

Nazwa scenariusza	PACJENT Z CEWNIKIEM DIALIZACYJNYM
Cele	<p>Cel główny: Zmiana opatrunku na cewniku dializacyjnym z zachowaniem zasad aseptyki i antyseptyki.</p> <p>Cele szczegółowe:</p> <ul style="list-style-type: none"> — Edukacja pacjenta na temat pielęgnacji, postępowania oraz obserwacji pod kątem wystąpienia nieprawidłowości z cewnikiem dializacyjnym.
Opis scenariusza	Na oddziale nefrologicznym leży pacjent w drugiej dobie po zabiegu założenia cewnika dializacyjnego. Dotychczas pacjent był dializowany za pomocą przetoki tętniczo-żylniej. Niestety doszło do pęknięcia tej przetoki i z powodu braku możliwości wyłonienia kolejnej, został założony permanentny cewnik dializacyjny. Cewnik został założony do żyły szyjnej wewnętrznej po stronie prawej. Pacjent zgłasza, że ma zamoczony opatrunek, prosi o zmianę opatrunku. W trakcie zmiany opatrunku zaczyna dopytywać o pielęgnację i postępowanie z cewnikiem.
Wypożyczenie/ wykaz sprzętu dla technika do przygotowania	<p>Wózek zabiegowy:</p> <p>Zestaw do jałowej zmiany opatrunku wokół cewnika dializacyjnego: jałowa chusta, jałowe rękawiczki, jałowe gaziki 7,5x7,5 cm, octenisept, pęseta jałowa, plaster, nożyczki, worki czerwone a opady medyczne, worek czarny na odpady ogólne.</p>
Informacje dla uczestników	Na oddziale nefrologicznym leży pacjent w drugiej dobie po zabiegu założenia cewnika dializacyjnego. 73-letni mężczyzna, Pan Józef który jest dializowany od 18 lat. Dotychczas pacjent był dializowany za pomocą przetoki tętniczo-żylniej. Teraz został założony permanentny cewnik dializacyjny. Cewnik został założony do żyły szyjnej wewnętrznej po stronie prawej.
Parametry wstępne	<p>Mężczyzna przytomny, w logicznym kontakcie</p> <p>17 oddechów/min; miarowy; SpO2 – 94%</p> <p>Temp. 36,6°C</p> <p>RR: 105/70mmHg HR: 75/min</p>
Wywiad medyczny	Pacjent w stanie ogólnie dobry. Przez wiele lat nie chorował. Został zakwalifikowany do leczenia nerkozastępczego metodą HD ponad 18 lat temu z powodu schyłkowej niewydolności nerek w przebiegu ziarnikowości Wegnera. Od początku rozpoznania ziarniaka Wegnera pacjent był cyklicznie leczony bolusami Endoxanu. W kwietniu 1993 roku usunięto mu płuco prawe płuco, a w 1994 rozpoznano gruźlicę węzłów chłonnych.
Przebieg scenariusza	<p>Zakończenie pozytywne:</p> <ul style="list-style-type: none"> — Studenci oceniają stan pacjenta fizyczny i psychiczny na podstawie badania podmiotowego i przedmiotowego — Studenci zmieniają opatrunek wokół cewnika dializacyjnego z zachowaniem zasad aseptyki i antyseptyki — Studenci wykonują toaletę rurki tracheostomijnej oraz toaletę drzewa oskrzelowego z zachowaniem zasad aseptyki i antyseptyki — Studenci edukują pacjenta na temat pielęgnacji, postępowania oraz obserwacji pod kątem wystąpienia nieprawidłowości z cewnikiem dializacyjnym. <p>Zakończenie negatywne</p> <ul style="list-style-type: none"> — Studenci nie oceniają stanu pacjenta fizyczny i psychiczny na podstawie badania podmiotowego i przedmiotowego

	<ul style="list-style-type: none"> — Studenci nie zmieniają opatrunku wokół cewnika dializacyjnego z zachowaniem zasad aseptyki i antyseptyki — Studenci wykonują toaletę rurki tracheostomijnej oraz toaletę drzewa oskrzelowego z zachowaniem zasad aseptyki i antyseptyki — Studenci edukują pacjenta na temat pielęgnacji, postępowania oraz obserwacji pod kątem wystąpienia nieprawidłowości z cewnikiem dializacyjnym.
Koła ratunkowe	Instruktor – oddziałowa wchodzi do sali, podchodzi do pacjenta, pyta czy wie jak ma pielęgnować cewnik dializacyjny.
Kwestie do omówienia	<ul style="list-style-type: none"> — znaczenie właściwego przygotowania zestawu — znaczenie właściwej komunikacji z pacjentem — edukacja pacjenta z cewnikiem dializacyjnym — omówienie tzw. punktów krytycznych — potencjalne źródła błędów