



APRENDIZAJE BASADO EN LA PRÁCTICA DE SIMULACIÓN CLÍNICA VIRTUAL

GRADO ENFERMERÍA

CASO: Valoración y educación sanitaria paciente IAM

VALORACIÓN Y ASISTENCIA DEL PACIENTE CON PATOLOGÍA CARDÍACA

RESUMEN DEL CASO



Hospitalización. Hombre de 45 años ingresado en la unidad coronaria por un IAM, es trasladado a planta de hospitalización en la unidad de cardiología. Antecedentes de hipertensión arterial y dislipemia. Alergia al contraste.

Es responsable de formación en una empresa multinacional. Trabaja con mucha presión. Está

casado y tiene un hijo de 7 años. Hace una vida muy sedentaria. Autónomo para las actividades de la vida diaria.

La enfermera de planta se encuentra en la habitación para hacer la transferencia del paciente con la enfermera de la unidad coronaria. El paciente lleva incorporado un stent en la arteria coronaria descendente anterior. No refiere dolor, presenta una buena diuresis y esta hemodinámicamente estable. Está pendiente de hacer sedestación.

El profesional durante la visita deberá demostrar habilidades comunicativas y realizar educación sanitaria al paciente, junto con comprobar el dolor que tiene, constantes vitales y pruebas complementarias (analítica). Así mismo, deberá elaborar el plan de cuidados de enfermería (detectar problemas, diagnósticos e intervenciones de enfermería).

SINOPSIS DEL CASO

Hospitalización: Paciente varón de 45 años que ingresa a hospitalización procedente de la unidad coronaria.

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
- **Desarrollar** el plan de cuidados de un paciente que ha sufrido un IAM.
- **Priorizar y realizar** las intervenciones de enfermería adecuadas a la situación clínica, de forma autónoma, siguiendo criterios de seguridad asistencial y del paciente
- **Interpretar** los resultados de las pruebas complementarias básicas (ECG y analítica) en función de los síntomas de los pacientes
- **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.
- **Realizar** educación sanitaria y de hábitos de salud después de la patología cardíaca
- **Demostrar** empatía y buena comunicación con el paciente.

CASO CON ASPECTOS DE MEJORA - Tareas y rol enfermera:

- La enfermera de la Unidad de Coronaria (UCO) hace una transferencia comunicativa desordenada y con falta de comunicación sobre el estado de salud del paciente. La enfermera de la planta le va formulando preguntas para obtener la información que necesita para su correcta atención.
- La enfermera de planta toma las constantes vitales al paciente, pero lo hace sin avisarlo del propósito del procedimiento.
- No pregunta al paciente si tiene dolor, pero sí valora el resto de constantes.
- El paciente explica que tiene ganas de hacer vida normal, y es consciente de que deberá abandonar y/o promocionar ciertos hábitos en su estilo de vida, pero no sabe cómo gestionarlo de momento. La enfermera resta importancia a este tema en el momento, pero no le reafirma que tendrán tiempo de poder hablar de todas estas dudas, y que tanto ella como el cardiólogo lo abordarán.
- El paciente durante la visita se marea, y la enfermera le comenta que cuando esté en el sillón estará mejor. No le mira las constantes vitales ni pregunta por si tiene dolor. Tampoco explica las posibles causas del mareo (*primera vez que se sienta, post cateterismo, alergia al contraste, sensación de angustia, etc.*)
- En el momento de hacer la analítica de control, la enfermera no desinfecta la vía ni se pone los guantes.
- Solo detecta 1 diagnóstico de riesgo, y 3 necesidades alteradas.
- Explica al paciente la medicación que deberá tomar, pero no sabe demasiado su función (*antiagregante, medicación reducir colesterol e hipertensión, nitroglicerina sublingual*).
- Demuestra una actitud de prisa (no se sienta) y expresa medidas simplistas (haz yoga o reiki para dejar de fumar)
- Explica al paciente los hábitos que deberá modificar, pero no los aborda todos.
- No se anticipa a explicar al paciente que debe hacer si vuelve a experimentar dolor en el pecho. Es el propio paciente quien le tiene que formular la pregunta.
- No aborda posibles dudas del paciente ni resta a su disposición tanto de ella como del cardiólogo para poder tratarlas. No identifica la preocupación del paciente por la situación.

RESULTADOS ESPERABLES DEL CASO

- Realiza una transferencia de información estructurada sobre el estado de salud del paciente (como hacerla, que debe incluir, impacto de realizarla ...)
- 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.
- Realiza correctamente procedimiento ECG según protocolo estandarizado
- Conoce e identifica la medicación necesaria en función de la situación clínica del paciente (indicaciones, dosis, etc.)
- Realiza una valoración de enfermería siguiendo el modelo Henderson de las 14 necesidades básicas
- Demuestra una comunicación efectiva y empática con paciente y familiar
- Realiza educación sanitaria y proporciona al paciente las recomendaciones sobre la mejora de hábitos para su salud

PUNTOS A COMENTAR DEBRIEFING

- Valoración de la transferencia de información del paciente entre la enfermera de UCO y planta (*puntos fuertes y de mejora*)
- Aspectos a tener en cuenta en la valoración y plan de curas de un paciente con patología IAM
- Análisis de la importancia de la transmisión de información y educación sanitaria al paciente (*resolución de dudas, comprensión y efectos emocionales en el paciente*)
- Aspectos de seguridad y criterios de asepsia en las intervenciones enfermeras
- Importancia de conocer la medicación prescrita para un paciente IAM (*indicaciones, dosis, efecto, etc.*)
- Análisis de la gestión de la entrevista sobre las 14 necesidades básicas según la historia clínica (*puntos fuertes y débiles*)
- Aspectos a considerar en la educación sanitaria del paciente (*patología IAM, tratamiento, prevención y promoción hábitos de salud, etc.*)
- Impacto de adecuar el lenguaje verbal y no verbal a la posibilidad de comprensión del paciente, estrategias para verificar que el paciente ha entendido toda la información transmitida

Indicadores de resultado	CASO:		
	Correcto	Puntos de mejora	Comentarios (razona)
Utiliza un modelo de comunicación estructurada para proporcionar información del paciente			
Desarrolla el plan de curas de enfermería adecuadas a la situación clínica, siguiendo criterios de asepsia y seguridad asistencial			
Prevé y prepara el material necesario para el desarrollo de las diferentes técnicas			
Valora e Interpreta los resultados obtenidos de las pruebas complementarias básicas e intervenciones realizadas			
Conoce e identifica la medicación necesaria en función de la situación clínica del paciente			
Realiza una valoración de enfermería siguiendo el modelo Henderson de las 14 necesidades básicas			
Demuestra una comunicación efectiva y empática con paciente y familiar			
Realiza educación sanitaria y proporciona al paciente las recomendaciones sobre la mejora de hábitos para su salud			
Otros comentarios:			