

Tytuł scenariusza	W GABINECIE ZABIEGOWYM
Główne zadanie/Cel	<p>Przejęcie opieki nad pacjentką na Oddziale Ginekologii – pokój zabiegowy:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Założenie krótkiego cewnika dożylnego typu wenflon</li> <li>• Nawiązanie kontaktu terapeutycznego z pacjentką</li> <li>• Doskonalenie umiejętności komunikacji w sytuacjach trudnych</li> <li>• Przestrzeganie zasad aseptyki</li> <li>• Kształtowanie postaw etycznych i empatycznych</li> <li>• Udokumentowanie czynności</li> </ul>
Opis przypadku	Na Oddziale Ginekologii – pokój zabiegowy przebywa 70 letnia pacjentka, która oczekuje na planowany zabieg abrazji frakcjonowanej. Pani jest pierwszy raz hospitalizowana. Jest zaniepokojona, boi się. Nie została poinformowana na czym polega zabieg.
Skład zespołu (osoby uczestniczące w scenariuszu)	<p>Personel ICSM:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pacjentka</li> <li>• Lekarz ginekolog – pod telefonem – osoba prowadząca scenariusz „głos boga”</li> </ul>
Informacja wstępna dla uczestników	<p>Informacja dla studentów:</p> <p>W pokoju zabiegowym na Oddziale Ginekologii przebywa pacjentka do planowanego zabiegu. Przygotuj pacjentkę do zabiegu zgodnie z obowiązującymi standardami. (założenie wkłucia obwodowego)</p> <p>Informacja dla lekarza ginekologa:</p> <p>Dzwoni do pokoju zabiegowego, w czasie przygotowania pacjentki do zabiegu i dopytuje czy jest już gotowa.</p> <p>Informacja dla pacjentki:</p> <p>Jest zaniepokojona i zagubiona. Boi się zabiegu. Martwi się o swój stan zdrowia.</p>
Przygotowanie manekina/ Parametry wstępne / Informacja dla technika	<p>Na blacie zabiegowym jest położna taca, na której znajduje się: jednorazowa jałowa kaniula w różnych rozmiarach, opatrunek do mocowania kaniuli np. Venaplast, Tagaderm, opaska uciskowa (staza), środek do dezynfekcji miejsca wkłucia. np. Skinsept, Leko, miska nerkowata na odpadki, gaziki, jałowe korki do wenflonu: luer-lock, lub zaworki dostępu bezigłowego, jednorazowe jałowa strzykawka z 0,9 % roztworem NaCl.</p> <p>Obok tacy znajduje się: płyn do dezynfekcji rąk, płyn do dezynfekcji blatu, pojemnik twardościenny, rękawiczki ochronne jednorazowego użytku, indywidualne zlecenie lekarskie.</p> <p>W sali znajduje się stanowisko do mycia i dezynfekcji rąk kozetka w komplecie pościeli, kosz na odpady niebezpieczne i komunalne, parawan, flipchart z numerem telefonu do lekarza.</p>
Miejsce akcji	Oddział Ginekologii – pokój zabiegowy
Przebieg scenariusza	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Zakończenie pozytywne: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Położna prawidłowo oceni stan psychiczny pacjentki oraz wdroży elementy edukacyjne (sytuacja trudna)</li> <li>• Położna zgodnie z zasadami założy wkłucie obwodowe</li> <li>• Położna zastosuje zasady aseptyki</li> <li>• Położna zapewni pacjentce bezpieczeństwo i wyciszy jej obawy</li> </ul> </li> <li>2. Zakończenie prawdopodobne: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Położna nieprawidłowo oceni stan psychiczny pacjentki oraz nie wdroży elementów edukacyjnych (sytuacja trudna)</li> <li>• Położna zgodnie z zasadami założy wkłucie obwodowe</li> <li>• Położna zastosuje zasady aseptyki</li> <li>• Położna nie zapewni pacjentce bezpieczeństwo i nie wyciszy jej obaw</li> </ul> </li> <li>3. Zakończenie negatywne: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Położna nieprawidłowo oceni stan psychiczny pacjentki oraz nie wdroży elementów edukacyjnych (sytuacja trudna)</li> </ul> </li> </ol>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Położna niezgodnie z zasadami założy wkłucie obwodowe</li> <li>• Położna nie zastosuje zasad aseptyki</li> <li>• Położna nie zapewni pacjentce bezpieczeństwa i nie wyciszy jej obaw</li> </ul>
Koła ratunkowe	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lekarz ginekolog: „Czy pacjentka do abrazji jest już gotowa? Wenflon ma?”</li> <li>2. Pacjentka: „Droga Pani, niech mi Pani coś wytłumaczy, tak się boję tego zabiegu, na czym on polega”</li> </ol>
Kłody pod nogi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lekarz ginekolog: „Jak tam? Strasznie długo to trwa, wszyscy na sali już czekają, długo jeszcze będzie trwać to szykowanie?”</li> </ol>
Niezbędne rekwizyty	Umywalka, płyn do mycia rąk, płyn do dezynfekcji rąk, kosz na odpady komunalne, kosz na odpady niebezpieczne, taca, jednorazowa jałowa kaniula w różnych rozmiarach, opatrunek do mocowania kaniuli np. Venaplast, Tagaderm, opaska uciskowa (staza), środek do dezynfekcji miejsca wkłucia. np. Skinsept, Leko, miska nerkowata na odpadki, gaziki, jałowe korki do wenflonu: luer-lock, lub zaworki dostępu bezigłowego, jednorazowe jałowa strzykawka z 0,9 % roztworem NaCl, płyn do dezynfekcji blatu, pojemnik twardościenny, rękawiczki ochronne jednorazowego użytku, indywidualne zlecenie lekarskie, kozetka w komplecie pościeli, parawan, flipchart, mazak, gąbka.
Zalecane zakończenie scenariusza	Położna prawidłowo oceniła sytuację, poprawnie założyła krótki cewnik dożylny typu wenflon. Położna nawiązała właściwy kontakt terapeutyczny z kobietą – pacjentka czuje się uspokojona.
Kwestie do omówienia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kontakt terapeutyczny w sytuacjach trudnych</li> <li>• Zasady prawidłowego założenia wkłucia obwodowego</li> <li>• Empatia w zawodzie położnej</li> </ul>