

Poniżej przedstawiamy krótki opis przygotowanych scenariuszy oraz kluczowe czynności podlegające ocenie.

Scenariusz 1 Slow down

Pacjent jest 52-letnim mężczyzną, który został przywieziony przez żonę z działki, gdzie załapał. Podczas transportu jego stan się pogorszył. Z relacji rodziny pacjent w ostatnich kilku dniach kilka razy omdlał, był na wizycie w POZ gdzie został skierowany do dalszej diagnostyki w poradni kardiologicznej.

Kluczowym zadaniem dla studentów było:

- zebranie wywiadu SAMPLE
- zbadanie podstawowych parametrów życiowych
- szybkie rozpoznanie bloku AV st. III
- wdrożenie farmakoterapii adekwatnej do stanu pacjenta (atropina, aminy, tlenoterapia bierna)
- zastosowanie sedacji
- prawidłowe wykonanie elektrostymulacji
- przekazanie trudnych informacji rodzinie pacjenta
- współpraca w zespole

Scenariusz 2 Saturator

Pacjent jest 38-letnim mężczyzną, będącym w 2 dobie po pankreatoduodenektomii z powodu guza. Chory do tej pory nie zgłaszał dolegliwości, kontrola bólu dobra, z uwagi na chwiejne wartości glikemii jest prowadzony dobowy profil glikemii oraz wlew ciągły insuliny przez wkłucie centralne. Pięć minut przed wezwaniem chory odczuł potrzebę skorzystania z toalety, podczas wstawania (pionizacji) nastąpiła utrata przytomności.

Kluczowym zadaniem dla studentów było:

- zebranie wywiadu SAMPLE

- przeprowadzenie badań fizykalnych zwracając szczególną uwagę na ocenę brzucha
- zabezpieczenie wklucia centralnego
- podejrzenie wystąpienie zatoru powietrznego
- odciągnięcie strzykawką powietrza
- wykonanie gazometrii
- zastosowanie tlenoterapii biernej
- skierowanie do komory hiperbarycznej
- komunikacja w zespole

Scenariusz 3 Uraz

ZRM (zespół ratownictwa medycznego) otrzymuje wezwanie do pacjenta, który spadł z drabiny (z wys. ok. 1,5 metra). Pacjent: mężczyzna 45 lat, przytomny, zorientowany, zgłaszający silne dolegliwości bólowe kończyn dolnych.

Kluczowym zadaniem dla studentów było:

- ocena bezpieczeństwa
- zebranie wywiadu SAMPLE
- ocena stanu świadomości
- zbadanie pacjenta pod kątem urazów (szybkie badanie urazowe)
- rozpoznanie urazu miednicy
- szybkie zakwalifikowanie pacjenta do kategorii „załaduj i jedź
- nie opóźnianie ewakuacji poszkodowanego
- transport pacjenta w odpowiedni sposób (użycie materaca próżniowego, zakaz „rolowania”)
- przekazanie pacjentowi informacji o dalszych krokach postępowania