

Tytuł scenariusza	„Po wieczny czas”	Toaleta pośmiertna
Główny problem medyczny	Toaleta pośmiertna Zachowanie i rozmowa z rodziną pacjenta	Ocena oznak śmierci Zawiadomienie lekarza
Cele scenariusza – do dyskusji przy debriefingu	<u>Pielęgniarskie</u> <ol style="list-style-type: none"> 1. Postępowanie podczas zgonu pacjenta. 2. Procedura toalety pośmiertnej. 3. Warianty zachowania się i rozmowy z rodziną w chwili śmierci członka rodziny. 	
Opis przypadku	<p>Na oddziale internistycznym leży pacjentka z zaostrzoną kardiomiopatią serca w przebiegu szpiczaka mnogiego. Podłączona do kardiomonitora, z podłączonym tlenem, wkłuciem obwodowym do którego podłączona jest pompa infuzyjna, oraz zacewnikowana.</p> <p>Z dokumentacji pacjentki wynika, że jest niereanimacyjna. Lekarz po uzgodnieniu z rodziną pacjentki zanotował w dokumentacji, o nie wzywaniu zespołu reanimacyjnego z OAiT.</p> <p>Na kardiomonitorze jest wykres asystolii.</p> <p>W tym momencie na oddział przychodzi mąż pacjentki, zaniepokojony o jej pogarszający się stan, ponieważ od kilku dni z pacjentką nie było kontaktu słownego. Mąż pacjentki wzywa zespół pielęgniarski.</p>	
Skład zespołu (osoby uczestniczące w scenariuszu)	Personel CSM: Technik ICSM Instruktor – dydaktyk Lekarz- instruktor Mąż pacjentki-aktor Studenci: Dwie pielęgniarki- studenci pielęgniarstwa	Grupa docelowa – szkoleni Studenci: II, III PIS, I, II mgr
Informacja wstępna dla uczestników	<p>Jest godzina 17:00. Na oddziale internistycznym leży pacjentka z zaostrzoną kardiomiopatią serca w przebiegu szpiczaka mnogiego.</p> <p>W tym momencie na oddział przychodzi mąż pacjentki, zaniepokojony o jej pogarszający się stan, ponieważ od kilku dni z pacjentką nie było kontaktu słownego. Mąż pacjentki wzywa zespół pielęgniarski.</p> <p>Lekarz dyżurny został wezwany na oddział chirurgii w celu konsultacji internistycznej.</p>	
Przygotowanie manekina (ubiór)	<p>Symulator kobiety leżąca w łóżku ubrana w piżamę.</p> <p>Zacewnikowana (w worku 100ml moczu), do venflonu podłączona pompa infuzyjna.</p> <p>Tlenoterapia-wąsy z tlenem. Pacjentka podłączona do kardiomonitora.</p> <p>Stolec w pampersie.</p>	
Miejsce akcji	Oddział chorób wewnętrznych z pododdziałem hematologicznym.	
Wstępne parametry symulatora (manekina)	<p>ciśnienie tętnicze 0 mmHg</p> <p>czynność serca 0</p> <p>SpO₂ – 0%</p> <p>Źrenice prawa i lewa rozszerzone niereagujące na bodźce świetlne</p> <p>Wypełniony pęcherz moczowy.</p> <p>Bezwiedne oddanie stolca</p>	

Wywiad	S- symptomy: brak
	A – alergie: brak
	M medicamente: 500ml 0,9%NaCl, Cordarone w pompie infuzyjnej, furosemid iv 3x1
	P - Past medical history: szpiczak mnogi, kardiomiopatia rozstrzeniowa
	L - last meal : brak, ostatni kubek wody dzień wcześniej w południe
	E – environment: dom jednorodzinny, mieszka wraz z mężem
Badanie	A- Drogi oddechowe: drożne
	B- Brak ruchów oddechowych, pulsoksymetria (SpO2: 0%), brak szmeru nad polami płucnymi,
	C- Tętno: 0, brak tonów serca, zabarwienie powłok skórnych sino blade, w zapisie EKG asystolia
	D- oznaczenie glikemii: 150 mg% , źrenice rozszerzone nie reagujące na światło GCS – 3,
Diagnostyka	Nie wymagane do scenariusza
Przebieg scenariusza	<p>1. Zakończenie pozytywne:</p> <ul style="list-style-type: none"> — Ocena braku parametrów życiowych pacjentki — Wezwanie lekarza — Uspokojenie męża pacjentki — Prośba o opuszczenie sali — Lekarz przychodzi i stwierdza zgon — Rozmawia z mężem pacjentki — Toaleta pośmiertna- odłączenie kardiomonitora, pompy infuzyjnej, usunięcie cewnika moczowego z pęcherza, odłączenie tlenoterapii — Pozwolenie mężowi na pożegnanie się z żoną — Zmiana pampersa — Przykrycie ciała prześcieradłem na dwie godziny — Podpis zwłok (opaski na palec) — Włożenie ciała do czarnego worka <p>2. Zakończenie prawdopodobne</p> <ul style="list-style-type: none"> — Wezwanie lekarza — Mąż słyszy rozmowę pielęgniarki z lekarzem o zgonie pacjentki — Pozwolenie mężowi na pożegnanie z żoną — Wejście lekarza — Brak rozmowy z mężem pacjentki, przedmiotowe potraktowanie — Toaleta pośmiertna- odłączenie kardiomonitora, pompy infuzyjnej, usunięcie cennika z pęcherza moczowego, odłączenie tlenoterapii — Przykrycie ciała prześcieradłem na dwie godz. <p>3. Zakończenie negatywne</p> <ul style="list-style-type: none"> — Rozmowa z mężem pacjentki — Brak informacji lekarza dyżurnego — Rozpoczęcie odłączania pacjenta od kardiomonitora
Koła ratunkowe	Lekarz dzwoni do pielęgniarek pytając, jaka jest sytuacja na oddziale, bo jest na oddziale chirurgii ogólnej na konsultacji, instruuje pielęgniarki, co mają robić z mężem pacjentki i ciałem pacjentki

<p>Niezbędne rekwizyty</p>	<ul style="list-style-type: none"> — Manekin kobiety ubrany w piżamę — Wózek zabiegowy w pełni wyposażony do wkluc obwodowych i monowet do pobrania krwi — Leki: Diazepam, Furosemid, Dexamethason, Paracetamol, in amp. — 500ml 0,9%NaCl, PWE, płyn Ringera, 500ml 5%Glukozy, — Aparat do pomiaru RR, glukometr — Pojemnik twardościenny — Płyn odkażający Octanisept lub inny — Rękawiczki jednorazowe, niejałowe rozmiar S — Gaziki niejałowe 5x5 oraz 7,5x 7,5 — Igły o rozmiarach: 07, 08, 09 — Aqua — Czerwony worek — Worek na ciało pacjenta
<p>Zalecane postępowanie</p>	<ul style="list-style-type: none"> — Ocena braku parametrów życiowych pacjentki — Wezwanie lekarza — Uspokojenie męża pacjentki — Prośba o opuszczenie sali — Lekarz przychodzi i stwierdza zgon — Rozmawia z mężem pacjentki — Toaleta pośmiertna- odłączenie kardiomonitora, pompy infuzyjnej, rozcewnikowanie pacjentki, odłączenie tlenoterapii. — Pozwolenie mężowi na pożegnanie się z żoną — Zmiana pampersa — Przykrycie ciała prześcieradłem na dwie godz. — Podpis zwłok (opaski na palec) — Włożenie ciała do czarnego worka