 **SCENARIUSZ**

|  |  |
| --- | --- |
| **TYTUŁ** |  |
| **NUMER**  |  |
| **PRZEDMIOT** |  |
| **TEMAT** |  |
| **WYDZIAŁ** |  |
| **KIERUNEK** |  |
| **AUTOR** |  |

|  |
| --- |
| **EFEKTY UCZENIA SIĘ KONIECZNE DO PRAWIDŁOWEJ REALIZACJI SCENARIUSZA** |
| *Wiedza* |  |
| *Umiejętności* | *
 |
| *Kompetencje społeczne* |  |
| **CEL SCENARIUSZA- ODNIESIENIE DO EFEKTÓW UCZENIA SIĘ**  |
| **Podstawowe:****Dodatkowe :****Lista kontrolna** |

|  |
| --- |
| **PREBRIEFING** |
| PRZEWIDYWANY CZAS SCENARIUSZA |  |
| MIEJSCE W KTÓRYM ODBYWA SIĘ SCENARIUSZ |  |
| INFORMACJA DLA UCZESTNIKÓW |
| Opis pacjenta:Aktualny stan: |

|  |
| --- |
| OSOBY BIORĄCE UDZIAŁ W SESJI SYMULACYJNEJ- PODZIAŁ RÓL |

|  |
| --- |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| **PRZEBIEG SCENARIUSZA – DANE PACJENTA** |
| DANE I HISTORIA PACJENTA |
| **IMIĘ I NAZWISKO** |
| **INFORMACJE DODATKOWE** | **PŁEĆ** |  |
| **WIEK** |  |
| **WAGA** |  |
| **DOLEGLIWOŚCI OBECNE / OKOLICZNOŚCI ZACHOROWANIA** |
|  |
| INFORMACJE WSTĘPNE O PACJENCIE  |
| **Wywiad SAMPLE**S:A:M:P:L:E: |
| KRÓTKI OPIS SCENARIUSZA |
| . |

|  |
| --- |
| INFORMACJA/ZADANIA DLA STUDENTA |
|  |

**PARAMETRY POCZĄTKOWE DLA TECHNIKA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| * HR -
* RR -
* NIBP -
* SpO2 -
* EtCO2 -
* Temperatura -
* EKG -
 | * Ciśnienie śródczaszkowe -
* Drgawki [ ]
* Mruganie [ ]
* Rozszerzenie źrenic [ ]
* Reakcja źrenic
* Obrzęk języka [ ]
* Dźwięk krtani -
* Skurcz krtani [ ]
* Płacz [ ]
 | * Mowa
* Unoszenie klatki piersiowej [ ]
* Wzorzec oddechowy -
* Szmery oddechowe -
* Ciśnienie nadtętnicy płucnej -
* Glukoza we krwi -
* Czas nawrotu kapilarnego -
* Dźwięki perystaltyki jelit –
* Tętno -
 |

|  |  |
| --- | --- |
| **BADANIA LABORATORYJNE I/LUB OBRAZOWE** | (wersja elektroniczna lub papierowa dostarczana wraz ze scenariuszem) |
| **LEKI/PŁYNY****(**i.v.,i.m.,p.o., nebulizacje, płyny infuzyjne) |  |
| **SPRZĘT MEDYCZNY** | * monitor pacjenta [ ]
* defibrylator [ ]
* ciśnieniomierz [ ]
* pulsoksymetr [ ]
* termometr [ ]
* glukometr [ ]
* wkłucie doszpikowe [ ]
* aparat EKG 12-odprow. [ ]
* ssak elektryczny [ ]
* inhalator [ ]
* reduktor tlenowy [ ]
 | * respirator przyłóżkowy [ ]
* respirator transportowy [ ]
* aparat do znieczuleń [ ]
* pompa strzykawkowa [ ]
* pompa objętościowa [ ]
* ogrzewacz do płynów [ ] infuzyjnych [ ]
* deska ortopedyczna[ ]
* materac próżniowy[ ]
* kołnierz ortopedyczny[ ]
* szyny Kramera [ ]
* podbieraki [ ]
* krzesło kardiologiczne [ ]
 | * podnośnik pacjenta [ ]
* wózek inwalidzki [ ]
* kaczka [ ]
* materac [ ] przeciwodleżynowy
* udogodnienia p/odleżynowe [ ]
* rolki do przenoszenia pacjenta [ ]
* kardiotokograf [ ]
* dodatkowy stolik [ ]
* inne -
 |
| **DROBNY SPRZĘT MEDYCZNY/****TRENAŻERY** | * do badania czynności układu oddechowego [ ]
* do badania układu krążenia [ ]
* do cewnikowania [ ]
 | * do intubowania [ ]
* do pobierania szpiku[ ]
* do zgłębnikowania[ ]
* do pobierania krwi [ ]
* do tracheotomii [ ]
 | * do konikotomii
* do badania [ ] ginekologicznego [ ]
* do badania laryngologicznego[ ]
 |

**Gazometria/Arterial Blood Gas**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Zmienna** | **Min. wartość referencyjna** | **Maks. wartość referencyjna** | **Wartość - ustala nauczyciel** | **Komentarz** |
| pH | 7,35 | 7,45 |  |  |
| PaO2 | 75 | 100 |  |  |
| PaCO2 | 35 | 45 |  |  |
| HCO3- | 22 | 26 |  |  |

**Morfologia krwi**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Zmienna** | **Min. wartość referencyjna** | **Maks. wartość referencyjna** | **Wartość - ustala nauczyciel** | **Komentarz** |
| RBC | 3,8 | 5,2 |  |  |
| Hgb | 12 | 15 |  |  |
| Hct | 35 | 45 |  |  |
| MCV | 80 | 100 |  |  |
| MCH | 26 | 35 |  |  |
| MCHC | 32 | 36 |  |  |
| RDW | 11,5 | 14,5 |  |  |
| Plt ct | 150 | 440 |  |  |
| MPV | 7,7 | 13,2 |  |  |
| WBC | 3 | 11 |  |  |

**PRZEBIEG SCENARIUSZA**

Rozpoczęcie resuscytacji

Wezwanie lekarza/zespołu anest.

Kontakt telefoniczny z lakarzem

Podłączenie tlenu, założenie kaniuli dożylnej, kardiomonitor

Kontakt telefoniczny z lekarzem dyżurnym/przekazanie informacji o stanie pacjenta

Przyjęcie zlecenia telefonicznego

Scenariusz można zakończyć w tym momencie przyjęciem pacjenta OIT

Rozpoczęcie resuscytacji

Narastająca hipoksja, pacjent nieprzytomny, NZK (PEA)

Brak intubacji

Intubacja

Pogorszenie stanu świadomości

HR 134/min

BP 140/90 mmHg

RR 32/min

SpO2 90%

Dekompesacja

HR 13O/min

BP 150/100 mmHg

RR 38/min

SpO2 82%

Brak odpowiedniego leczenia

Temp. 36,6^C

HR 111/ min

BP 140/90 mmHg

RR 34/min

SpO2 88%

Upływ czasu: 5 minut

Podanie: salbutamolu, ipratropium, glikokortykosteroidów i adrenaliny

Przepływ tlenu:

*Stan ogólny pacjenta poprawi się i tym kończy się scenariusz*

Poprawa sanu ogólnego:

HR 120/min

BP 140/90 mmHg

RR 24/min

SpO2 95%

Podanie na zlecenie lekarza : salbutamolu, ipratropium, glikokortykosteroidów i adrenaliny

HR 110/min

BP 115/85 mmHg

RR zgodnie z wentylacją

Spo2 96%

***Kolorami oznaczono podejmowane działania przez osoby biorące udział w scenariuszu np.: pielęgniarka I, pielęgniarka II, lekarz dyżurujący, lekarz oddziału intensywnej terapii, pacjent***

|  |
| --- |
| **DEBRIEFING ZAGADNIENIA** |
| **Współpraca w zespole*** Podział ról
* Współpraca w grupie
* Odpowiedzialność za rozwiązanie problemu
* Przewidywanie i planowanie postępowania
* Wezwanie pomocy we właściwym czasie
* Wezwanie pomocy we właściwym czasie
 | Omówić podział ról i przebieg współpracy |
| **Komunikacja w zespole*** Formułowanie jasnych poleceń
* Stosowanie zamkniętej pętli komunikacyjnej
 | Krótko omówić  |
| **Komunikacja z pacjentem i jego rodziną*** Nawiązanie kontaktu z pacjentem
* Formułowanie informacji dotyczących podejmowanych zabiegów/czynności i ich celowości
* Formułowanie informacji dotyczących przebiegu leczenia
* Życzliwość i szacunek okazywany pacjentowi/rodzinie
 | Omówić każdy z elementów |
| **Umiejętność wykorzystania i obsługi sprzętu*** Obsługa sprzętu
 | Omówić  |
| **Bezpieczeństwo*** Dbanie o bezpieczeństwo zespołu
* Dbanie o bezpieczeństwo pacjenta
 | Uwzględnić wykonywanie procedur z zachowaniem zasad aseptyki i antyseptyki  |
| **Etyczne aspekty*** Szanował godność i autonomię pacjenta
* Przestrzegał praw pacjenta.
* Współdziałał w ramach zespołu interdyscyplinarnego z zachowaniem zasad kodeksu etyki zawodowej
* Przestrzegał wartości, powinności i sprawności moralnych w opiece
 | Krótko omówić |
| **Umiejętność wykonywania procedur medycznych*** Prawidłowe zbieranie wywiadu i badanie pacjenta
* Podjęcie właściwych interwencji
 | ***Elementy analizy np.:**** Poprawność oceny stanu pacjenta
* Zastosowanie tlenoterapii
* Założenie wkłucia obwodowego
* Podanie leków
* Zabezpieczenie drożności dróg oddechowych i prowadzenie wentylacji/masażu
* Zachowanie zasad aseptyki i antyseptyki
* Zakładanie cewnika Foleya
 |
| **Wiedza kliniczna*** Badanie pacjenta/rozpoznanie lekarskie
* Diagnoza lekarska i planowanie diagnostyki laboratoryjnej
* Planowanie interwencji lekarskich
* Umiejętność interpretacji wyników badań/zapisów
* Postępowanie według algorytmów
 | ***Elementy analizy:**** Rozpoznanie stanu pacjenta
* Podjęcie właściwych czynności/interwencji
* Ocena zmieniającego się stanu pacjenta
 |