

Tytuł scenariusza	OSTRE ZDARZENIE	
Główny problem medyczny	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ekspozycja zawodowa. 2. Brak wiedzy pielęgniarki na temat właściwego postępowania w przypadku ekspozycji zawodowej. 	
Cele scenariusza – do dyskusji przy debriefingu	<ol style="list-style-type: none"> 1. Uspokojenie pielęgniarki i pacjenta. 2. Właściwe zaopatrzenie miejsca ukłucia. 3. Zgłoszenie zakłucia pielęgniarsce oddziałowej. 4. Pobranie krwi pacjenta i pielęgniarki w kierunku wykrycia przeciwciał anty-HIV, anty-HCV, HbsAg, anty-HBs. 	
Opis przypadku	Na oddziale chorób wewnętrznych leży pacjent, 73-letni Pan Kazimierz, który znalazł się na oddziale z powodu odwodnienia. Na dzień jutrzejszy planowany jest wypis do domu, ale lekarz zlecił pobranie krwi do badań laboratoryjnych. Pielęgniarka (w tej roli studentka pielęgniarstwa) pobiera krew, ale nim zaczęła wykonywać zabieg, poprosiła swoje dwie koleżanki, żeby przyszły za kilka minut i pomogły jej obrócić pacjenta na drugi bok.	
Skład zespołu (osoby uczestniczące w scenariuszu)	Personel ICSM: Zespół pielęgniarski 3 studentów: - pielęgniarka, która pobiera krew pacjentowi, zakłuwa się igłą, panikuje, rzuca igłę na podłogę, krzyczy, płacze, nie zna procedury w razie zakłucia - 2 pielęgniarki, które przychodzą pomóc obrócić pacjenta i w tym momencie dochodzi do zakłucia się pielęgniarki	Grupa docelowa – studenci I, II, III PIS, MGR
Informacja wstępna dla uczestników	Na oddziale chorób wewnętrznych leży pacjent, 73-letni Pan Kazimierz, który znalazł się na oddziale z powodu odwodnienia. Na dzień jutrzejszy planowany jest wypis do domu, ale lekarz zlecił pobranie krwi do badań laboratoryjnych. Pielęgniarka (w tej roli studentka pielęgniarstwa) poszła pobrać krew, ale prosi o to by pomóc obrócić jej pacjenta.	
Przygotowanie manekina/pacjenta symulowanego (ubiór)	<ul style="list-style-type: none"> — Oddział chorób wewnętrznych — symulator osoby dorosłej, mężczyzny — symulator ubrany w piżamę — symulator ma założoną kaniulę dożylną na prawym przedramieniu, lewe przedramię z możliwością pobrania krwi 	
Miejsce akcji	Godz. 12:00, oddział chorób wewnętrznych	
Wstępne parametry symulatora	Mężczyzna przytomny, w logicznym kontakcie 18 oddechów/min; prawidłowy, ; SpO2 – 96% Temp. 36,8oC RR: 110/70 HR: 68/min Poziom glikemii: 95mg% Żrenice prawa i lewa szerokie, odpowiednio reagujące na światło	
Wywiad	S – mężczyzna trafił na oddział z powodu odwodnienia w wyniku przewlekłej biegunki i wymiotów wynikających z zatrucia pokarmowego. W dniu dzisiejszym pacjent w stanie ogólnym dobrym. Słabo słyszy.	
	A – brak	
	M – 500 ml 0,9% NaCl 2xdziennie, Novorapid R-8j., O-6j., W-8j.	
	P – Pacjent przez wiele lat nie chorował, w szpitalu jest dopiero drugi raz (pierwszy raz był jak złamał rękę 12 lat temu i miał operowane przedramię).	
	L – 8:00, śniadanie	

	E – brak
Badanie	A – drogi oddechowe drożne
	B – Ruchy oddechowe symetryczne, oddech prawidłowy, 18 oddechów/’, pulsoksymetria (SpO ₂ : 96%), szmery oddechowe niesłyszalne, odgłosy opukowe jawne, blade powłoki skórne
	C – HR: 68/min, powłoki skórne blade, temperatura ciała 36,7 °C, nawrót kapilarny (CRT<2sek), prawidłowe wypełnienie żył szyjnych, RR- 110/70,
	D –oznaczenie glikemii: 95mg% , źrenice równo reagujące na światło, GCS – 15pkt, ocena orientacji allo- i autopsychicznej w normie, napięcie siły mięśniowej symetryczne, prawidłowe po obu stronach kończyn
	E – brak zmian
Przebieg scenariusza	<p>Zakończenie pozytywne:</p> <ul style="list-style-type: none"> — Student A próbują uspokoić pacjenta – kontrolują RR, które wzrasta do 180/110 – dzwonią do lekarza dyżurnego, który każe podać Captopril 25mg podjęzykowo i kontrolować stan pacjenta (tętno również rośnie do 90) — Student B uspokaja spanikowaną pielęgniarkę, pomaga podjąć procedurę w razie zakłucia igłą, wrzuca igłę do pojemnika twardościennego — Student B prowadzi pielęgniarkę do umywalki, każe jej umyć miejsce ukłucia wodą z mydłem pod bieżącą wodą, wyciera papierowym ręcznikiem (nie wyciska!), dezynfekuje miejsce ukłucia płynem do dezynfekcji skóry i zabezpiecza miejsce zakłucia plastrem nieprzemakalnym — Student B wraz z pielęgniarką zgłasza zakłucie pielęgniarcie oddziałowej, która przekazuje informację o zakłuciu ordynatorowi oddziału — Student B pobiera krew na badania od pielęgniarki, a Student A tłumaczy pacjentowi sytuację i uzyskuje zgodę na pobranie krwi (w kierunku wykrycia przeciwciał anti-HIV, anti-HCV, HbsAg, anti-HBs), student A pobiera krew pacjentowi — Uzyskanie skierowania na wykonanie badań krwi, prawidłowe opisanie i zabezpieczenie próbek z krwią i przekazanie ich do laboratorium <p>Zakończenie negatywne</p> <ul style="list-style-type: none"> — Studenci nie zwracają uwagi na stan pacjenta (na podwyższone RR, RR stale rośnie), nie tłumaczą pacjentowi zaistniałej sytuacji, nie uspokajają pacjenta — Studenci nie podejmują właściwych działań, nie zabezpieczają rany, podejmują niewłaściwe działania (np. wyciskanie krwi z palca) — Studenci nie zgłaszają zakłucia pielęgniarcie oddziałowej, ordynatorowi oddziału/lekarzowi dyżurującemu — Studenci nie pobierają krwi pielęgniarcie i pacjentowi — Studenci nie uzyskują zgody na pobranie krwi — Studenci w sposób niewłaściwy opisują próbki krwi
Koła ratunkowe	Instruktor – pielęgniarka oddziałowa wchodzi na salę, pyta co to za krzyki, organizuje pracę
Niezbędne rekwizyty	Stolik zabiegowy/wózek zabiegowy, zestaw do pobrania krwi, środek dezynfekcyjny, karta zleceń lekarskich
Zalecane postępowanie	Wdrożenie profilaktyki poekspozycyjnej