

Tytuł scenariusza	OSTRY DYŻUR
Główne zadanie/Cel	Nawiązanie kontaktu terapeutycznego z pacjentką <ul style="list-style-type: none"> • Kształtowanie umiejętności komunikacji w sytuacji trudnej • Kształtowanie postawy empatycznej • Doskonalenie umiejętności rozpoznawania potrzeb i stanu pacjenta • Ocena własnych kompetencji o możliwości
Opis przypadku	Na Oddziale Patologii Ciąży przebywa pacjentka, CIII PII, lat 41, 26 T.C. Nastroj pacjentki obniżony, zapłakana, małomówna, zamyślona. Pacjentka przebywa w obecności siostry. Ciężarna jest przestraszona. Zgłasza uczucie ściskania w gardle, poczucia winy.
Skład zespołu (osoby uczestniczące w scenariuszu)	Personel ICSM: <ul style="list-style-type: none"> • Ciężarna • Siostra pacjentki • Psycholog – osoba prowadząca scenariusz „głos boga”
Informacja wstępna dla uczestników	<p>Informacje wstępne dla studentów:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Na Oddziale Patologii Ciąży przebywa ciężarna CIII PI, lat 41, 26 T.C. <p>Cel:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rozpoznanie stanu ogólnego pacjentki oraz wdrożenie procesu komunikacyjno-terapeutycznego. <p>Informacje wstępne dla ciężarnej:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nastroj pacjentki obniżony, zapłakana, małomówna, zamyślona. Ciężarna jest przestraszona. <p>Informacje wstępne dla siostry pacjentki:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jest pomocna, zadaje dużo pytań ciężarnej odnośnie tego jak się czuje, czy coś może jeszcze dla niej zrobić. Współpracuje z personelem medycznym.
Przygotowanie manekina/ Parametry wstępne / Informacja dla technika	<p>Aparat KTG – czynność serca płodu w normokardii 110-160u/’</p> <p>Na sali znajduje się stanowisko do mycia i dezynfekcji rąk, kosz na odpady komunalne i niebezpieczne, kozetka wraz z kompletem pościeli. Aparat KTG (w komplecie z pelotami CARDIO i TOCO oraz pasami do KTG i żelem do USG), koło kozetki stoi parawan i krzesło. Na blacie znajduje się dokumentacja pacjentki i długopis.</p>
Miejsce akcji	Oddział Patologii Ciąży
Przebieg scenariusza	<p>1. Zakończenie pozytywne:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Położne właściwie ocenia stan ogólny pacjentki i zauważają niepokojące objawy (obniżony nastrój, małomówność, płacz, niepokój strach) • Położne wysłuchają ciężarną oraz osobę towarzyszącą – siostrę i wspólnie zaplanują plan opieki • Położne powiadomią psychologa szpitalnego o zaistniałej sytuacji • Położne wykażą się profesjonalizmem, empatią oraz postawą etyczną • Położne odnotują sytuację w dokumentacji położniczej <p>2. Zakończenie prawdopodobne:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Położne właściwie ocenia stan ogólny pacjentki i zauważają niepokojące objawy (obniżony nastrój, małomówność, płacz, niepokój strach) • Położne wysłuchają ciężarną oraz osobę towarzyszącą – siostrę i wspólnie zaplanują plan opieki • Położne powiadomią psychologa szpitalnego o zaistniałej sytuacji • Położne wykażą się profesjonalizmem, empatią oraz postawą etyczną • Położne nie odnotują sytuację w dokumentacji położniczej

	<p>3. Zakończenie negatywne:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Położne niewłaściwie oceniają stan ogólny pacjentki i nie zauważają niepokojących objawów (obniżony nastrój, małomówność, płacz, niepokój strach) • Położne nie wysłuchają ciężarnej oraz osoby towarzyszącej – siostry i wspólnie nie zaplanują planu opieki • Położne nie powiadomią psychologa szpitalnego o zaistniałej sytuacji • Położne nie wykażą się profesjonalizmem, empatią oraz postawą etyczną • Położne nie odnotują sytuację w dokumentacji położniczej
Koła ratunkowe	1. Siostra: „Mam problem z siostrą, nie wiem już jak sobie poradzić, może można by było powiadomić psychologa szpitalnego o jej stanie psychicznym albo odnotować to gdzieś – żeby jak wyjdziemy ze szpitala mogła skorzystać z pomocy?”
Niezbędne rekwizyty	Stanowisko do mycia i dezynfekcji rąk, kosz na odpady komunalne i niebezpieczne, kozetka wraz z kompletem pościeli, aparat KTG (w komplecie z pelotami CARDIO i TOCO oraz pasami do KTG i żelem do USG), parawan i krzesło, dokumentacja pacjentki i długopis.
Zalecane zakończenie scenariusza	Położne właściwie oceniają stan ogólny pacjentki, zauważają niepokojące objawy (obniżony nastrój, małomówność, płacz, niepokój strach) oraz zaplanują właściwy plan opieki. Powiadomią psychologa szpitalnego o zaistniałej sytuacji oraz odnotują fakt w dokumentacji medycznej. Ciężarna wyciszona, czuje się bezpiecznie.
Kwestie do omówienia	<ul style="list-style-type: none"> • Objawy syndromu PTSD po poronieniu • Empatia i etyka zawodu położnej • Proces pielęgnowania w sytuacji trudnej