

Nazwa scenariusza	Założenie kaniuli dożylniej u noworodka.
Cele	Nabycie umiejętności założenia kaniuli dożylniej u noworodka.
Opis scenariusza	<p>W oddziale noworodkowym przebywa noworodek 2 godz. po cięciu cesarskim, wykonanym ze wskazań: cukrzyca ciężarnych u matki, spodziewana duża masa płodu.</p> <p>Komar „c” Agnieszki umc. 4150g, oceniony na 10/-/10/10 pkt wg Apgar. Z uwagi na cukrzycę u mamy oznaczono glukozę w surowicy – 35 mg/dl, zgłoszono lekarzowi dyżurnemu, który zlecił 100 ml 10% glukozy we wlewie dożylnym. Podłączenie glukozy wymaga założenia wkłucia dożylnego.</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, inkubator otwarty, stolik zabiegowy, wózek zabiegowy, lampa bezcieniowa, Sprzęt drobny: <ul style="list-style-type: none"> wenflony noworodkowe (neovlony), strzykawki 2 ml, jednorazowe koreczki do wenflonu, rękawiczki lateksowe, niejałowe, gaziki nasączone alkoholem typu Leko, pojemnik twardo ścienny, plastry do mocowania wenflonu – pediatryczne, hipoalergiczne, najlepiej przezroczyste typu Tegaderm, ampułki z 0,9% NaCl, jednorazowe igły 8, 9, gaziki, miski nerkowate, środek do dezynfekcji powierzchni, roztwór 30% glukozy, względnie 20%, Sprzęt; <ul style="list-style-type: none"> fantom noworodka z możliwością kaniulacji żył, w pampersie, z opaskami identyfikacyjnymi, trenażer – główka noworodka z możliwością kaniulacji żył, smoczek, gryzak, indywidualna karta zleceń lekarskich, karta obserwacji wkłucia obwodowego, karta monitorowania bólu.
Informacje dla technika jak rozstawić sprzęt (rysunek)	<ol style="list-style-type: none"> W inkubatorze otwartym znajduje się fantom noworodka w pampersie, z opaskami identyfikacyjnymi. Sprzęt niezbędny do założenia kaniuli dożylniej powinien być umieszczony na blacie. Wózek zabiegowy stoi obok blatu.

Przebieg scenariusza	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sprawdzenie zlecenia lekarskiego 1. Higieniczne mycie i/lub dezynfekcja rąk. 2. Sprawdzenie tożsamości pacjenta. 3. Higieniczne mycie i/lub dezynfekcja rąk. 4. Zdezynfekowanie blatu/wózka roboczego. 5. Przygotowanie sprzętu (zestawu) niezbędnego do nakłucia żyły. 6. Przygotowanie strzykawki z 0,9 % roztworem NaCl (sprawdzenie leku – serii, nazwy, dawki, daty ważności, dezynfekcja ampułki/fiolki, pobranie leku i zabezpieczenie strzykawki nową jałową igłą w osłonce). 7. Przygotowanie – otwarcie wenflonu, rozłożenie jego skrzydełek oraz przylepca do umocowania wenflonu. 8. Zadbanie o dobre oświetlenie i komfort cieplny noworodka. 9. Higieniczne mycie i/lub dezynfekcja rąk. 10. Założenie ochronnych rękawiczek jednorazowego użytku. 11. Ułożenie noworodka w wygodnej pozycji, kontrola stanu ogólnego noworodka. 12. Podanie pod język 0,3 ml 30% glukozy. 13. Wybranie dużej, dobrze widocznej żyły przez oglądanie i dotykanie. 14. Zdezynfekowanie miejsca wkłucia środkiem antyseptycznym, odczekanie 15-30 s, do wyschnięcia preparatu. 15. Stabilizacja wybranej żyły, najlepiej przez asystę. 16. Wprowadzenie kaniuli do żyły - kierując kaniulę pod kątem 25-30° do przebiegu żyły, przekłucie skóry, następnie obniżenie kaniuli prawie równoległe do skóry i wprowadzanie jej do naczynia żylnego, z jednoczesnym wycofywaniem mandrynu. Pojawienie się krwi w komorze kontrolnej jest potwierdzeniem obecności kaniuli w świetle żyły. 17. Umieszczenie mandrynu w pojemniku twardościennym. 18. Przepłukanie kaniuli 0,9% roztworem NaCl. 19. Odłączenie strzykawki i zamknięcie wenflonu jałowym korkiem. 20. Umocowanie kaniuli jałowym opatrunkiem . 21. Uporządkowanie zestawu i otoczenia, segregacja odpadów zgodnie z przyjętymi procedurami. 22. Zdjęcie rękawiczek, umieszczenie ich w worku na odpady niebezpieczne. 23. Umycie higieniczne rąk/i lub dezynfekcja rąk. 24. Sprawdzenie stanu noworodka. 25. Udokumentowanie założenia kaniuli w karcie wkłuć obwodowych pacjenta (kto wykonał, data, godzina, miejsce wkłucia) oraz udokumentowanie w karcie monitorowania bólu bolesnego zabiegu i podania 30% glukozy.
Informacja dla studenta	<p>Zakładając kaniulę do żyły noworodka należy pamiętać że:</p> <ul style="list-style-type: none"> • noworodek, zwłaszcza wcześniak, jest szczególnym pacjentem wymagającym delikatności i bezwzględnie zapewnienia komfortu cieplnego; • jest to zabieg bolesny i nieprzyjemny, dlatego w miarę możliwości należy przed zabiegiem stosować niefarmakologiczne metody łagodzenia bólu np. podać podjęzykowo 30% glukozę na 2 min. przed zabiegiem, podać do ssania smoczek, w miarę możliwości zapewnić kontakt z mamą; • dla komfortu pacjenta należy zabieg wykonywać w dwie osoby; • ze względu na delikatność i kruchość naczyń, skóry noworodka, do stabilizacji naczynia żylnego nie używa się stazy; • miejscami wkłucia obwodowego u noworodka mogą być: <ul style="list-style-type: none"> ◦ żyły powierzchowne kończyny górnej: ◦ żyły grzbietu ręki. ◦ żyły wewnętrznej strony nadgarstka. ◦ żyły przedramienia. ◦ żyły zgięcia łokciowego; ◦ żyły powierzchowne głowy; ◦ żyły kończyn dolnych: ◦ żyły grzbietu stopy. ◦ żyła odpiszczelowa. ◦

	<ul style="list-style-type: none"> • czynniki warunkujące wybór miejsca wkłucia to: <ul style="list-style-type: none"> ○ cel kaniulacji, ○ długość utrzymywania dostępu, ○ stan naczynia krwionośnego (naczynia kręte, widoczne żyłaki, zmiany zapalne naczynia itp.), ○ odporność naczynia na podawane preparaty, ○ stan skóry w okolicy naczynia, ○ wygoda pacjenta, <p>W oddziale noworodkowym przebywa noworodek 2 godz. po cięciu cesarskim, wykonanym ze wskazań: cukrzyca ciężarnych u matki, spodziewana duża masa płodu.</p> <p>Komar „c” Agnieszki umc. 4150g, oceniony na 10/-/10/10 pkt wg Apgar. Z uwagi na cukrzycę u mamy oznaczono glukozę w surowicy – 35 mg/dl, zgłoszono lekarzowi dyżurnemu, który zlecił 100 ml 10% glukozy we wlewie dożylnym. Podłączenie glukozy wymaga założenia wkłucia dożylnego.</p> <p>Proszę przygotować noworodka, siebie do zabiegu a następnie go wykonać zgodnie z zasadami.</p>
Kwestie do omówienia (Podsumowanie po ćwiczeniu)	<ul style="list-style-type: none"> • powikłania zabiegu; • czynniki utrudniające wykonanie zabiegu; • metody i sposoby lepszego uwidaczniania naczyń żylnych, z zastosowaniem skanerów, iluminatorów żylnych;