

| Nazwa scenariusza | Asystowanie przy wykonywaniu punkcji lędźwiowej u noworodka. |
|---|---|
| Cele | <p>Nabycie umiejętności z zakresu:</p> <ul style="list-style-type: none"> planowania i sprawowania specjalistycznej opieki nad noworodkiem w zależności od jego dojrzałości, masy urodzeniowej ciała i stanu klinicznego; uczestniczenia w badaniach diagnostycznych u noworodka; |
| Opis scenariusza | <p>W oddziale patologii noworodka przebywa dwudniowy noworodek donoszony Zimny „s” Anieli, umc 3600g, TC 39/5, oceniony na 10/10 pkt w skali Apgar.</p> <p>W dniu dzisiejszym wystąpiły u noworodka drgawki, pobrano krew w kierunku infekcji – CRP, PCT, morfologia z rozmazem oraz na posiew. Zlecono wykonanie punkcji lędźwiowej i pobranie płynu mózgowo-rdzeniowego do badania ogólnego i na posiew.</p> |
| Wypożyczenie/ wykaz sprzętu dla technika do przygotowania | <ol style="list-style-type: none"> Wypożyczenie stanowiska/oddziału noworodkowego: <ul style="list-style-type: none"> stanowisko do mycia i dezynfekcji rąk, kosze na śmieci, w tym z czerwonym workiem na odpady niebezpieczne, ssak elektryczny, inkubator otwarty, źródło tlenu z nawilżaniem, monitor/pulsoksymetr, wózek zabiegowy, telefon, Sprzęt drobny: <ul style="list-style-type: none"> stetoskop neonatologiczny, dren do ssaka, dren do tlenu, maseczki tlenowe, czujnik do monitora, czujnik temperatury, rękawiczki lateksowe, niejałowe, rękawiczki jałowe różnych rozmiarów, krem Emla, neoflony, pożywka do posiewu płynu mózgowo-rdzeniowego (noworodkowa), jałowe serwety, igły punkcyjne, noworodkowe, jałowe próbówki, gaziki jałowe 10x10, gaziki typu Leko, Octenisept, plastry/skórki do mocowania wenflonu, strzykawki 2, 20, ampułki z 0,9% NaCl, ampułki z 30% glukozą, igły 7,8,9, plastry jałowe typu Cosmopor, dreny/przedłużacze do kroplówki, pampers, prześcieradło, pieluszki tetrowe, „maciczka”, smoczek typu gryzak, karta obserwacji noworodka, indywidualna karta zleceń lekarskich, |

| | |
|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> • pojemnik twardościenny, • miski nerkowate, • strój dla lekarza: jałowy fartuch z długimi rękawami, maska, czapka, • marker/naklejki do opisywania strzykawek, • chusteczki dezynfekujące Santi- Cloth. • płyn do dezynfekcji powierzchni. <p>3. Fantom noworodka.</p> |
| Informacje dla technika jak rozstawić sprzęt (rysunek) | <p>Przy inkubatorze:</p> <ul style="list-style-type: none"> • wózek zabiegowy, • przymocowana jest pompa infuzyjna, • włączony monitor, saturacja 95%, tętno 130u/min.. <p>Fantom noworodka:</p> <ul style="list-style-type: none"> • z założonymi tasiemkami identyfikacyjnymi, • z „założonym wenflonem”, z możliwością podłączenia wlewu, • w inkubatorze, • z założonym czujnikiem monitora. <p>Na blacie lub w szafkach pochowany pozostały sprzęt.</p> |
| Przebieg scenariusza | <ol style="list-style-type: none"> 1. Sprawdzenie zlecenia lekarskiego, ustalenie z lekarzem godziny zabiegu i ewentualne podanie/przygotowanie leków np. Ketaminy. 2. Przygotowanie dalsze noworodka: <ul style="list-style-type: none"> • identyfikacja noworodka, • założenie kaniuli dożylniej, • na zlecenie lekarza podłączenie kroplówki nawadniającej, • założenie na okolicę łędźwiowo-krzyżową kremu Emla na pół godziny przed zabiegiem, • nie karmienie noworodka co najmniej 1 godzinę przed zabiegiem. 3. Przygotowanie sprzętu i pomieszczenia, w którym wykonywany będzie zabieg: <ul style="list-style-type: none"> • wygospodarowanie przestrzeni potrzebnej do wykonania zabiegu, • zamknięcie okna, • ustawienie stołu zabiegowego, najlepiej ogrzewanego (w sytuacji kiedy pacjent leży w wózeku), z dostępem do monitora, • ewentualne zabezpieczenie światła – lampy bezcieniowej, • przygotowanie zestawu na wózku zabiegowym. 4. Przygotowanie stroju dla lekarza. 5. Przygotowanie bliższe noworodka (jedna położna): <ul style="list-style-type: none"> • higieniczne mycie rąk i/lub dezynfekcja rąk, • ubranie niejałowych rękawiczek, • rozłożenie pieluszki/prześcieradełka na stole grzewczym, • rozebranie noworodka do pampersa, ewentualna zmiana pampersa, umycie pośladków (ewentualna zmiana rękawiczek) i położenie noworodka na pieluszcze, • zabezpieczenie monitorowania noworodka, • zabezpieczenie w dostępnej odległości 30%glukozę i gryzak, • podanie 0,3-0,4ml 30% glukozy pod językowo, • ułożenie noworodka w pozycji „do punkcji”: na boku, z barkiem i biodrem prostopadle do podłoża (miednica od strony dominującej ręki lekarza-operatora), bezpośrednio przed wprowadzeniem igły „zwinięcie” noworodka w pozycję embrionalną, nie odrywając barku i biodra od podłoża, • kontrolowanie parametrów życiowych noworodka; |

| | |
|---|--|
| | <p>6. Asystowanie lekarzowi (druga położna):</p> <ul style="list-style-type: none"> • higieniczne mycie rąk i/lub dezynfekcja rąk, • ubranie niejałowych rękawiczek, • odklejenie plastra z kremem Emla i wstępna dezynfekcja okolicy lędźwiowej noworodka, • ewentualna pomoc lekarzowi w ubieraniu się w jałowy fartuch, • podanie w sposób typowy jałowych rękawiczek, • podanie w sposób typowy jałowych serwet, gazików, • polanie gazików nad miską nerkowatą Octeniseptem, • ustawienie miski nerkowatej w odległości dostępnej dla lekarza, z dala od miejsca wkłucia, • podanie w typowy sposób igły punkcyjnej, a następnie jałowych probówek, • odbieranie od lekarza probówek z płynem mózgowo-rdzeniowym, • zabezpieczenie płynu na badanie ogólne, • na jałowo pobranie płynu do strzykawki i umieszczenie go na pożywce, • podanie suchego jałowego gazika, • pomoc lekarzowi w umieszczeniu igły punkcyjnej w pojemniku twardościennym, • podanie jałowego opatrunku typu Cosmopor, <p>7. Ubranie i ułożenie noworodka w cieplarni/lóżecku na płasko.</p> <p>8. Obserwacja parametrów.</p> <p>9. Uporządkowanie zestawu wg przyjętych procedur.</p> <p>10. Ściągnięcie rękawiczek i umycie rąk.</p> <p>11. Dostarczenie materiału do laboratorium zgodnie z przyjętymi procedurami.</p> |
| Informacja dla studenta | <p>Punkcja lędźwiowa:</p> <ul style="list-style-type: none"> • jest zabiegiem aseptycznym, • wymaga obecności co najmniej dwóch położnych do asysty, • powodzenie zabiegu z dużej mierze zależy od umiejętności trzymania noworodka. <p>W oddziale patologii noworodka przebywa dwudniowy noworodek donoszony Zimny „s” Anieli, umc 3600g, TC 39/5, oceniony na 10/10 pkt w skali Apgar.</p> <p>W dniu dzisiejszym wystąpiły u noworodka drgawki, pobrano krew w kierunku infekcji – CRP, PCT, morfologia z rozmazem oraz na posiew. Zlecono wykonanie punkcji lędźwiowej i pobranie płynu mózgowo-rdzeniowego do badania ogólnego i na posiew.</p> <p>Cel zajęć: Uczestniczenie w badaniach diagnostycznych u noworodka – asystowanie w nakłuciu lędźwiowym.</p> |
| Kwestie do omówienia (Podsumowanie po ćwiczeniu) | <ul style="list-style-type: none"> • rodzaje wskazań do nakłucia lędźwiowego; • powikłania po zabiegu; • interpretacja wyników badania ogólnego płynu mózgowo-rdzeniowego; |