

Tytuł scenariusza	KRĘTA DROGA	
Główny problem medyczny	1. Hiperkalemia	
Cele scenariusza – do dyskusji przy debriefingu	1. Umiejętna ocena stanu pacjenta na podstawie badania przedmiotowego i podmiotowego. 2. Wykonanie wlewki doodbytniczej (enema). 3. Wykonanie wlewki leczniczej.	
Opis przypadku	Na oddziale chorób wewnętrznych znajduje się pacjentka 68-letnia Pani Krystyna P. z wahaniami poziomami glikemii we krwi. Jutro rano planowany jest wypis. Lekarz otrzymał wyniki badań krwi, które wskazują na hiperkalemię. Zlecił podanie Furosemidu 40mg IV. Niestety pacjentce w nocy wysunęła się kaniula dożylna i nie ma dostępu żylnego. Pacjentka nie wyraża zgody na ponowne założenie kaniuli dożylnej, ponieważ bardzo trudno uzyskać u niej dostęp żylny. Studenci konsultują się z lekarzem prowadzącym i ten zleca podanie resonium doodbytniczo (30g rozpuszczone w 150ml wody), poprzedzone wlewką doodbytniczą oczyszczającą. Studenci konsultują rozwiązanie z pacjentką, która wyraża zgodę na dorektralne podanie leku.	
Skład zespołu (osoby uczestniczące w scenariuszu)	Personel ICSM: Zespół pielęgniarski 2 studentów Instruktor – gra rolę lekarza, który jest dostępny pod telefonem	Grupa docelowa – studenci I, II, III PIS
Informacja wstępna dla uczestników	Na oddziale chorób wewnętrznych znajduje się pacjentka 68-letnia Pani Krystyna P. z wahaniami poziomami glikemii we krwi. Jutro rano planowany jest wypis. Lekarz otrzymał wyniki badań krwi, które wskazują na hiperkalemię. Zlecił podanie Furosemidu 40mg IV.	
Przygotowanie symulatora/pacjenta symulowanego (ubiór)	— Symulator ubrany w koszulę nocną	
Miejsce akcji	Godz.12:00 Oddział chorób wewnętrznych	
Wstępne parametry symulatora (manekina)	Kobieta przytomna, w logicznym kontakcie 18 oddechów/min; prawidłowy, ; SpO2 – 98% Temp. 36,8oC RR: 135/88mmHg HR: 74/min Poziom glikemii: 110mg% Źrenice prawa i lewa normalne, odpowiednio reagujące na światło	
Wywiad	S – samotnie mieszkająca 68-letnia kobieta trafiła na oddział z powodu niewyrównanej glikemii. W trakcie pobytu na oddziale w wyniku modyfikacji ilości podawanej insuliny uzyskano normoglikemię. Przy przyjęciu stwierdzono również podwyższone ciśnienie tętnicze krwi.	
	A – brak	
	M – Diaprel 60mg, Chinapryl 20mg/d, Spironolaton 3x25mg, Hydrochlorotiazyd 25mg/d)	
	P – Pacjentka od 20 lat choruje na cukrzycę typu 2 oraz nadciśnienie tętnicze.	
	L – 9:00 śniadanie	
Badanie	E – brak	
	A – drogi oddechowe drożne	
	B – Ruchy oddechowe symetryczne, oddech prawidłowy, 18 oddechów/’, pulsoksymetria (SpO2: 98%), szmery oddechowe słyszalne, odgłosy opukowe jawne, blade powłoki skórne.	
	C –HR: 74/min, powłoki skórne blade, temperatura ciała 36,8 °C, żyły szyjne wypełnione , tętno dobrze wyczuwalne na tętnicy obwodowej RR- 135/88mmHg	
	D –oznaczenie glikemii: 125mg% , źrenice równo reagujące na światło, orientacja allo- i	

	autopsychicznej w normie, napięcie siły mięśniowej symetryczne, prawidłowe po obu stronach kończyn
Przebieg scenariusza	<p><u>Zakończenie pozytywne:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> — prawidłowa ocena stanu pacjenta — prawidłowo przeprowadzony wywiad z pacjentem na temat występujących objawów (których aktualnie brak) oraz dostępu żylnego — konsultacja z lekarzem prowadzącym w celu modyfikacji zlecenia lekarskiego — konsultacja z pacjentką na temat zmiany zlecenia lekarskiego — przygotowanie wlewki doodbytniczej oczyszczającej — wykonanie wlewki doodbytniczej oczyszczającej — przygotowanie wlewki dorektalnej leczniczej z resonium — podłączenie wlewki dorektalnej leczniczej z resonium <p><u>Zakończenie negatywne</u></p> <ul style="list-style-type: none"> — Brak prawidłowej ocena stanu pacjenta — Brak prawidłowo przeprowadzonego wywiadu z pacjentem na temat występujących objawów (których aktualnie brak) oraz dostępu żylnego — Brak konsultacji z lekarzem prowadzącym w celu modyfikacji zlecenia lekarskiego — Brak konsultacji z pacjentką na temat zmiany zlecenia lekarskiego — Nieprzygotowanie wlewki doodbytniczej oczyszczającej — Niewykonanie wlewki doodbytniczej oczyszczającej — Nieprzygotowanie wlewki dorektalnej leczniczej z resonium — Niepodłączenie wlewki dorektalnej leczniczej z resonium
Koła ratunkowe	<ol style="list-style-type: none"> 1. Do studentów dzwoni oddziałowa sugeruje konsultację z lekarzem 2. Do studentów dzwoni lekarz, pyta czy lek został podany
Niezbędne rekwizyty	Kardiomonitor, zestaw do pomiaru glikemii, pulsoksymetr, wózek zabiegowy, zestaw do przygotowania i podania wlewki oczyszczającej i wlewki leczniczej, resonium, Furosemi, zestaw do przygotowania i podania leków dożylnie