

Tytuł scenariusza	„Kule u nogi”	
Główny problem medyczny	Ból spowodowany zakrzepicą żył głębokich.	
Cele scenariusza	1. Podjęcie interwencji niwelujących ból pacjenta. 2. Wykonanie zlecenia lekarskiego (podanie dożylnie środka p/bólowego). 3. Pobranie krwi do badań laboratoryjnych (poziom d-dimerów).	
Opis przypadku	Na oddziale chirurgii naczyniowej leży 48-letnia pacjentka do diagnostyki zakrzepicy żył głębokich. Przy przyjęciu pacjentka nie zgłaszała żadnych dolegliwości. W drugiej dobie pobytu zgłasza silny ból kończyny dolnej lewej.	
Skład zespołu (osoby uczestniczące w scenariuszu)	Personel ICSM: Dydaktyk – gra rolę lekarza specjalisty, konsultującego przez telefon, zleca Paracetamol 1g do podania i.v. oraz zleca pobranie krwi na badanie (poziom d-dimerów)	Grupa docelowa – studenci III PIS, PIS mgr min. 3 osoby
Informacja wstępna dla uczestników	Na oddziale chirurgii naczyniowej leży 48-letnia pacjentka do diagnostyki zakrzepicy żył głębokich. W dniu przyjęcia zgłasza silny ból kończyny dolnej lewej.	
Przygotowanie manekina (ubiór)	- symulator płci żeńskiej - symulator ubrany w koszulę nocną - symulator znajduje się na oddziale chirurgii naczyniowej - symulator ma założoną kaniulę dożylną	
Miejsce akcji	Godz. 16:00, oddział chirurgii naczyniowej	
Wstępne parametry symulatora (manekina)	Pacjentka przytomna Drogi oddechowe drożne 25 oddechów/min; niemiary głąboki, przyspieszony; SpO ₂ – 95% Temp. 37,2oC Poziom glikemii: 95mg% HR: 87/min RR 135/85 mmHg Żrenice prawa i lewa szerokie, szybko reagujące na światło Brzuch palpacyjnie prawidłowy.	
Wywiad	S – silny ból i obrzęk kończyny dolnej lewej oceniany na 5 w skali VAS,	
	A – Lignocaina	
	M – Paracetamol, Ketonal – w razie bólu, Diohespan Max	
	P – Pacjentka od wielu lat cierpi na migreny, które skutecznie wyłączały ją z życia nawet na kilka dni. Ostatni atak migreny miała 2 miesiące temu. Przewlekłe leczy się na nadciśnienie tętnicze. Od czterech miesięcy odczuwa silne bóle i pieczenie w lewej kończynie, tuż nad kostką przyśrodkową na całej długości podudzia. Ból nasila się po ciepłej kąpieli. Pacjentka odczuwa także uczucie ciężkości nóg.	
	L – obiad o 12:00, zupa jarzynowa	
	E – brak	
Badanie	A – drogi oddechowe drożne, SpO ₂ - 98%	
	B – Ruchy oddechowe symetryczne, oddech przyspieszony, 25 oddechów/’,	

	<p>pulsoksymetria (SpO₂: 98%), szmery oddechowe słyszalne, odgłosy opukowe jawne, zabarwienie powłok skórnych prawidłowe, rumieńce na twarzy</p> <p>C – HR 87/min, HR: 87/min, powłoki skórne o prawidłowym zabarwieniu, wilgotność temperatura 36,7 °C, nawrót kapilarny (CRT<2sek), prawidłowe wypełnienie żył szyjnych RR- 135/85,</p> <p>D – przytomny, w słownym, logicznym kontakcie, źrenice równo reagujące na światło, GCS – 115pkt., ocena orientacji allo- i autopsychicznej w normie, napięcie siły mięśniowej symetryczne, prawidłowe po obu stronach kończyn,</p> <p>E – kończyna dolna lewa zaczerwieniona, obrzęknięta, bolesna, skóra napięta, błyszcząca</p>
Przebieg scenariusza	<p>1. Zakończenie pozytywne:</p> <ul style="list-style-type: none"> — ocena stanu pacjenta — prawidłowo przeprowadzony wywiad z pacjentem na temat występujących objawów — obejrzenie kończyn dolnych — podejrzenie zakrzepicy żył głębokich — dokonanie oceny parametrów życiowych (RR, HR, temp., skala bólu) — dokonanie oceny skali bólu — konsultacja z lekarzem dyżurującym — wykonanie zlecenia lekarskiego (pobranie krwi na INR i poziom D-dimerów) oraz przygotowanie i podłączenie wlewu kroplowego ze środkiem p/bólowym – 1g Paracetamolu) — utrzymywanie kończyny dolnej powyżej poziomu miednicy, obserwacja kończyny dolnej pod kątem ukrwienia, zabarwienia oraz temperatury, zastosowanie chłodnych kompresów na kończynę, pomiar obrzęku — ponowne dokonanie oceny skali bólu <p>2. Zakończenie negatywne</p> <ul style="list-style-type: none"> — Brak oceny stanu pacjenta — Brak wywiadu z pacjentem na temat występujących objawów — Nieobejrzenie kończyn dolnych — Brak podejrzenia zakrzepicy żył głębokich — Niedokonanie oceny parametrów życiowych (RR, HR, temp., skala bólu) — Niedokonanie oceny skali bólu — Brak konsultacji z lekarzem dyżurującym — Nie wykonanie zlecenia lekarskiego (pobranie krwi na INR i poziom D-dimerów) oraz nieprawidłowe lub brak przygotowania i podłączenia wlewu kroplowego ze środkiem p/bólowym – 1g Paracetamolu) — Brak działań zmniejszających ból i obrzęk kończyny i pacjentki — Brak ponownej oceny skali bólu
Koła ratunkowe	Lekarz dyżurny: dzwoni na oddział, zapytać o stan pacjentki, bolesność, parametry i czy zastosowano zalecone leczenie
Niezbędne rekwizyty	Wózek zabiegowy, EKG 12-to odprowadzeniowe, karta zleceń lekarskich, karta obserwacji wkluc obwodowych, zestaw do cewnikowania, aparat do pomiaru RR, glukometr, pulsoksymetr, kardiomonitor, zestaw do pobrania krwi, zestaw do podłączenia wlewu kroplowego, kompresy
Zalecane postępowanie	Konsultacja z lekarzem dyżurującym, zastosowanie farmakoterapii, obserwacja stanu pacjenta.