

|   |   |   |                        |
|---|---|---|------------------------|
| Tytuł scenariusza                                 | „Wstrząs w posadach”  |   | Wstrząs anafilaktyczny |
| Główny problem medyczny                           | Wstrząs anafilaktyczny pacjenta po podaniu leku<br><br>Postępowanie podczas wstrząsu anafilaktycznego   | Ocena stanu pacjenta- parametry<br>Wezwania lekarza<br>Przygotowanie zestawu p/wstrząsowego |                        |
| Cele scenariusza – do dyskusji przy debriefingu   | <u>Pielęgniarskie</u><br><br>1. Objawy wstrząsu anafilaktycznego.<br>2. Postępowanie podczas objawów wstrząsu anafilaktycznego u pacjenta.<br>3. Podanie leków na zlecenie lekarza.   |   |                        |
| Opis przypadku                                    | Wykonujesz zlecenie lekarskie, podajesz pacjentowi w drugiej dobie po operacji lek p/bólowy Pyralginę 500mg/ml.<br><br>Pacjent ma objawy wstrząsu. Obrzęk języka, uskarża się na świąd skóry. Nagle następuje utrudnione oddychanie, świst wydechowy, dychawica i kaszel po duszność, pacjent jest wystraszony.<br><br>RR spada, źrenice się rozszerzają, pacjent zgłasza, że oddał bezwiednie mocz.<br><br>Lekarz jest w swoim pokoju lekarskim, dostępny pod telefonem.   |   |                        |
| Skład zespołu (osoby uczestniczące w scenariuszu) | <b>Personel ICSM:</b><br><br>Technik ICSM<br>Instruktor – dydaktyk<br><br>Studenci:<br>Dwie pielęgniarki- studenci pielęgniarstwa<br>Lekarz   | <b>Grupa docelowa – szkoleni</b><br><br>Studenci: III PIS, I, II mgr                        |                        |
| Informacja wstępna dla uczestników                | Wykonujesz zlecenie lekarskie, podajesz pacjentowi w drugiej dobie po operacji lek p/bólowy<br>Lekarz jest w pokoju lekarskim.  |   |                        |
| Przygotowanie manekina (ubiór)                    | Symulator mężczyzny leżący w łóżku ubrany w piżamę, z założonym opatrunkiem po zabiegu operacyjnym laparoskopowo usunięcia wyrostka robaczkowego. Trzy plastry na jamie brzusznej w okolicy cięcia laparoskopowego.   |   |                        |
| Miejsce akcji                                     | Oddział chirurgii ogólnej   |   |                        |
| Wstępne parametry symulatora (manekina)           | Ciśnienie tętnicze: wyjściowe 120/80<br>Po duszności i ataku wstrząsu sukcesywnie spada do 80/40 mmHg<br>Czynność serca wyjściowa: 70/min, w trakcie wstrząsu 130/min<br><br>Nad polami płucnymi świst wydechowy<br><br>Wyjściowa: SpO <sub>2</sub> – 98%, podczas wstrząsu spada do 80%<br>Temp. 36,6<br>Wyjściowe parametry: Źrenice prawa i lewa prawidłowo rozszerzone, prawidłowo reagujące na światło<br>Podczas wstrząsu: rozszerzone<br><br>Wypełniony pęcherz moczowy, podczas wstrząsu bezwiednie oddaje mocz |   |                        |

|                      |   |
|----------------------|---|
| Wywiad               | S - symptomy: zawroty głowy, świąd skóry, duszność, świst wydechowy, duszność, pacjent wystarszony  |
|                      | A – alergie: Metamizol  |
|                      | M medicamente: brak   |
|                      | P - Past medical history: pacjent na nic nie chorował   |
|                      | L - last meal : śniadanie- pół kromki z masłem, pół kubka herbaty   |
|                      | E – environment: mieszka sam  |
| Badanie              | A- Drogi oddechowe: drożne  |
|                      | B- Ruchy oddechowe symetryczne, świst wydechowy, pulsoksymetria (SpO2: 80%), nad polami płucnymi świst wydechowy, zabarwienie powłok skórnych blade,  |
|                      | C- RR 80/40, Tętno: 130/min, powłoki skórne blade, wilgotność temperatura 36,6 °C, tony serca prawidłowe, perystaltyka jelit hipoaktywna po zabiegu operacyjnym, w pęcherzu moczowym niewielka mikcja   |
|                      | D- oznaczenie glikemii: 120 mg% , źrenice rozszerzone, prawidłowo reagujące na światło, ocena orientacji allo- i autopsychicznej w normie, momentami brak logicznego kontaktu, napięcie siły mięśniowej na dłoniach po obu stronach równomierne, prawidłowe po obu stronach kończyn   |
| Przebieg scenariusza | <p><b>1. Zakończenie pozytywne:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— Zaprzeszanie podawania leku</li> <li>— Wezwanie lekarza</li> <li>— Udrożnienie dróg oddechowych</li> <li>— Zapewnienie dostępu iv x 2</li> <li>— Podłączenie pacjenta do kardiomonitora</li> <li>— Podanie tlenu</li> <li>— Podanie 0,5mg adrenliny i.m.</li> <li>— Corhydron 200mg i.v na zlecenie lekarza</li> <li>— NaCl 0,9% 500ml + 500ml i.v</li> <li>— Stabilizacja pacjenta</li> </ul> <p><b>2. Zakończenie prawdopodobne</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— Zaprzeszanie podawania leku</li> <li>— Wezwanie lekarza</li> <li>— Udrożnienie dróg oddechowych</li> <li>— Zapewnienie dostępu iv</li> <li>— Podłączenie pacjenta do kardiomonitora</li> <li>— Podanie tlenu</li> </ul> <p><b>3. Zakończenie negatywne</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— Brak rozpoznania objawów wstrząsu anafilaktycznego</li> </ul> |
| Koła ratunkowe       | Telefon lekarza, lekarz przychodzi  |
| Niezbędne rekwizyty  | <ul style="list-style-type: none"> <li>— Kardiomonitor</li> <li>— Zestaw p/wstrząsowy</li> <li>— Ampulatorium z lekami</li> </ul>   |

|                       |  |
|-----------------------|--|
| Zalecane postępowanie | <ul style="list-style-type: none"> <li>— Zaprzeszanie podawania leku</li> <li>— Wezwanie lekarza</li> <li>— Udrożnienie dróg oddechowych</li> <li>— Zapewnienie dostępu iv x 2</li> <li>— Podłączenie pacjenta do kardiomonitora</li> <li>— Podanie tlenu</li> <li>— Podanie 0,5mg adrenaliny i.m.</li> <li>— Corhydron 200mg i.v na zlecenie lekarza</li> <li>— NaCl 0,9% 500ml + 500ml i.v</li> <li>— Stabilizacja pacjenta</li> </ul> |
|-----------------------|--|