

Tytuł scenariusza	STARY NIEDŹWIEDŹ MOCNO ŚPI	
Główny problem medyczny	<ol style="list-style-type: none"> 1. Trudność w oddychaniu z powodu zaostrzenia objawów POCHP. 2. Nadciśnienie tętnicze. 3. Niepokój pacjentki z powodu hospitalizacji, lęk przed pogorszeniem się jakości życia. 4. Kaszel z odkrztuszaniem zalegającej wydzieliny w drzewie oskrzelowym. 	
Cele scenariusza – do dyskusji przy debriefingu	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tlenoterapia, podanie leków na zlecenie lekarza. 2. Ułatwienie odkrztuszania zalegającej wydzieliny, nauka efektywnego kaszlu. 3. Uspokojenie pacjentki, rozmowa terapeutyczna. 4. Edukacja pacjentki na temat czynników ryzyka choroby, podkreślenie istoty regularnego przyjmowania leków oraz edukacja na temat zaprzestania palenia papierosów. 	
Opis przypadku	Na oddział chorób wewnętrznych została przyjęta 65-letnia kobieta z powodu zaostrzenia objawów POCHP. Pacjentka skarży się na trudności w oddychaniu, nasilającą się duszność wysiłkową i kaszel z obfitym odkrztuszaniem płwociny. Pacjentka jest spokojna, opanowana. Zgłasza osłabienie, zmęczenie.	
Skład zespołu (osoby uczestniczące w scenariuszu)	Personel ICSM: Zespół pielęgniarski 3 studentów Instruktor – lekarz	Grupa docelowa – studenci I, II PIS mgr
Informacja wstępna dla uczestników	Na oddział chorób wewnętrznych została przyjęta 65-letnia kobieta z powodu zaostrzenia objawów POCHP.	
Przygotowanie manekina/pacjenta symulowanego (ubiór)	<ul style="list-style-type: none"> — Oddział chorób wewnętrznych — symulator osoby dorosłej, kobiety — symulator ubrany w koszulę nocną — symulator ma założone wkłucie obwodowe 	
Miejsce akcji	Godz. 10:15, oddział chorób wewnętrznych	
Wstępne parametry symulatora (manekina)	<p>Kobieta przytomna, w logicznym kontakcie</p> <p>25 oddechów/min; przyspieszony oddech, wykonywany z wysiłkiem SpO₂ – 89%</p> <p>Temp. 36,6oC</p> <p>RR: 170/110mmHg HR: 75/min</p>	
Wywiad	S – trudności w oddychaniu, duszność wysiłkowa, kaszel z zalegającą wydzieliną, odkrztuszaniem zalegającej wydzieliny	
	A – Penicylina	
	M – Metoprolol 50mg 1x1,	
	P – u pacjentki 6 miesięcy temu zdiagnozowano POCHP natomiast 8 lat temu zdiagnozowano Nadciśnienie tętnicze. Pacjentka nie przyjmuje regularnie leków hipotensyjnych i nie mierzy regularnie RR. Od prawie 2 lat często pojawiał się kaszel z przeźroczystą i trudną do odkrztuszenia wydzieliną. Od tygodnia pojawiały się również dodatkowo silne duszności podczas wysiłku. Jak przyznaje pacjentka, jej tolerancja wysiłku progresywnie zmniejsza się. Od 20 lat pali około 20 papierosów dziennie, w trakcie hospitalizacji ogranicza do 5.	
	L – śniadanie o godz. 08:00	
Badanie	E – brak zmian	
	<p>A – drogi oddechowe drożne</p> <p>B – ruchy oddechowe symetryczne, oddech wydłużony, liczba oddechów: 25/min., pulsoksymetria (SpO₂: 89%), symetryczny szmer płucny o wydłużonej fazie</p>	

	<p>wydechu, obustronne pojedyncze firczenia, wypuk nieznacznie przytłumiony</p> <p>C –HR: 110/min, wilgotność temperatura 36,8 °C, prawidłowe wypełnienie żył szyjnych, RR- 125/85,</p> <p>D –oznaczenie glikemii: 95mg% , GCS - ocena orientacji allo- i autopsychicznej w normie, napięcie siły mięśniowej symetryczne</p> <p>E – temperatura ciała 36,8 °C, brak zmian na ciele</p>
Przebieg scenariusza	<p>Zakończenie pozytywne:</p> <ul style="list-style-type: none"> — Studenci oceniają stan pacjentki na podstawie badania podmiotowego i przedmiotowego — Studenci dokonują pomiaru parametrów życiowych (podłączają do kardiomonitora) — Studenci stosują tlenoterapię — Studenci konsultują się z lekarzem i podają lek na zlecenie lekarza (Ventolin 100µg – 2 dawki) — Studenci edukują pacjentkę pod kątem efektywnego odkrztuszania wydzieliny — Studenci uspokajają pacjentkę, edukują na temat czynników ryzyka choroby, podkreślenia istoty regularnego przyjmowania leków oraz rzucenia papierosów <p>Zakończenie negatywne</p> <ul style="list-style-type: none"> — Studenci nie oceniają stanu pacjentki na podstawie badania podmiotowego i przedmiotowego — Studenci nie dokonują pomiaru parametrów życiowych (podłączają do kardiomonitora) — Studenci nie stosują tlenoterapii — Studenci nie konsultują się z lekarzem i nie podają leku na zlecenie lekarza — Studenci nie edukują pacjentki pod kątem efektywnego odkrztuszania wydzieliny — Studenci nie uspokajają pacjentki, nie edukują
Koła ratunkowe	Instruktor – lekarz, wchodzi na salę, pyta czy pacjentka jest wyedukowana, jak radzi sobie z odkrztuszaniem wydzieliny
Niezbędne rekwizyty	<p>Wózek zabiegowy:</p> <p>Zestaw do tlenoterapii (maska, dren, reduktor), kardiomonitor, pulsoksymetr, mankiety do pomiaru RR, leki (Ventolin 100µg)</p>
Zalecane postępowanie	Zgłaszanie niepokojących objawów przez pacjentkę, kontrola stanu pacjenta