

Nazwa scenariusza	<b>Zaopatrzenie noworodka z wadą powłok skórnych w sali porodowej.</b>
Cele	<p>Nabycie umiejętności z zakresu:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>planowania i sprawowania specjalistycznej opieki nad noworodkiem z wadą wrodzoną;</li> <li>wdrażania zasad organizacji opieki neonatologicznej i intensywnego nadzoru nad noworodkiem;</li> </ul>
Opis scenariusza	<p>Do sali porodowej w celu wykonania planowego cięcia cesarskiego została przyjęta ciężarna, Kaca Martyna lat 24 z rozpoznaniem. C.I. P.I . TC 37, Wytrzewienie płodu.</p> <p>Cięcie zaplanowano za 30 min.</p>
Wypożyczenie/ wykaz sprzętu dla technika do przygotowania	<ol style="list-style-type: none"> <li>Wypożyczenie stanowiska noworodkowego: <ul style="list-style-type: none"> <li>stanowisko do mycia i dezynfekcji rąk,</li> <li>kosze na śmieci, w tym z czerwonym workiem na odpady niebezpieczne,</li> <li>ssak elektryczny,</li> <li>inkubator otwarty,</li> <li>respirator/aparat do resuscytacji noworodka Neopuff,</li> <li>źródło tlenu z nawilżaniem,</li> <li>monitor/pulsoksymetr,</li> <li>pompa infuzyjna,</li> <li>wózek zabiegowy,</li> <li>waga noworodkowa,</li> <li>telefon,</li> </ul> </li> <li>Sprzęt drobny: <ul style="list-style-type: none"> <li>stetoskop neonatologiczny,</li> <li>dren do ssaka,</li> <li>dren do tlenu,</li> <li>maseczki tlenowe,</li> <li>aparat Ambu noworodkowy,</li> <li>laryngoskop z różnymi rozmiarami łyżek w rękawie foliowym,</li> <li>maseczki do wentylacji – 3 rozmiary,</li> <li>czujnik do monitora,</li> <li>czujnik temperatury,</li> <li>mankiety do RR różnych rozmiarów,</li> <li>elektrody cardio noworodkowe,</li> <li>cewniki do odsysania różnej wielkości CH6, CH8, CH10,</li> <li>kaniule donosowe – 3 rozmiary,</li> <li>czapeczki do mocowania generatora nCPAP – różne rozmiary,</li> <li>rękawiczki lateksowe, niejałowe,</li> <li>rękawiczki jałowe różnych rozmiarów,</li> <li> rurki intubacyjne noworodkowe różnych rozmiarów: 2, 2,5 3,0 3,5 4,(również z możliwością podaży Surfactantu)</li> <li>żel Lidocaini hydrochloridum 2%,</li> <li>sondy dożołądkowe: różne rozmiary: 6, 8,</li> <li>jałowe worki z folii polietylenowej,</li> <li>przylepiec do mocowania czujników, sondy, rurki intubacyjnej,</li> <li>neoflony,</li> <li>klemy,</li> <li>glukometr z paskami,</li> <li>nożyczki,</li> <li>jałowe miękkie serwety/pieluchy</li> </ul> </li> </ol>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• gaziki jałowe 10x10,</li> <li>• gaziki typu Leko,</li> <li>• Octenisept,</li> <li>• plastry/skórki do mocowania wenflonu,</li> <li>• butelki 100 ml 10% glukozy,</li> <li>• buteli 250 ml lub 500 ml 0,9% NaCl</li> <li>• ampułki 0,9% NaCl,</li> <li>• ampułki z „Adrenaliną”,</li> <li>• strzykawki 2, 20, 50 ml,</li> <li>• igły 7,8,9,</li> <li>• dreny/przedłużacze do kroplówki,</li> <li>• pampers, prześcieradełko, pieluszki tetrowe,</li> <li>• karta obserwacji noworodka,</li> <li>• pojemnik twardościenny,</li> <li>• marker/naklejki do opisywania strzykawek,</li> <li>• chusteczki dezynfekujące Santi- Cloth.</li> </ul>
Informacje dla technika jak rozstawić sprzęt (rysunek)	<p>Przy inkubatorze otwartym stoi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• respirator/aparat do resuscytacji noworodka Neopuff,</li> <li>• monitor,</li> <li>• wózek zabiegowy,</li> <li>• przymocowana jest pompa infuzyjna,</li> </ul> <p>Na blacie lub w szafkach pochowany pozostały sprzęt.</p> <p>Fantom noworodka z „wytrzewieniem”</p>
Przebieg scenariusza	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Powiadomienie (upewnienie się, że wiedzą) oddziału chirurgicznego i zespołu transportującego.</li> <li>2. Higieniczne umycie rąk i/lub dezynfekcja rąk.</li> <li>3. Włączenie grzania w inkubatorze.</li> <li>4. Rozłożenie pieluszki.</li> <li>5. Umieszczenie pod urządzeniem grzewczym butelek z 0,9% NaCl i jałowych serwet w celu ich ogrzania.</li> <li>6. Położenie paru pieluszek, stetoskopu pod urządzeniem grzewczym, mankietów do RR.</li> <li>7. Sprawdzenie ssaka- siły ssania, obecności drenu i cewników różnych rozmiarów.</li> <li>8. Sprawdzenie źródła tlenu, obecności drenu i masek tlenowych.</li> <li>9. Sprawdzenie Neopuffa: jego podłączenia do źródła tlenu, powietrza, założenia rur i obecności masek do wentylacji w różnych rozmiarach (co najmniej 3)</li> <li>10. Przygotowanie aparatu Ambu.</li> <li>11. Włączenie monitora, przygotowanie czujnika .</li> <li>12. Przygotowanie czapeczek i kaniul donosowych w różnych rozmiarach.</li> <li>13. Przygotowanie sprzętu do intubacji (bez jego otwierania).</li> <li>14. Przygotowanie zestawu do założenia kaniuli .</li> <li>15. Przygotowanie zgłębników żołądkowych i przylepca do ich mocowania, woreczków na mocz (w tym wypadku na treść żołądka)</li> <li>16. Włączenie wagi.</li> <li>17. Higieniczne umycie rąk i/lub dezynfekcja rąk.</li> <li>18. Przygotowanie rękawiczek, oczekiwanie na noworodka, podział zadań.</li> <li>19. Ubranie jałowych rękawiczek przez cały zespół za wyjątkiem asysty – włączającej urządzenia, podającej leki.</li> <li>20. Przyjęcie noworodka, ocena stanu noworodka i rozległości wady.</li> <li>21. Szczególna dbałość o komfort cieplny noworodka!</li> <li>22. Jedna położna: zabezpiecza jelita jałowymi, zmoczonymi ciepłą 0,9% NaCl miękkimi serwetami/pieluchami.</li> </ol>

	<p>23. Druga położna: stymuluje, osusza pozostałą część ciała noworodka z płynu owodniowego, odrzuca mokrą pieluchę, zabezpiecza noworodka suchą pieluchą (poza powłokami brzuszными), ubiera czapkę;</p> <p>24. Udrożnienie dróg oddechowych (pozycja!, podłożenie pieluchy pod łopatki, ewentualne odessanie w miarę potrzeby)</p> <p>25. Włączenie czasomierza;</p> <p>26. Włączenie monitora, podłączenie czujnika na prawą dłoń/nadgarstek noworodka (przedprzewodowo) ;</p> <p>27. Założenie sondy do żołądka, umocowanie jej przylepcem, włożenie końcówki do woreczka na mocz.</p> <p>28. W zależności od stanu noworodka postępowanie zgodnie z procedurą- zabezpieczenie oddechowe i krążeniowe.</p> <p>29. Założenie kaniuli dożylniej.</p> <p>30. Odpętnienie- założenie klemu, zabezpieczenie kikuta.</p> <p>31. Utrzymywanie jelit w wilgoci i ciepłe, zastosowanie jałowych worków z folii polietylenowej.</p> <p>32. Zważenie dziecka (na wadze ciepła pielucha).</p> <p>33. Przekazanie noworodka zespołowi transportującemu.</p>
Informacja dla studenta	<p>W zapatrywaniu noworodka z wytrzewieniem należy pamiętać że:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Wytrzewione narządy nie mają worka - w życiu płodowym wystawione są na drażniące działanie płynu owodniowego!</li> <li>• taki noworodek jest szczególnie wrażliwy na utratę ciepła, brak powłok skórnych zaburza prawidłową termoregulację;</li> <li>• ubytek jest miejscem intensywnego parowania wody z tkanek, dlatego musi otrzymywać odpowiednią objętość płynów dożylnych;</li> <li>• należy zawsze mieć na uwadze ryzyko powikłań infekcyjnych - drobnoustroje mogą swobodnie wnikać przez otwór do wnętrza ciała. Z tego powodu, wytrzewienie wiąże się zwykle z koniecznością stosowania profilaktycznej antybiotykoterapii.</li> </ul> <p>Do sali porodowej w celu wykonania planowego cięcia cesarskiego została przyjęta ciężarna, Kaca Martyna lat 24 z rozpoznaniem. C.I. P.I . TC 37, Wytrzewienie płodu. Cięcie zaplanowano za 30 min.</p> <p>Cel zajęć: planowanie i sprawowanie specjalistycznej opieki nad noworodkiem z wadą wrodzoną;</p>
Kwestie do omówienia (Podsumowanie po ćwiczeniu)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• współpraca w zespole terapeutycznym;</li> <li>• powikłania wad wrodzonych powłok brzusznych i rokowanie dla noworodka;</li> <li>• diagnostyka prenatalna;</li> </ul>