

Nazwa scenariusza	BADANIE WEWNĘTRZNE
Cele	Nabycie umiejętności prawidłowego wykonania badania wewnętrznego per vaginam.
Opis scenariusza	Na Sali Porodowej przebywa pacjentka CI PI, 38T.C., 34l, Położenie podłużne główkowe z rozpoczynającą czynnością skurczową. Pęcherz płodowy zachowany.
Wyposażenie/ wykaz sprzętu dla technika do przygotowania	Niezbędne rekwizyty: <ul style="list-style-type: none"> • stanowisko do mycia i dezynfekcji rąk • kosz na odpady komunalne i niebezpieczne • łóżko porodowe • symulator porodowy+prompt (różne rodzaje rozwarcia szyjki macicy) do badania wewnętrznego • aparat do KTG wraz z pelotami do KTG • żel do USG i pasy (pacjentka podłączona do zapisu KTG) • parawan • rękawiczki jednorazowe gospodarcze (różne rozmiary) i rękawiczki jałowe (różne rozmiary)
Informacje dla technika jak rozstawić sprzęt (rysunek)	Na sali znajduje się stanowisko do mycia i dezynfekcji rąk, kosz na odpady komunalne i niebezpieczne, łóżko porodowe, symulator porodowy+prompt (różne rodzaje rozwarcia szyjki macicy) do badania wewnętrznego. Obok łóżka porodowego znajduje się aparat do KTG wraz z pelotami do KTG oraz żelem do USG i pasami (pacjentka podłączona do zapisu KTG). Obok aparatu KTG znajduje się parawan. Na blacie na sali znajdują się rękawiczki jednorazowe gospodarcze i jałowe różnego rozmiaru.
Przebieg scenariusza	<ol style="list-style-type: none"> 1. Zamknięcie drzwi na sali/ zastosowanie parawanu 2. Sprawdzenie tożsamości pacjenta 3. Poinformowanie o celu, przebiegu zabiegu, uzyskanie zgody 4. Umycie higieniczne i dezynfekcja rąk 5. Ustawienie osoby badającej po prawej bądź po lewej stronie rodzącej 6. Rodząca ułożona na wznak z ugiętymi i odwiedzionymi nogami 7. Założenie rękawiczek jednorazowych gospodarczych 8. Delikatne wprowadzenie palca wskazującego i środkowego do przedsionka pochwy (przy wprowadzaniu odczekać ok. 5s na rozluźnienie tkanek) 9. Badając skupienie na: oglądaniu krocza, sromu, i przedsionka; ocenie podatności mięśni dna macicy; ocenie długości i szerokości pochwy; ocenie części pochwowej macicy; obecności pęcherza płodowego zachowania (napina się na główce płodu) lub jego braku, sączenie się płynu owodniowego; części przodującej – rozpoznanie: główka czy pośladki lub brak części przodującej; kanału rodnego; oglądaniu treści na palcach 10. Zakończenie badania – delikatne wyciągnięcie palców 11. Poinformowanie pacjentki o wyniku badania 12. Ściągnięcie rękawiczek 13. Mycie i dezynfekcja rąk

Informacja dla studenta	Badanie wewnętrzne – per vaginam.
Kwestie do omówienia (Podsumowanie po ćwiczeniu)	<ul style="list-style-type: none"> • Zasady prawidłowego wykonania badania wewnętrznego – per vaginam • Relacja badania wewnętrznego • Przygotowanie otoczenia, zachowanie zasad intymności