

Nazwa scenariusza	Pobieranie krwi na posiew u noworodka.
Cele	<p>Nabycie umiejętności z zakresu:</p> <ul style="list-style-type: none"> planowania i sprawowania specjalistycznej opieki nad noworodkiem w zależności od jego dojrzałości, masy urodzeniowej ciała i stanu klinicznego; uczestniczenia w badaniach diagnostycznych u noworodka;
Opis scenariusza	<p>W oddziale patologii noworodka przyjmowany jest wcześniak bezpośrednio po urodzeniu: Kowal „s” Barbary , T C 33/5 umc 2000g , oceniony na 7/7/9/9 pkt w skali Apgar.</p> <p>Z wywiadu: C.I, P.I., Odpływ płynu owodniowego od 2 tygodni. Brak badania w kierunku GBS.</p> <p>Zlecono: pobranie krwi na posiew.</p>
Wypożyczenie/ wykaz sprzętu dla technika do przygotowania	<ol style="list-style-type: none"> Wypożyczenie stanowiska/oddziału noworodkowego: <ul style="list-style-type: none"> stanowisko do mycia i dezynfekcji rąk, kosze na śmieci, w tym z czerwonym workiem na odpady niebezpieczne, inkubator otwarty, monitor/pulsoksymetr, wózek zabiegowy, telefon, Sprzęt drobny: <ul style="list-style-type: none"> czujnik do monitora, czujnik temperatury, rękawiczki lateksowe, niejałowe, rękawiczki jałowe różnych rozmiarów, neoflony, pożywka do posiewu krwi (noworodkowa), jałowe serwety, gaziki jałowe 10x10, gaziki typu Leko, Octenisept, plastry/skórki do mocowania wenflonu, strzykawki 2, ampułki z 0,9% NaCl, ampułki z 30% glukozą, igły 7,8,9, pampers, prześcieradełko, pieluszki tetrowe, „maciczka”, karta monitorowania bólu, indywidualna karta zleceń lekarskich, pojemnik twardościenny, miski nerkowate, płyn do dezynfekcji powierzchni. Fantom noworodka.
Informacje dla technika jak rozstawić sprzęt (rysunek)	<p>Przy inkubatorze:</p> <ul style="list-style-type: none"> wózek zabiegowy, przymocowana jest pompa infuzyjna, włączony monitor, saturacja 94%, tętno 160u/min.. <p>Fantom noworodka:</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • z możliwością wkłucia dożylnego, • z założonymi tasiemkami identyfikacyjnymi, • z „założonym wenflonem”, z możliwością podłączenia wlewu, • w inkubatorze, • z założonym czujnikiem monitora. <p>Na blacie lub w szafkach pochowany pozostały sprzęt.</p>
Przebieg scenariusza	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sprawdzenie zlecenia lekarskiego. 1. Higieniczne mycie i/lub dezynfekcja rąk. 2. Zdezynfekowanie blatu/wózka roboczego. 3. Przygotowanie sprzętu (zestawu) niezbędnego do pobrania krwi na posiew. 4. Zadbanie o dobre oświetlenie i komfort cieplny noworodka. 5. Higieniczne mycie i/lub dezynfekcja rąk. 6. Sprawdzenie tożsamości pacjenta. 7. Ułożenie noworodka w wygodnej pozycji, kontrola stanu ogólnego noworodka. 8. Podanie pod język 0,3 ml 30% glukozy. 9. Wybranie dużej, dobrze widocznej żyły przez oglądanie i dotykanie. 10. Higieniczne mycie i/lub dezynfekcja rąk. 11. Asysta: <ul style="list-style-type: none"> • zakłada ochronne rękawiczki jednorazowego użytku, • wstępnie dezynfekuje miejsce wkłucia środkiem antyseptycznym, czeka 15-30 s, do wyschnięcia preparatu, • podaje gazik typu Leko oraz jałowy gazik, • podaje strzykawkę 2 ml i igłę 8 w sposób typowy, • stabilizuje wybraną żyłę, • podaje suchy jałowy gazik, • przytrzymuje kończynę i zabezpiecza miejsce wkłucia po pobraniu krwi, • podaje drugą igłę 8, 12. Położna pobierająca krew: <ul style="list-style-type: none"> • zakłada jałowe rękawiczki w typowy sposób, • ujmuje jałowy gaziki i przytrzymuje za jego pomocą kończynę, z której pobierana będzie krew, • dezynfekuje miejsce wkłucia środkiem antyseptycznym, czeka 15-30s, do wyschnięcia preparatu, • wprowadza igłę - pod kątem 25-30° do przebiegu żyły, przekłuwa skórę i wprowadza ją do naczynia żylnego, • pobiera krew około 1ml, • wyciąga igłę z żyły, zabezpiecza ją jałowym gazikiem, • zmienia igłę i wpuszcza krew do pożywki, • obie igły umieszcza w pojemniku twardościennym, 13. Uporządkowanie zestawu i otoczenia, segregacja odpadów zgodnie z przyjętymi procedurami. 14. Zdjęcie rękawiczek, umieszczenie ich w worku na odpady niebezpieczne. 15. Umycie higieniczne rąk/i lub dezynfekcja rąk. 16. Sprawdzenie stanu noworodka. 17. Udokumentowanie pobrania oraz udokumentowanie w karcie monitorowania bólu bolesnego zabiegu i podania 30% glukozy. 18. Dostarczenie materiału do laboratorium zgodnie z przyjętymi procedurami.
Informacja dla studenta	<p>Pobierając krew na posiew u noworodka należy pamiętać że:</p> <ul style="list-style-type: none"> • jest to zabieg aseptyczny, • noworodek, zwłaszcza wcześniak, jest szczególnym pacjentem wymagającym

	<p>delikatności i bezwzględnie zapewnienia komfortu cieplnego;</p> <ul style="list-style-type: none"> • jest to zabieg bolesny i nieprzyjemny, dlatego w miarę możliwości należy przed zabiegiem stosować niefarmakologiczne metody łagodzenia bólu np. podać podjęzykowo 30% glukozę na 2 min. przed zabiegiem, podać do ssania smoczek, w miarę możliwości zapewnić kontakt z mamą; • dla komfortu pacjenta oraz prawidłowe wykonanie procedury w sposób aseptyczny należy zabieg wykonywać zawsze w dwie osoby; • ze względu na delikatność i kruchość naczyń, skóry noworodka, do stabilizacji naczynia żylnego nie używa się stazy; <ul style="list-style-type: none"> ○ miejscami wkłucia obwodowego u noworodka mogą być: żyły powierzchowne kończyny górnej: ○ żyły grzbietu ręki. ○ żyły wewnętrznej strony nadgarstka. ○ żyły przedramienia. ○ żyły zgięcia łokciowego; ○ żyły powierzchowne głowy; ○ żyły kończyn dolnych: ○ żyły grzbietu stopy. ○ żyła odpiszczelowa. <p>W oddziale patologii noworodka przyjmowany jest wcześniak bezpośrednio po urodzeniu: Kowal „s” Barbary , T C 33/5 umc 2000g , oceniony na 7/7/9/9 pkt w skali Apgar.</p> <p>Z wywiadu: C.I, P.I., Odpływ płynu owodniowego od 2 tygodni. Brak badania w kierunku GBS. Zlecono: pobranie krwi na posiew.</p> <p>Cel zajęć: Uczestniczenie w badaniach diagnostycznych u noworodka – pobranie krwi na posiew.</p>
Kwestie do omówienia (Podsumowanie po ćwiczeniu)	<ul style="list-style-type: none"> • wskazania do pobrania krwi na posiew u noworodków; • modyfikacje zabiegu u szczególnie trudnych pacjentów – jednoczesne pobranie krwi na posiew przy zakładaniu kaniuli dożylniej;