

Tytuł scenariusza	OGRANICZONE HORYZONTY	
Główny problem medyczny	1. Wypełniony worek stomijny. 2. Brak wiedzy pacjenta na temat pielęgnacji stomii. 3. Złe samopoczucie pacjenta w związku z wyłonieniem stomii, brak akceptacji ograniczeń dotychczasowego życia.	
Cele scenariusza	1. Zmiana worka stomijnego. 2. Edukacja pacjenta w zakresie zmiany worka stomijnego i dbania o przetokę. 3. Umiejętność przeprowadzenia rozmowy terapeutycznej z pacjentem na temat choroby oraz wpływie stomii na codzienne funkcjonowanie.	
Opis przypadku	Na oddziale chirurgii onkologicznej znajduje się 37-letni mężczyzna po zabiegu resekcji jelita grubego i wyłonieniu stomii. Pacjent jest w trzeciej dobie po zabiegu. Prosi o zmianę worka stomijnego. Pacjent jest w złym stanie psychicznym. Trudno jest mu się pogodzić z ograniczeniami jakie niesie za sobą wyłonienie stomii. Ma duży opór przed tym żeby samemu dbać o przetokę.	
Skład zespołu (osoby uczestniczące w scenariuszu)	Personel ICSM: Zespół pielęgniarstwa: 2 studentów Instruktor: gra rolę pacjenta (głos)	Grupa docelowa – studenci II, III PIS, 3 studentów
Informacja wstępna dla uczestników	Na oddziale chirurgii onkologicznej leży 37-letni Pan Andrzej, który jest po zabiegu resekcji jelita grubego i wyłonieniu stomii. Pacjent jest w trzeciej dobie po zabiegu. Prosi o zmianę worka stomijnego. Pacjent jest w złym stanie psychicznym. Trudno jest mu się pogodzić z ograniczeniami jakie niesie za sobą wyłonienie stomii. Boi się samemu dbać o przetokę.	
Przygotowanie manekina/pacjenta symulowanego (ubiór)	- symulator osoby dorosłej, mężczyzny, z wyłonią stomią - symulator ubrany w koszulę nocną - symulator znajduje się na oddziale chirurgii onkologicznej	
Miejsce akcji	Godz. 13:00, oddział chirurgii onkologicznej	
Wstępne parametry symulatora (manekina)	Mężczyzna przytomny, w logicznym kontakcie. 17 oddechów/min; miarowy; SpO2 – 98% Temp. 36,6°C RR: 105/70 HR: 75/min	
Wywiad	S – brak bólu, mężczyzna jest niechętny do rozmowy, przygnębiony, nie odczuwa dolegliwości bólowych dzięki włączony środkom p/bólowym	
	A – Amoksycylina	
	M – Ketonal 100mg 2x dziennie	
	P – U pacjenta od kilku miesięcy pojawiały się biegunki i odczuwał osłabienie. Ponadto zauważył krew w stolcu. Pacjent dotychczas był osobą bardzo aktywną. Nie chorował, odżywiał się bardzo zdrowo, uprawiał sport.	
	L – śniadanie o 8:30	
Badanie	E – stomia została wyłonią z powodu nowotworu jelita grubego	
	A – drogi oddechowe drożne, SpO ₂ - 98%	
	B – Ruchy oddechowe symetryczne, oddech prawidłowy, 17 oddechów/, pulsoksymetria (SpO ₂ : 98%), szmery oddechowe słyszalne, odgłosy opukowe jawne, zabarwienie powłok skórnych prawidłowe,	
	C – Tętno: 75/, powłoki skórne o prawidłowym zabarwieniu, wilgotność temperatura 38,2 °C, nawrót kapilarny (CRT<2sek), prawidłowe wypełnienie żył szyjnych RR- 105/60,	
	D – przytomny, zorientowany, reakcja źrenic prawidłowa, źrenice równo reagujące na światło, napięcie siły mięśniowej symetryczne, prawidłowe po obu stronach kończyn,	
	E – brak innych zmian	

Przebieg scenariusza	<ul style="list-style-type: none"> — Zakończenie pozytywne: — Studenci oceniają stan pacjenta — Studenci przeprowadzają zwięzły i ukierunkowany wywiad z pacjentem dotyczącą samopoczucia, wywiad przeprowadzają w sposób delikatny — Zmiana worka stomijnego z instruktażem i zachęceniem pacjenta do samodzielnej zmiany worka, zapewnienie komfortowych warunków podczas zmiany — Przeprowadzenie rozmowy na temat obaw, ograniczeń i funkcjonowania w przyszłości związanych ze stomią — Studenci proponują rozmowy z psychologiem lub psychoonkologiem — Zakończenie negatywne — Brak oceny stanu pacjenta — Wywiad przeprowadzony w sposób niedelikatny, nieempatyczny, niezainteresowanie samopoczuciem pacjenta — Brak zmiany worka stomijnego, brak instruktażu dot. zmiany worka i zachęcenie pacjenta do samodzielnej zmiany worka, — Niezapewnienie komfortowych warunków podczas zmiany worka — Brak rozmowy na temat obaw, ograniczeń i funkcjonowania pacjenta w przyszłości związanych ze stomią — <u>niezapropowanie rozmowy z psychologiem lub psychoonkologiem</u>
Koła ratunkowe	<p>Instruktor – pielęgniarka wchodzi do sali, zwraca uwagę na niezachowanie zasad intymności</p> <p>Instruktor – pielęgniarka wchodzi na salę, zwraca uwagę na złe samopoczucie pacjenta</p>
Niezbędne rekwizyty	Wózek zabiegowy, zestaw do zmiany worka stomijnego, pasty stomijne
Zalecane postępowanie	Zachęcenie do ponownej samodzielnej zmiany worka stomijnego pod kontrolą pielęgniarki. Rozmowa z psychologiem/psychoonkologiem.