

Tytuł scenariusza	<b>SZCZĘŚLIWY DZIEŃ</b>
Główne zadanie/Cel	Przejęcie opieki nad położnicą i jej dzieckiem na sali porodowej.
Opis przypadku	Położna w sali porodowej I-ego stopnia referencji zdaje dyżur dzienny. Nie przekazuje pełnej relacji.
Skład zespołu (osoby uczestniczące w scenariuszu)	Personel ICSM: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Położna na sali porodowej</li> <li>• Lekarz pod telefonem</li> <li>• Osoba prowadząca scenariusz – „głos boga”</li> </ul>
Informacja wstępna dla uczestników	Przyjęcie dyżuru nocnego na sali porodowej. Zaopiekowanie się położnicą oraz noworodkiem przebywającym w szpitalu I-ego stopnia referencji.
Przygotowanie manekina/ Parametry wstępne / Informacja dla technika	<p><b>Symulator porodowy</b> ubrany w koszulę z możliwością rozpięcia C II P II 38 T.C. przebieg ciąży prawidłowy, o godzinie 17:15 nastąpił poród siłami natury, urodził się SŻD, o wadze 3200 g długości 52 cm, oceniony na 10 punktów w skali Apgar. Noworodkowi zapewniono kontakt „skóra do skóry”.</p> <p><b>Symulator porodowy</b> – RR 110/70 , tętno 72u/’</p> <p><b>Symulator noworodka</b> – w kontakcie „skóra do skóry” zabarwienie powłok skórnych prawidłowe – różowe, ubrany w czapkę, na prawej ręczce i lewej nóżce założona tasiemka identyfikacyjna, okryty pieluszką tetrową</p>
Miejsce akcji	Sala porodowa , godzina 17:15
Przebieg scenariusza	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Zakończenie pozytywne: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Położna przejmująca dyżur nocny uzupełni pytaniami niekompletną relację położnej zdającej dyżur dzienny</li> <li>• Położna przejmująca dyżur nocny właściwie oceni sytuację , stan położnicy i noworodka oraz zgodnie ze standardem organizacyjnym opieki około porodowej dokona: <ul style="list-style-type: none"> <li>- oceny stanu ogólnego położnicy (temperatura, ciśnienie)</li> <li>- oceny stanu położniczego: inwolucji mięśnia macicy, ilości i jakości odchodów połogowych, ran krocza (ewentualnych obrzęków, zranień, zasinień), oceny stanu gruczołów piersiowych i brodawek, oceny stanu psychicznego położnicy,</li> </ul> </li> <li>• Położna właściwie oceni stan ogólny noworodka: <ul style="list-style-type: none"> <li>- dokona pomiaru długości ciemieniowo-siedzeniowej, obwodu klatki piersowej, obwodu główki</li> <li>- dokona pomiaru masy ciała</li> <li>- dokona zabiegu Credego po dwóch godzinach od porodu</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>2. Zakończenie prawdopodobne: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Położna przejmująca dyżur nocny uzupełni pytaniami niekompletną relację położnej zdającej dyżur dzienny</li> <li>• Położna przejmująca dyżur nocny właściwie oceni sytuację , stan położnicy i noworodka oraz zgodnie ze standardem organizacyjnym opieki około porodowej dokona: <ul style="list-style-type: none"> <li>- oceny stanu ogólnego położnicy (temperatura, ciśnienie)</li> <li>- oceny stanu położniczego: inwolucji mięśnia macicy, ilości i jakości odchodów połogowych, ran krocza (ewentualnych obrzęków, zranień, zasinień), oceny stanu gruczołów piersiowych i brodawek, oceny stanu psychicznego położnicy</li> </ul> </li> </ul> <p><b>lub</b></p> <p>Położna właściwie oceni stan ogólny noworodka:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- dokona pomiaru długości ciemieniowo-siedzeniowej, obwodu klatki piersowej, obwodu główki</li> <li>- dokona pomiaru masy ciała</li> <li>- dokona zabiegu Credego po dwóch godzinach od porodu</li> </ul> </li> </ol>

	<p>3. Zakończenie negatywne</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Położna przyjmująca dyżur nocny nie uzupełni pytaniami niekompletnej relacji położnej zdającej dyżur dzienny</li> <li>• Położna przyjmująca dyżur nocny niewłaściwie oceni sytuację oraz stan ogólny położnicy i noworodka jak również nie dokona czynności właściwych ujętych w standardzie organizacyjnym opieki okołoporodowej dla IV okresu porodu</li> </ul>
Koła ratunkowe	<p>1. Radość położnicy oraz zadawane pytania :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- „ Ile moje dziecko waży?”</li> <li>- „ Kiedy moje dziecko będzie miało wykonany zabieg Credego?”</li> </ul>
Niezbędne rekwizyty	<p>Symulator porodowy, łóżko porodowe – złożone, koszula z możliwością rozpięcia, komplet pościeli (poduszka, prześcieradło, kołdra, podkład) , symulator noworodka, czapeczka, pieluszka tetrowa x2, tasienki identyfikacyjne, zegar, umywalka, mydło do rąk, płyn do dezynfekcji rąk, ręcznik papierowe, inkubator otwarty, centymetr, pakiet jałowych gazików, jeden pojemnik 1% wodnego roztworu azotanu srebra, 10 ml wody do wstrzyknięć, rękawiczki lateksowe (gospodarcze), waga noworodkowa, płyn do dezynfekcji powierzchni, stół zabiegowy, dzbanek, basen wraz z wypełnieniem tekturowym, liglina, miska nerkowata, pakiet gazików, penseta anatomiczna, aparat do mierzenia ciśnienia, termometr,</p>
Zalecane zakończenie scenariusza	<p>Położna przyjmująca dyżur nocny uzupełni pytaniami niekompletną relację położnej zdającej dyżur dzienny.</p> <p>Położna przyjmująca dyżur nocny właściwie oceni sytuację oraz stan ogólny położnicy i noworodka jak również dokona czynności właściwych ujętych w standardzie organizacyjnym opieki okołoporodowej dla IV okresu porodu.</p>
Kwestie do omówienia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prawidłowe przeprowadzenie IV okresu porodu</li> <li>• Organizacja pracy</li> <li>• Umiejętność porozumiewania się z zespołem dyscyplinarnym</li> </ul>