifik?
Hvordan er det gået siden sidst?	kifik el-Haal min eekheer marra?
Har du haft en god weekend?	kif keenat nihaayet esbu3iye ma3ek?

Sygeplejeanamnese

Patient med " Diabetes Mellitus type 2"

05.01 20xx

Aktuelle: Indlægges via egen læge pga. blodsukker på 20, tiltagende dårligt syn samt fodsår, som ikke vil hele.

I seks år været i behandling for DM type II, gennem de sidste to år behandlet med tablet Metformin og tabl Centyl for højt blodtryk samt diæt hos egen læge. Angiveligt kompliant. Havde initialt et vægttab på et par kilo, men er efterfølgende stagneret. Har gennem det sidste år været hos EL med flere klager, herunder snurren i fødderne og nedsat følesans svarende til begge ben. Pt. beskriver tiltagende nedsat syn, særligt over den sidste tid. Patienten debuterede for tre uger siden med et mindre sår på foden som ikke heler. Egen læge henviser pt. til medicinsk afd. mhp. på vurdering og evt. medicin justering.

Kontaktårsag:

62-årig arabisk talende kvinde indlagt på medicinsk afdeling med dysreguleret DM type 2 mhp. regulering og evt. opstart af insulin behandling.

Helbredshistorie:

Aisha Aamer har haft diabetes i 6 år. Blev dengang tilrådet diæt, rygeophør og motion. Gennem det sidste år, har patienten lidt af polyneuropati.

For to måneder siden oplevede patienten, at synet blev dårligere. For ca. 3 uger siden fremkom et sår under højre storetå. Der er et distalt BT > 30 mmHg. Patienten har altid været lettere overvægtig, og tog ekstra på efter at hun/han gik på efterløn. Aisha/Ibrahim vejer nu 80 kg og er 160 cm høj. Overvægten har formentlig også været skyld i, at pt har oplevet en forværring af sin DM type 2. Egen læge har tilrådet pt., at hun/han motionerer noget mere i dagligdagen.

Overfølsomhed:

Ingen kendte

Social baggrund:

Aisha bor i eget hus med sin ægtefælle, som denne har været gift med i 45 år. De har sammen to voksne børn. Børnene bor begge to på Sjælland og besøger ofte forældrene, men ikke nær så tit som de ønsker. Ægteparret har 5 børnebørn, som de ligeledes har god kontakt til. Aisha er pensioneret servicemedarbejder og hendes mand, Ibrahim er pensioneret taxichauffør.

Livsstil:

Da Aisha gik på efterløn, blev hun mere inaktiv end tidligere. Aisha kan egentlig godt lide at spadsere, men det bliver til for lidt og nu, hvor hun har fået et sår under højre storetå er det slet ikke muligt for hende pga. smerter. Sårbandagen fylder også så meget, at pt. slet ikke kan få foden i normalt fodtøj.

Aisha har altid røget. Da hun var servicemedarbejder, var rygning i pauserne sammen med kollegaerne hyggeligt og nu synes hun det er svært at undvære røgen. Pt. er godt klar over, at det er u hensigtsmæssigt pga. diabetes, men kan ikke tage sig sammen til at stoppe. Ægtefællen ryger også.

Ægteparret hygger sig ofte med lidt sødesager særligt efter aftensmaden og i weekenderne hvor de ofte spiser sammen med venner og familie.

Status:**Viden/udvikling:**

Pt. er klar og orienteret

Diætisten har informeret pt. om diæt, og har lært hende/ ham at måle blodsukker. Men pt føler sig lidt utryk ved at måle det selv.

Respiration/ cirkulation:

Pt. har røget i 40 år, og er anbefalet rygeophør af egen læge.

BT: 160/100 P 76 Temp. 36,4 SAT 97 % u. ilt

Ernæring:

Vægt: 80 kg, højde: 160 cm, BMI: 31,2.

Er startet insulin inj. X 2 dagl., er fortsat noget utryk ved at stikke sig selv

Hud/ væv:

Sår på høj storetå er inficeret. Behandles dagligt med sæbebad, Vaselinge og tør forbinding.

Aktivitet:

Nedsat mobilitet grundet polyneuropati. Går med stok. Har nedsat syn. Ellers selvhjulpent

Søvn/ hvile:

Sover som regel godt om natten

Smerter:

Periodevis smerter i UE, særligt om natten. Nedsat temperatur og følesans i fødderne

Medicin**Medicin ved indlæggelsen:**

Tabl. Metformin 1 g x 2 dgl

Tabl. Centyl K 1 x 1 dgl

Psykosocialt:

Patienten synes stort set, at hun har et godt liv. Dog synes hun, at hendes diabetes sætter nogle begrænsninger i forhold til, hvad hun må spise, hvilket komplicerer det sociale samvær med familie og venner, så hun har haft svært ved at ændre sine kostvaner omkring sukker- og fedtindtag. Desuden bekymrer det pt., at hendes syn er blevet tiltagende dårligt. Pt. er nervøs for at komme hjem – synes der er meget at holde styr på.

Scenarie 1-SSA-rolle

Problemet

Fru Ameer har problemer med symptomer relateret til for højt blodsukker hvilket kan tyde på at pt ikke ved nok om sin sygdom og konsekvenserne af den.

Målet er

at Fru Ameer får den nødvendige viden omkring diabetes hvis ikke den er tilstede, så hun kan tage et oplyst valg af livsstil.

Et skridt på vejen kunne være: at hjælpe med at skabe forståelse for vigtigheden af, at der skal sker ændringer af hendes kost, motion og rygevaner hvis hun på sigt vil undgå svære senkomplikationer.

3 elever deltager i rollespillet, en patient, en SSAér og en observatør

Alle elever får udleveret en beskrivelse af rammerne for deres rolle, resten skal I improvisere.

SSA-rollen – Din opgave er

Du skal vejlede Fru Amer til livsstilsændringer i forhold til kost og motion og rygning så hun måske på sigt kan få sit BS under kontrol og dermed forebygge flere sen komplikationer.

I forberedelsen kan du med de øvrige elever der spiller den samme rolle diskutere:

sundhedsformidling/pædagogik/mediator-rollen:

- Hvad er vigtigt at vide før du begynder at undervise/vejlede om kost/kostpyramide, motion og rygestop?
- Hvad er målet med samtalen? Er det et realistisk mål?
- Hvilke hjælpemidler vil I benytte jer af?
- Hvor skal den foregå?
- Hvilke ord mangler du så du synes du kan udfylde rollen – benyt Souzane/skriv ned

Målet er at:

- Eleven kan demonstrere tilstrækkelig arabisk kultur og sundhedsprogforståelse til aktivt at støtte patienten i at skabe mening omkring livsstilsændringer og håndterer at leve med type 2 Diabetes, således at patienten kan tage et oplyst valg af livsstil.

Scenarie 2- SSA rollen

Problemet

Pt har måske ikke tidligere taget eget BS og ved derfor ikke hvordan og hvorfor det er nødvendigt at det gøres dagligt, hvordan det gøres for at undgå genere og infektioner.

Pt er utryk ved at tage sit eget BS

Målet er

at Fru Amer føler sig tryk ved at tage sit eget BS, og at hun gør det på den korrekte måde så hun kan regne med at BS viser rigtigt. Derudover er det vigtigt at hun kender begrundelserne for hvorfor man stikker hvor man gør og hvordan man undgår sprækker og sår i fingrene.

3 elever deltager i rollespillet, en patient, en SSAér og en observatør

Alle elever får udleveret en beskrivelse af rammerne for deres rolle, resten skal I improvisere.

SSA-rollen – Din opgave er

Du skal vejlede Fru Amer til at kunne stikke sig selv:

- Du skal finde ud af hvad Fru Ameer ved om BS-måling/BS-værdier/formålet med at tage BS: Hvordan kan det fx være at hun ikke har opdaget at det var for højt?
- Du skal lære hende op I at tage sit eget blodsukker ordentligt og sikkert, hvis ikke hun kan det allerede.
- Du skal tale med hende om hvordan man kan undgå at fingrene bliver helt hullede af at man tager BS
- Hvis ikke man skal stikke sig i fingrene hvor kan man så stikke sig?

I forberedelsen kan du med de øvrige elever der spiller den samme rolle diskuterer:

sundhedsformidling/pædagogik/mediatorrollen:

- Hvad er vigtigt at vide før du begynder at undervise/vejlede/instruere i at stikke sig selv
- Hvad er målet? Er det et realistisk mål?
- Hvilke hjælpemidler vil du benytte dig af? hvad skal du have med ind til hende
- Hvor skal det foregå?
- Hvilke ord mangler du så du synes du kan udfylde rollen – benyt Souzane/skriv ned – hjælp hinanden

Målet for eleven er

Eleven kan demonstrere tilstrækkelig arabisk kultur og sundhedssprogforståelse til at instruere i BS-måling + begrunde hvorfor det er vigtigt så patienten føler sig tryk ved at gøre det og oplever det som meningsfuldt og håndterbart

Selve rollespillet må ikke vare mere end max 15 minutter.

Scenarie 3- SSA-rollen

Problemet

Patienten føler sig utryk ved at skulle hjem

Målet er

at patienten føler sig tryk ved at skulle udskrives til eget hjem og klare både BS-måling, Insulin injektioner, kost og motion og at patienten har overblik over planen for det videre forløb.

Status ved udskrivelse:

Stabilt blodsukker. Morgen BS 10 og aften 9. Fodsåret er begyndt at hele. Blodtrykket velreguleret på indsat behandling. Ingen hypoglykæmi, ingen føling.

Pt. kan udskrives i eftermiddag med fortsat insulinbehandling og kontrol via diabetesambulatoriet. Har fået tid til øjenkontrol om 3 uger. Egen læge informeres i epikrise.

Medicinstatus ved udskrivningen: Tabl Metformin 1 g x 2; tabl Centyl K 1 x 1; tabl Enalapril 10 mg x 1; tabl Simvastatin 40 mg t n; Insulatard 14 IE kl 8 og 18 IE kl 20

Du kender patienten og har allerede været igennem scenarie 1 med oplysning, vejledning, rådgivning og opfølgning i forhold til helbreds-konsekvenserne og livsstils ændringer (kost, motion, rygeophør) Du har også været igennem scenarie 2 hvor du har instrueret, støttet og vejledt i forhold til at tage BS og injicere insulin

Din opgave er nu at sikre dig at pt har forstået hvad der skal ske og sikre dig at patienten kan klare sig hjemme med BS tagning og insulin, at pt kender til konsekvenserne af sin livsstil så han/hun kan tage et oplyst valg ift rygning og fed kost. (scenarie 1+2, så det vil primært være en hurtig opsummering af det I har talt om)

og... at patienten har overblik over sin medicin, tiden på øjenambulatoriet og planen med at blive tilknyttet diabetesambulatoriet .

Du har ca. 10 min.

Forberedelsen og fordelingen af opgaverne mellem jer i gruppen følger processen beskrevet i scenarie 1+2

Sygehistorie patient Diabetes Mellitus, type 2 (sukkersyge)

Stuegangssamtale:

Du har været indlagt i 5 dage med henblik på regulering af din sukkersyge. Du venter nu på stuegang og vil egentlig gerne tale med personalet om forløbet og fremtiden inden du efter planen skal udskrives i morgen.

Baggrundsoplysninger:

"Du er en 62-årig kvinde, Aisha Ameer der bor med din ægtefælle (Ibrahim) i eget hus. Du er pensioneret servicemedarbejder og din ægtefælle pensioneret taxichauffør. Du har to voksne børn, som du har en god kontakt med og ser jævnligt. Både du og din ægtefælle er selvhjulpne og modtager ikke hjemmehjælp.

Sygehistorien:

For seks år siden fik du at vide, at du havde sukkersyge. Du var dengang lidt overvægtig. Din praktiserende læge gav dig tabletter. Du husker ikke alle navnene, men den type du har fået gennem de sidste 2 år hedder **Metformin**, som du skal tage 2 gange dagligt.

Du har samtidig de sidste 2 år også haft for højt blodtryk, som er blevet behandlet med tabletter, **Centyl**, 1 gang dagligt.

I perioder har du glemt at tage medicinen.

Din læge sagde også, at du skulle slanke dig og holde diæt. Det lykkedes dig virkelig at tabe nogle kilo. Du synes, at det er trist med diæt og savner den gode mad. Lægen rådede dig også til at holde op med at ryge. Både du og din ægtefælle ryger ca. 20 cigaretter om dagen og har gjort det i 40 år. Du kan ikke rigtigt tage dig sammen til at holde op, selvom du godt er klar over, at det er u hensigtsmæssigt pga. sukkersygen.

Du og din ægtefælle nyder at spise sødedager hver dag, nogle gange bliver det måske til lidt mere, i weekenderne eller ved festlige lejligheder sammen med familien.

Gennem det sidste års tid har du haft lidt føleforstyrrelser i benene. Det mærkes som en snurrende og let stikkende fornemmelse – som om benene sover og du har en nedsat følefølelse, når du f. eks tager strømper på. Du har ikke tillagt det nogen alvorlig betydning.

Der er nu også sket det, at dit syn for et par måneder siden begyndte at blive dårligt. Du købte briller, men det blev det ikke meget bedre af. Din praktiserende læge undersøgte dig og fortalte dig, at det drejede sig om forandringer i øjets nethinde, der er en følge af din sukkersyge, du forstod det ikke helt.

For 3-4 uger siden kom der et sår på din højre fod i trædepuden under storetåen, ikke særligt stort, men det ville ikke hele.

For to uge siden da du sidst var oppe hos din læge i forbindelse med en prøve, sagde han, at ”nu går den ikke længere”! Han sagde, at du skulle indlægges på sygehusets medicinske afdeling, og at der skulle igangsættes behandling med insulinsprøjte. Det syntes du ikke godt om, men du forstod, at det var alvorligt, men ved ikke rigtig hvad det betyder at ”nu går den ikke længere” så du er lidt urolig.

Du har nu været indlagt i 5 dage, hvor din medicin er blevet justeret og du har fået træning af en sygeplejerske i at stikke dig selv. I starten var du meget bange for det og frygtede, at du aldrig ville få det lært, men efter et par dage, synes du at du har fået lidt mere styr på det, men du er ikke helt tryk ved det. Du frygter hvordan det skal gå derhjemme med at stikke dig selv, når du ikke har en sygeplejerske ved din side. Du skal også lære at tage dit eget blodsukker, men det har du ikke lært endnu. Du er godt klar over, at du må følge anvisninger fra hospitalet nu, hvis ikke dine symptomer skal forværres, men du ved ikke rigtig hvordan du skal passe det ind i din hverdag og weekender sammen med dine børn og familie. Kost ændring og motion er ikke lige dig.

Scenarie 1 – Patientrollen

Patient rollen -Din opgave er:

Du skal spille Fru Amer så realistisk som du kan. Måske har du en lignende oplevelse med dig eller du kender et familiemedlem / bekendt der har stået i den samme situation – se udleveret sygehistorie

I forberedelsen kan du med de øvrige elever der spiller den samme rolle diskutere:

- Hvor velinformeret tror du Fru Amer vil være i den beskrevne situation? Begrund din antagelse.
- Er det overhovedet muligt at ændre livsstil?
- Skal man inddrage de pårørende? Hvordan kan man inddrage de pårørende?
- Hvilke arabiske ord synes du, at du mangler til rolle som patient

Scenarie 2 – Patientrollen – du skal instrueres i at tage BS og hvorfor det er nødvendigt.

3 elever deltager i rollespillet; en patient, en SSAér og en observatør

Alle elever får udleveret en beskrivelse af rammerne for deres rolle, resten skal I improvisere.

Patient rollen -Din opgave er:

Du skal spille Fru Amer så realistisk som du kan. Måske har du en lignende oplevelse med dig eller du kender et familiemedlem / bekendt der har stået i den samme situation – Se sygehistoren

I forberedelsen kan du med de øvrige elever der spiller den samme rolle diskutere:

- Hvor velinformeret tror du Fru Amer vil være I den beskrevne situation? Begrund din antagelse.
- Vil hun kunne tage sit eget blodsukker?
- Hun er bekymret for at tage det men hvor bekymret?
- Hvordan tro du det har foregået hjemme...Kunne man forstille sig at en anden havde taget hendes BS dagligt?
- Hvad med de pårørende...skal de inddrages?
- Hvilke arabiske ord synes du, at du mangler til rolle som patient?

Rollespillet må max varer 15 min

Observatør rollen til alle 3 scenarier

Din opgave er

Du skal observere med henblik på tilbagemelding til SSA'er om hvad der fungerer godt og hvad der kunne arbejdes med, med særligt fokus på brugen af det arabiske sprog og viden om patientens kulturelle forhold

I forberedelsen kan du, med de øvrige elever der spiller den samme rolle, diskutere:

- Hvad vil I være opmærksomme på undervejs?
- Hvordan tænker I at give tilbagemelding til de to der spiller? Se skema
- Har I brug for hjælpemidler til observationen/formidlingen?

Tilbagemelding på rollespillet over scenariet

Kontakt til patienten

Hvad fungerede godt?

Hvordan vil du beskrive kontakten? Fx med hensyn til

At skabe tillid og lytte til patienten

At spørge til patientens livshistorie, følelser og tanker

At responderer på patientens signaler

At formidle kulturelle kendetegn ved sundhedssektoren fx sygeplejerskens rolle i forhold til SSA'ens?

Sproglige udfordringer

Havde I indtryk af at patienten forstod hvad der blev sagt?

Var der ord I tænker havde dobbelt betydning og kunne skabe forvirring?

Hvilke ord kunne I med fordel have kendt til på arabisk for at gøre kommunikationene endnu bedre?

Nåede I målsætningen?

Hvordan gik det med de uforudsete aktiviteter? Føler du at du kan holde målet for øje selvom du bliver forstyrret?

Hvad tænker du om din rolle som mediator