

Tytuł scenariusza	BABY BLUES
Główne zadanie/Cel	<p>Przyjęcie opieki nad pacjentką przebywającą na Oddziale Położniczym Roming In z obniżonym nastrojem:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Doskonalenie umiejętności komunikacyjnych w zespole interdyscyplinarnym • Kształtowanie umiejętności prawidłowego rozpoznawania problemów pacjentki oraz właściwego reagowania • Kształtowanie zachowań etycznych
Opis przypadku	Na Oddziale Położniczym Roming In przebywa pacjentka lat 39, C 1 , P 1. Położnica jest rozdrażniona płacze, jest cały czas zmęczona zgłasza brak energii z powodu nie przespanych nocy. Nie ma siły opiekować się swoim długo wyczekiwanym dzieckiem. Nie potrafi cieszyć się z macierzyństwa a pomoc męża niewiele pomaga, a momentami pogarsza samopoczucie.
Skład zespołu (osoby uczestniczące w scenariuszu)	<p>Personel ICSM:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lekarz neonatolog obecny na oddziale • Lekarz ginekolog pod telefonem • Psycholog • Położnica wraz z noworodkiem • Mąż pacjentki
Informacja wstępna dla uczestników	<p>Na Oddziale Położniczym Roming In przebywa pacjentka lat 39, C 1 , P 1. Wymaga zaopiekowania i edukacji w zakresie opieki nad dzieckiem.</p> <p>Psycholog – reaguje na wezwanie przez położone odcinka Roming In, wdraża proces terapeutyczny</p> <p>Lekarz ginekolog – pod telefonem , był obecny przy badaniu dzień wcześniej. Był świadkiem poirytowania położnicy oraz nie radzenia sobie z prostymi czynnościami przy dziecku.</p> <p>Mąż – opiekuńczy, stara się angażować w wszystkie czynności pielęgnacyjne przy dziecku. Słucha swoją partnerkę, przytula, otacza ciepłem.</p> <p>Lekarz neonatolog – pełni dyżur dzienny, przychodzi na wizytę lekarską neonatologiczną</p>
Przygotowanie manekina/ Parametry wstępne /	Fantom noworodkowy – zabarwienie powłok skórnych prawidłowe różowe, płacze, odruchy prawidłowe. Ubrany w śpioszki, kaftanik, czapeczkę, ma założony czysty pampers.
Informacja dla technika	Na stali znajduje się kozetka z kompletem pościeli. Obok kozetki stoi fotel do kangurowania, laktator oraz krzesło dla osoby towarzyszącej. W pobliżu kozetki stoi parawan. Na blacie znajdują się rękawiczki jednorazowe gospodarcze oraz płyn do dezynfekcji rąk. Na tablicy Flip Hart napisany jest numer telefonu do lekarza ginekologa.
Miejsce akcji	Oddziale Położniczym Roming In
Przebieg scenariusza	<ol style="list-style-type: none"> 1. Zakończenie pozytywne: <ul style="list-style-type: none"> • Położna opiekująca się położnicą oraz jej dzieckiem właściwie ocenia sytuację oraz zauważa niepokojące objawy rozdrażniania i smutku u pacjentki • Położna przeprowadza edukację położnicy z zakresu pielęgnacji i opieki nad noworodkiem • Położna wysłuchuje położnicy oraz właściwie reaguje – informując psychologa szpitalnego oraz lekarza prowadzącego • Położna wykazuje się zasadami etyki i wykazuje postawę empatyczną • Położna angażuje w proces terapeutyczny męża pacjentki 2. Zakończenie prawdopodobne: <ul style="list-style-type: none"> • Położna opiekująca się położnicą oraz jej dzieckiem właściwie ocenia sytuację oraz zauważa niepokojące objawy rozdrażniania i smutku u pacjentki • Położna przeprowadza edukację położnicy z zakresu pielęgnacji i opieki nad noworodkiem • Położna wysłuchuje położnicy oraz niewłaściwie reaguje – nie informując psychologa

	<p>szpitalnego oraz lekarza prowadzącego</p> <ul style="list-style-type: none"> • Położna nie angażuje się w proces terapeutyczny męża pacjentki • Położna wykazuje się zasadami etyki i wykazuje postawę empatyczną <p>3. Zakończenie negatywne</p> <ul style="list-style-type: none"> • Położna niewłaściwie ocenia sytuację oraz nie zauważa niepokoju pacjentki • Położna nie informuje o zaistniałej sytuacji psychologa szpitalnego oraz lekarza prowadzącego • Położna nie tłumaczy położnicy zasad prawidłowej pielęgnacji i opieki nad noworodkiem oraz nie angażuje w proces terapeutyczny jej męża • Położna nie wykazuje się zasadami etyki oraz nie przejawia postawy empatycznej
Koła ratunkowe	<p>1. Lekarz ginekolog: „Jak się dzisiaj czuje Pani z 306, wczoraj przy wizycie lekarskiej była bardzo rozdrażniona i płaczliwa. Miała odbyć się wizyta psychologa szpitalnego, odbyła się?”</p> <p>2. Mąż: „Nie potrafię poradzić sobie z żoną, każda moja pomoc jest odrzucana i mam wrażenie że jej samopoczucie jest jeszcze gorsze”</p>
Kłody pod nogi	<p>1. Psycholog: „Nie mogę teraz podejść jestem w trakcie rozmowy z inną pacjentką będę koło 14:00”</p>
Niezbędne rekwizyty	<p>Umywalka, płyn do mycia rąk, płyn do dezynfekcji, kosz na odpady komunalne, kosz na odpady niebezpieczne, ręczniki papierowe, kozetka z kompletem pościeli, laktator, parawan, krzesło, fotel do kangurowania, łóżeczko dla noworodka, fantom noworodkowy, kaftanik, śpioszki, czapeczka, czysty pampers, rękawiczki jednorazowe gospodarcze, tablica Flip hart, mazak, gąbka, SiMPad, telefon.</p>
Zalecane zakończenie scenariusza	<p>Położne sprawujące opiekę nad położnicą i jej noworodkiem trafnie oceniają stan pacjentki – zauważają objawy baby blues, powiadomią lekarza dyżurnego oraz psychologa szpitalnego. Zaangażują w proces terapeutyczny męża pacjentki.</p>
Kwestie do omówienia	<ul style="list-style-type: none"> • Objawy syndromu baby blues • Różnice między baby blues a depresją porodową • Empatia i etyka zawodu położnej