

Tytuł scenariusza	DYREKTORSKIE SCHORZENIE	
Główny problem medyczny	1. Krwawienie z górnego odcinka przewodu pokarmowego (z wrzodów żołądka)	
Cele scenariusza – do dyskusji przy debriefingu	1. Postępowanie w trakcie krwawienia z wrzodów żołądka. 2. Wykonanie zlecenia lekarskiego – podanie podanie 500ml Gelaspan iv, podanie Omeprazol 80mg iv, a następnie we wlewie ciągłym 8mg/h. 3. Uspokojenie pacjenta. 4. Pobranie krwi do badań (morfologia, układ krzepnięcia, elektrolity, gazometria).	
Opis przypadku	Na oddział chirurgii ogólnej został przyjęty 54-letni mężczyzna z powodu krwawienia z przewodu pokarmowego. Od dwóch dni oddaje smoliste stolce, wymiotuje fusowatą treścią żołądkową. Ponadto jest osłabiony. Ponadto jest osłabiony, mocno zaniepokojony swoim stanem zdrowia.	
Skład zespołu (osoby uczestniczące w scenariuszu)	Personel ICSM: Zespół pielęgniarz 4 studentów - Instruktor – gra rolę pacjenta (głos) - Instruktor - lekarz prowadzący zleca: podanie 500ml Gelaspan, podanie Omeprazol 80mg iv, a następnie we wlewie ciągłym 8mg/h, zamówienie 4 jednostek KKCz na podstawie wyniku morfologii i badania grupy krwi, wykonanej na SORze	Grupa docelowa – studenci II, III PIS
Informacja wstępna dla uczestników	Na oddział chirurgii ogólnej został przyjęty 54-letni mężczyzna z powodu krwawienia z przewodu pokarmowego. Od dwóch dni oddaje smoliste stolce, wymiotuje fusowatą treścią żołądkową.	
Przygotowanie manekina/pacjenta symulowanego (ubiór)	— oddziale chirurgii ogólnej — symulator osoby dorosłej, mężczyzny, z ust wylewa się fusowata treść pokarmowa, białe powłoki skórne — symulator ubrany w koszulę nocną — symulator ma założoną kaniulę dożylną	
Miejsce akcji	Godz. 10:00, oddział chirurgii ogólnej	
Wstępne parametry symulatora (manekina)	Mężczyzna przytomny, w logicznym kontakcie. 20 oddechów/min; przyspieszony, ; SpO2 – 90% Temp. 36,8oC RR: 90/60 HR: 90/min Poziom glikemii: 80mg% Żrenice prawa i lewa szerokie, odpowiednio reagujące na światło	
Wywiad	S – mężczyzna ma smoliste stolce, fusowate wymioty, jest mocno osłabiony, białe powłoki skórne	
	A – Penicylina	
	M – nie przyjmuje leków	
	P – Pacjent już 2 lata temu był hospitalizowany w szpitalu rejonowym z powodu krwawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego. Wyniki badań wykazały wrzody żołądka. Pacjentowi przetoczono wówczas 4 jednostki KKCz oraz odstawiono kwas acetylosalicylowy, który pacjent przyjmował w ramach profilaktyki wtórnej po przebytym zawale serca. Od tamtej pory co kilka miesięcy, a ostatnio częściej pacjent miał smoliste stolce, jednak objawy te bagatelizował.	
	L – brak, na czczo	
	E –brak	
Badanie	A – drogi oddechowe drożne	
	B – Ruchy oddechowe symetryczne, oddech przyspieszony, 20 oddechów/’, pulsoksymetria	

	(SpO ₂ : 90%), szmery oddechowe słyszalne, odgłosy opukowe jawne, białe powłoki skórne C – HR: 90/min, powłoki skórne białe, temperatura ciała 36,7 °C, nawrót kapilarny (CRT<2sek), prawidłowe wypełnienie żył szyjnych, RR- 100/60, D – oznaczenie glikemii: 80mg% , źrenice równo reagujące na światło, GCS - ocena orientacji allo- i autopsychicznej w normie, napięcie siły mięśniowej symetryczne, prawidłowe po obu stronach kończyn
Wyniki badań	Morfologia: hemoglobina: 5,8g/dl
Przebieg scenariusza	Zakończenie pozytywne: <ul style="list-style-type: none"> — Studenci oceniają stan pacjenta za pomocą badania podmiotowego i przedmiotowego — Studenci podłączają pacjenta do kardiomonitora, kontrolują RR, tętno, oddech, saturację — Studenci zakładają dokumentację medyczną — Studenci stosują tlenoterapię — Studenci dzwonią do lekarza prowadzącego, proszą o konsultację — Studenci wykonują zlecenie lekarskie (lekarz prowadzący zleca: podanie 500ml Gelaspan, podanie Omeprazol 80mg iv, a następnie we wlewie ciągłym 8mg/h, zamówienie 4 jednostek KKCz na podstawie wyniku morfologii i badania grupy krwi, wykonanej na SORze, pobranie krwi) — Studenci kontrolują ilość wydalanego stolca i wymiocin, opieka nad pacjentem podczas wymiotowania — Studenci przygotowują pacjenta do badania endoskopowego — Studenci uspokajają pacjenta Zakończenie negatywne <ul style="list-style-type: none"> — Studenci nie oceniają stanu pacjenta za pomocą badania podmiotowego i przedmiotowego — Studenci nie podłączają pacjenta do kardiomonitora, nie kontrolują parametrów życiowych pacjenta — Studenci nie stosują tlenoterapii — Studenci nie dzwonią do lekarza prowadzącego, nie proszą o konsultację — Studenci nie wykonują zlecenia lekarskiego — Studenci nie kontrolują ilości wydalanego stolca i wymiocin — Studenci nie przygotowują pacjenta do badania endoskopowego — Studenci nie zwracają uwagi na stan psychiczny pacjenta
Koła ratunkowe	Instruktor – lekarz wchodzi na salę pyta o parametry pacjenta, podjęte postępowanie, naprowadza na właściwe postępowanie
Niezbędne rekwizyty	Stolik zabiegowy/wózek zabiegowy: pojemnik twardościenny, igły, strzykawki, leki (Omeprazol, Gelaspan 500ml)
Zalecane postępowanie	Wykonanie gastrokopii, podanie 4j KKCz, monitorowanie stanu pacjenta