



APRENDIZAJE BASADO EN LA PRÁCTICA DE SIMULACIÓN CLÍNICA VIRTUAL

Grado Medio en Cuidados Auxiliares de Enfermería

CASO: ECG, constantes vitales, acceso venoso, sondaje vesical

RESUMEN DEL CASO

Urgencias: Paciente hombre de 37 años que acude a urgencias por palpitaciones en el pecho.

En el trabajo ha empezado a notarse el corazón rápido, y como ya ha tenido otras veces lo mismo ha ido al hospital a urgencias.

Ingresa a urgencias por una fibrilación auricular.

Presenta antecedentes médicos de arritmia cardíaca (hace 3 años) y bronquitis crónica.

Han pasado al paciente al box de urgencias donde está la auxiliar de enfermería y la enfermera

OBJETIVOS GENERALES

- **Proporcionar** las curas auxiliares de enfermería a la persona que se atiende, siguiendo los criterios de asepsia y seguridad pertinentes
- **Desarrollar habilidades y actitudes** para una comunicación efectiva con paciente, familia y compañeros.
- **Establecer** una relación de ayuda terapéutica y de confianza con el paciente y familia

OBJETIVOS DEL CASO

Relacionados con la identificación y análisis en:

- **Presentarse e identificar** activamente el paciente y/o acompañante
- **Conocer** la importancia del lavado de manos y realizarlo siempre que sea necesario
- **Preparar y verificar** la existencia del material necesario para realización de las técnicas propias de cada consulta
- **Informar** al paciente sobre su estado de salud y los procedimientos a realizar
- **Demostrar** empatía y escucha activa con paciente y acompañante, transmitiendo confianza y proximidad
- **Ejecutar** las operaciones necesarias para facilitar la correcta exploración y observación del paciente (constantes vitales, ECG, acceso venoso y sondaje vesical)
- **Identificar** los roles e integrarse con el equipo interdisciplinario adoptando una actitud colaboradora
- **Registrar** las técnicas y parámetros obtenidos durante la asistencia al paciente

CASO CON ASPECTOS DE MEJORA

Tareas y rol auxiliar enfermería:

- No identifica activamente el paciente
- Medidas de seguridad del paciente: No sube barandas de la camilla
- No hace la valoración inicial mediante la formulación de preguntas (alergias, medicación)
- No registra en la gráfica las constantes vitales tomadas
- No pone los cables correctamente del ECG
- Se olvida de material que tiene que preparar para la realización de procedimientos (ej. Sondaje vesical, accesos venosos, etc.)
- No guarda las pertenencias del paciente con seguridad ni tampoco las registra en la gráfica
- Realiza la transferencia telefónica sobre el estado de salud del paciente con el familiar de una forma rápida y poco clara.
- Coge su móvil particular y escribe cosas mientras el paciente se encuentra solo en la camilla

PUNTOS A COMENTAR DEBRIEFING

- Presentación e identificación activa del paciente
- Aspectos de seguridad del paciente (lavado de manos, guantes, pulsera, barandas etc.)
- Valoración inicial del paciente: aspectos a tener en cuenta
- Procedimientos registrados en la gráfica de urgencias. Impacto y consecuencias de registrarlos
- Análisis de la preparación del material para la colocación de acceso venoso y sondaje vesical. Aspectos a tener en cuenta y componentes a preparar.
- Análisis de la gestión de las pertenencias del paciente. Aspectos a tener en cuenta para garantizar su seguridad
- Análisis de la llamada telefónica con el familiar. Puntos fuertes y de mejora. Impacto emocional en el familiar sobre una forma de comunicar u otra.
- Valoración de la ética i praxis profesional con el uso del móvil particular en el trabajo

| Indicadores de resultado | CASO: | | |
|--|----------|--------------------|----------------------|
| | Correcto | Aspectos de mejora | Comentarios (razona) |
| Se presenta e identifica el paciente / acompañante, estableciendo un contexto de respeto y amabilidad | | | |
| Valora el problema principal del paciente y realiza el procedimiento/actuación adecuada para resolverlo | | | |
| Establece una actitud de escucha activa y el lenguaje utilizado es comprensible por el paciente y adecuado a su nivel de comprensión | | | |
| Informa de los motivos, objetivos y beneficios de los procedimientos | | | |
| Identifica y prepara el material necesario para los procedimientos y técnicas a realizar | | | |
| Registra de forma oral y/o escrita los procedimientos realizados y parámetros obtenidos | | | |
| Mantiene los criterios de seguridad del paciente | | | |
| a) Identifica el paciente | | | |
| b) Realiza higiene de manos | | | |
| c) Utiliza los EPIS y medidas aislamiento cuando se requiere | | | |

| | | | |
|---|--|--|--|
| d) Sigue el mantenimiento de la asepsia durante la realización del procedimiento | | | |
| e) Realiza los procedimientos de forma consecutiva y ordenada, y con criterios de seguridad | | | |
| f) Respeto la intimidad y confidencialidad del paciente | | | |
| Otros comentarios: | | | |