



APRENDIZAJE BASADO EN LA PRÁCTICA DE SIMULACIÓN CLÍNICA VIRTUAL

GRADO ENFERMERÍA

CASO: Valoración y educación sanitaria paciente Neo de Mama *VALORACIÓN Y ASISTENCIA DEL PACIENTE CON PATOLOGÍA ONCOLÓGICA*

RESUMEN DEL CASO

Hospitalización. Mujer de 35 años, diagnosticada de un carcinoma ductal in situ (DCIS), ha sido intervenida hace un día de una mastectomía derecha completa con vaciamiento ganglionar. Se encuentra ingresada en la planta de oncología. No presenta antecedentes médicos ni alergias conocidas.



La paciente está en la habitación con su pareja.

Visiblemente los dos están preocupados. Refiere dolor, está angustiada por el tratamiento quimioterapia y el futuro incierto que se le presenta (quiere tener hijos).

La enfermera de planta valora y trata el dolor que refiere la paciente (analgesia: pauta e identificar/relacionar tensión arterial), saber valorar aspectos de la herida quirúrgica, escuchar y gestionar las preocupaciones tanto de ella como de su pareja (aconsejar psico oncológica), así como realizar educación sanitaria a una paciente recién intervenida de mastectomía (emocional y curas intervención).

SINOPSIS DEL CASO

Hospitalización: Paciente mujer de 35 años que ha sido intervenida de hace un día de una mastectomía completa derecha con vaciamiento ganglionar. Se encuentra ingresada en la planta de oncología.

OBJETIVOS GENERALES

- **Proporcionar** los cuidados de enfermería necesarios de forma individualizada para abordar situaciones de salud (paciente crítico y no crítico) en la singularidad de cualquier ámbito de atención (hospitalario, atención primaria, sociosanitario, urgencias...)
- **Desarrollar** habilidades y actitudes para una comunicación efectiva con paciente, familia y compañeros.

OBJETIVOS DEL CASO

- **Realizar** una anamnesis dirigida del paciente
- **Priorizar y realizar** las intervenciones de enfermería adecuadas a la situación clínica, de forma autónoma, siguiendo criterios de seguridad asistencial y del paciente
- **Aplicar** los procedimientos de actuación enfermera en el cuidado y control de la herida quirúrgica.
- **Demostrar** habilidades para el control del dolor, con medios físicos y farmacológicos.
- **Prever y preparar** el material necesario para el desarrollo de las diferentes técnicas.
- **Preparar y verificar** la medicación necesaria en función de la situación clínica del paciente.
- **Explicar y dar** pautas de educación sanitaria para la intervención quirúrgica y también a nivel emocional (psicooncóloga).
- **Establecer** una relación de ayuda terapéutica y de confianza con el paciente y familia

CASO CON ASPECTOS DE MEJORA - Tareas y rol enfermera:

- Realiza la higiene de manos de forma superficial
- No identifica activamente a la paciente (oral y visual)
- Demuestra una escucha activa en momentos puntuales, pero no es constante en el tiempo. El trato que demuestra es correcto, aunque es poco empático tanto con el paciente como el familiar.
- No prevé el material a utilizar para realizar los procedimientos. Debe salir de la habitación para buscar el tensiómetro, y posteriormente el equipo de suero.
- Quiere tomar las constantes vitales en el brazo de la intervención de la paciente, y ésta le avisa que anteriormente le han hecho en el brazo contrario debido a este motivo.
- La enfermera no interpreta las constantes (detección hipotensión). Sí que valora el dolor EVA
- No hace y sigue un plan de cuidados estandarizado.
- Hace preguntas aleatorias durante la entrevista, pero no sigue un orden estandarizado en la valoración de las 14 necesidades básicas
- No coloca el cojín bajo el brazo de la paciente como medida de prevención del dolor
- No hace la valoración de la hipotensión con el Nolotil y cuando lo administra a la paciente, ésta manifiesta sensación de mareo. Es entonces cuando decide hacer el cambio de Nolotil a Enantyum. No hace posteriormente una revalorización de las constantes vitales
- Transmite la información de educación sanitaria sobre la intervención de forma rápida, y dejando de abordar algún aspecto. No comprueba dudas ni demuestra escucha activa
- Detección tardía de problemas en la imagen corporal de la paciente, y abordaje superficial del soporte del equipo de psicooncología

RESULTADOS ESPERABLES DEL CASO

- Se presenta cordialmente e identifica al paciente y familiar, transmitiendo confianza y proximidad
- Desarrolla el plan de cuidados de enfermería adecuados a la situación clínica, siguiendo criterios de asepsia y seguridad asistencial
- Toma e interpreta las constantes vitales de la paciente (buena técnica y lugar correcto)
- Conoce e identifica la medicación necesaria en función de la situación clínica del paciente
- Realiza una valoración de enfermería estructurada siguiendo el modelo Henderson de las 14 necesidades básicas
- Demuestra una comunicación efectiva y empática con paciente y familiar
- Explica y transmite pautas de educación sanitaria a la paciente relacionadas con la intervención quirúrgica y el soporte emocional

PUNTOS A COMENTAR DEBRIEFING

- Aspectos de seguridad del paciente (*identificación activa, higiene de manos, etc.*)
- Aspectos a tener en cuenta en la valoración de la paciente (*constantes, nivel de dolor, etc.*)
- Análisis de la comunicación verbal y no verbal establecida con la paciente y familiar (*puntos fuertes y débiles*)
- Valoración del proceso de la toma de constantes y su interpretación, e impacto en la salud del paciente
- Valoración del proceso del plan de cuidados realizado
- Recursos disponibles de prevención del dolor de la paciente
- Análisis de la estructura de la entrevista de valoración enfermera de las 14 necesidades básicas
- Abordaje de las preocupaciones de la paciente y el familiar
- Identificación de recursos disponibles para el abordaje de la imagen corporal que tiene la paciente después de la intervención quirúrgica
- Verificación de la comprensión del paciente y familiar sobre la información transmitida. Importancia de dejar un espacio para plantear y resolver dudas.

Indicadores de resultado	CASO:		
	Correcto	Aspectos de mejora	Comentarios (razona)
Se presenta cordialmente e identifica el paciente y familiar, transmitiendo confianza y proximidad			
Desarrolla el plan de curas de enfermería adecuadas a la situación clínica, siguiendo criterios de asepsia y seguridad asistencial			
Toma e interpreta las constantes vitales de la paciente (buena técnica y lugar correcto)			
Conoce e identifica la medicación necesaria en función de la situación clínica del paciente			
Realiza una valoración de enfermería estructurada siguiendo el modelo Henderson de las 14 necesidades básicas			
Demuestra una comunicación efectiva y empática con paciente y familiar			
Explica y transmite pautas de educación sanitaria a la paciente relacionadas con la intervención quirúrgica y el soporte emocional			
Otros comentarios:			