

**CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE CRÍTICO**



**APRENDIZAJE BASADO EN LA PRÁCTICA  
DE SIMULACIÓN CLÍNICA VIRTUAL**

**CUIDADOS DE ENFERMERÍA AL PACIENTE CRÍTICO**

## **TITULO CASO: PACIENTE CRÍTICO DIGESTIVO – HEMORRAGIA DIGESTIVA ALTA (HDA)**

Valoración y asistencia al paciente crítico digestivo

### **RESUMEN DEL CASO**

Paciente varón 65 años que acude al servicio de Urgencias trasladado por el servicio de emergencias extrahospitalarias por empeoramiento de su estado de salud a nivel general (debilidad, mareos y hematemesis).

Se trata de una persona con antecedentes de hipertensión (HTA), fumador, enolismo severo, varices esofágicas y cirrosis hepática secundaria por consumo de alcohol.

Tras realizar valoración, ingresa en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) por inestabilidad hemodinámica y disminución del nivel de conciencia, que precisa de intubación orotraqueal.

Durante su estancia en UCI se realiza una primera fibrogastroscoopia para diagnóstico diferencial donde se procede a realizar ligadura con bandas por presencia de varices esofágicas (sin sangrado activo). Además, se utiliza tromboelastógrafo para descartar alteraciones de la coagulación.

El paciente empieza a sufrir complicaciones, a nivel de digestivo, con sangrado persistente por sonda nasogástrica y distensión abdominal que acaba derivando en un shock hemorrágico, el cual precisa de politransfusión y drogas vasoactivas en dosis altas, con manejo hemodinámico mediante sistema de monitorización avanzada.

### OBJETIVOS GENERALES

- **Realizar** las intervenciones y cuidados de enfermería del paciente crítico digestivo con HDA, adecuadas a su situación clínica, siguiendo criterios de seguridad
- **Desarrollar** habilidades y actitudes para una comunicación efectiva con el equipo multidisciplinar

### SINOPSIS DEL CASO

**UCI:** Paciente varón 65 años que acude al servicio de Urgencias trasladado por el servicio de emergencias extrahospitalarias por empeoramiento de su estado de salud a nivel general (debilidad, mareos y hematemesis). Tras realizar valoración, ingresa en UCI por inestabilidad hemodinámica y disminución del nivel de conciencia, que precisa de intubación orotraqueal.

### OBJETIVOS DEL CASO

- **Realizar** una valoración adecuada del estado hemodinámico del paciente
- **Detectar** los signos de sangrado y deterioro hemodinámico del paciente
- **Reconocer** los signos de alarma y/o compromiso vital del paciente con HDA
- **Preparar** y **verificar** la medicación necesaria en función de la situación clínica del paciente
- **Realizar** una adecuada elección de los accesos venosos y administración de la medicación pertinente
- **Valorar** e **interpretar** los parámetros hemodinámicos de monitorización avanzada
- **Realizar** una revaloración continua y sistemática del paciente
- **Registrar** de manera sistemática los procedimientos y acciones realizadas
- **Actuar** de forma coordinada con el resto de miembros del equipo interdisciplinario
- **Mantener** una conciencia dinámica de la situación y anticiparse al estado evolutivo del paciente

### CASO CON ASPECTOS DE MEJORA – Tareas y roles enfermería

- Ausencia del rol autónomo enfermero en el manejo de las drogas vasoactivas según los objetivos hemodinámicos.
- Falta de detección de signos hemodinámicos en el paciente. Ausencia de hemovigilancia activa
- No se hace revisión de las alarmas del monitor y el ventilador
- No se realiza una valoración abdominal con signos de sangrado
- No se realiza comprobación de la sonda nasogástrica después de la realización de exploración con fibrogastroscopia
- Se realiza una incorrecta valoración de los parámetros de la presión intrabdominal (PIA)
- No se realiza el sellado de la luz medial del catéter venoso central para la Sustitución de Nutrientes Básicos (SNB)
- No se realiza una revaloración hemodinámica del paciente
- No se hace identificación activa del grupo sanguíneo del paciente a la hora de administrar hemoderivados
- No se hace una valoración completa de los signos de shock hemorrágico en el paciente
- No se hace una valoración de los efectos de reposición volémica con monitorización avanzada
- Falta de comunicación / transferencia de información entre los miembros del equipo interdisciplinario
- No se realiza una valoración de los cambios hemodinámicos del paciente
- Ausencia de rol autónomo en el manejo de drogas vasoactivas
- Se coloca la SNB por luz ya utilizada y no se realiza de forma estéril

### **RESULTADOS ESPERABLES DEL CASO**

- Realiza una valoración adecuada del estado hemodinámico del paciente
- Detecta los signos de sangrado y deterioro hemodinámico del paciente
- Reconoce signos de alarma y/o compromiso vital del paciente con HDA
- Prepara y verifica los fármacos necesarios en función de la situación clínica del paciente
- Realiza una adecuada elección de los accesos venosos y administración de la medicación pertinente
- Realiza el montaje del sistema de monitorización avanzada, e interpreta los diferentes parámetros hemodinámicos obtenidos
- Realiza una valoración de la presión intrabdominal del paciente (PIA)
- Valora e interpreta los resultados obtenidos de las pruebas complementarias e intervenciones realizadas
- Realiza una revaloración hemodinámica del paciente, detectando posibles cambios en su evolución
- Prioriza y realiza las intervenciones de enfermería adecuadas a la situación clínica, siguiendo criterios de seguridad
- Realiza el procedimiento de administración de nutrición parenteral, siguiendo criterios de seguridad
- Realiza identificación activa del grupo sanguíneo del paciente a la hora de administrar hemoderivados
- Registra de forma sistemática las intervenciones y procedimientos realizados
- Demuestra estrategias de comunicación efectivas con el resto del equipo interdisciplinario
- Demuestra capacidad de anticipación, fomentando el rol autónomo de enfermería

Indicadores de resultado	CASO:		
	Correcto	Aspectos de mejora	Comentarios (razona)
Realiza una valoración adecuada del estado hemodinámico del paciente			
Detecta los signos de sangrado y deterioro hemodinámico del paciente			
Prepara y verifica los fármacos necesarios en función de la situación clínica del paciente			
Realiza una adecuada elección de los accesos venosos y administración de la medicación pertinente			
Realiza el montaje del sistema de monitorización avanzada, e interpreta los diferentes parámetros hemodinámicos obtenidos			
Realiza una valoración de la presión intrabdominal del paciente (PIA)			
Realiza una revaloración hemodinámica del paciente, detectando posibles cambios en su evolución			
Realiza el procedimiento de administración de nutrición parenteral, siguiendo criterios de seguridad			

## CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE CRÍTICO

Realiza identificación activa del grupo sanguíneo del paciente a la hora de administrar hemoderivados			
Demuestra estrategias de comunicación efectivas con el resto del equipo interdisciplinario			
Demuestra capacidad de anticipación, fomentando el rol autónomo de enfermería			
Otros comentarios:			

## **PUNTOS A COMENTAR DEBRIEFING**

### **(Basado en los objetivos de aprendizaje y resultados esperables)**

- Análisis de la valoración hemodinámica realizada al paciente. Puntos fuertes y de mejora. Reflexión e interpretación de los parámetros hemodinámicos que pueden alterarse en un paciente con HDA.

*Ej. Ausencia de hemovigilancia activa (parámetros vitales básicos, etc.)*

*Ej. No interpretación de parámetros de monitorización avanzada, según las actuaciones realizadas*

*Ej. No se hace revisión de las alarmas del monitor y el ventilador*

- Valoración e interpretación enfermera de los valores de normalidad (parámetros vitales básicos y sistema de monitorización avanzada, manejo drogas vasoactivas, GSA, PIA, etc.) y aplicación de intervenciones adecuadas en función de los cambios dinámicos del estado del paciente

- Posibles complicaciones que presenta el paciente y anticipación enfermera para detectarlas y actuar precozmente. Puntos fuertes y de mejora en el monitoreo de la situación (*ej. cambios hemodinámicos y manejo de drogas vasoactivas, valoración abdominal, signos shock hemorrágico, etc.*).

- Detección de signos de alarma y deterioro clínico del paciente (*signos de sangrado y deterioro hemodinámico*). Valoración y puntos claves de la detección y manifestación de dichos signos en el caso.

- Manejo/conocimiento de los fármacos a administrar en un paciente con HDA (drogas vasoactivas, tratamiento para ulcus gástrico, etc.)

- Análisis de las primeras intervenciones enfermeras realizadas. Puntos fuertes y de mejora.

*Ej. Elección de los accesos venosos y administración de la medicación pertinente*

*Ej. Montaje del sistema de monitorización avanzada, e interpretación de los parámetros hemodinámicos obtenidos*

*Ej. Comprobación de la sonda nasogástrica después de la realización de exploración con fibrogastroscofia*

- Análisis del reparto de los roles enfermeros durante la atención y asistencia al paciente

- Análisis de la revaloración continua del paciente. Puntos fuertes y de mejora

*Ej. Incorrecta valoración de los parámetros de la presión intrabdominal (PIA)*

*Ej. No se realiza revaloración hemodinámica e interpretación de los cambios en los parámetros*

*Ej. No se realiza valoración completa de los signos de shock hemorrágico*



- Ej. No se hace una valoración de los efectos de reposición volémica con monitorización avanzada*
- Ej. No valoración de signos de hipoperfusión tisular*
- Análisis de los cuidados enfermeros realizados. Puntos fuertes y de mejora.
  - Ej. Rol autónomo manejo drogas vasoactivas según objetivos hemodinámicos*
  - Ej. Valoración cambios hemodinámicos del paciente y actuación pertinente*
  - Ej. Comprobación SNG post fibrogastroscopia*
  - Ej. Colocación PIA*
  - Ej. Lavados por SNG*
  - Ej. Sellado de la luz medial del catéter venoso central para SNB*
  - Ej. Procedimiento de administración de nutrición parenteral*
  - Ej. Luz utilizada durante la colocación de SNB.*
- Valoración de las estrategias de comunicación y coordinación utilizadas en el caso. Uso de diferentes métodos: Check back / Closed-loop communication/ Call out
- Análisis de aspectos de seguridad del paciente
  - Ej. No se hace identificación activa del grupo sanguíneo del paciente a la hora de administrar hemoderivados*
  - Ej. Se coloca la SNB por luz ya utilizada y no se realiza de forma estéril*

**DOCUMENTACIÓN ANNEXA:**

- **Resultados gasometría arterial 1:**

Valores de Gases en Sangre			
pH	7,36		[ 7,350 - 7,450 ]
pCO <sub>2</sub>	42	mmHg	[ 32,0 - 48,0 ]
pO <sub>2</sub>	83,2	mmHg	[ 83,0 - 108 ]
cHCO <sub>3</sub> <sup>-</sup> (P,st) <sub>C</sub>	24,6	mmol/L	
cBase(B) <sub>C</sub>	0,3	mmol/L	
sO <sub>2</sub>	98%	%	
Valores de Oximetría			
ctHb	8,0	g/dL	
Valores de Electrolitos			
cK <sup>+</sup>	4,0	mmol/L	
cNa <sup>+</sup>	139	mmol/L	
cCa <sup>2+</sup>	1,07	mmol/L	
cCl <sup>-</sup>	107	mmol/L	
Valores de Metabolitos			
cGlu	4,5	mmol/L	
cLac	3,2	mmol/L	
ctBil	0	μmol/L	

- **Resultados gasometría arterial 2:**

Valores de Gases en Sangre			
pH	7,32		[ 7,350 - 7,450 ]
pCO <sub>2</sub>	40	mmHg	[ 32,0 - 48,0 ]
pO <sub>2</sub>	78	mmHg	[ 83,0 - 108 ]
cHCO <sub>3</sub> <sup>-</sup> (P,st) <sub>C</sub>	19,3	mmol/L	
cBase(B) <sub>C</sub>	-5	mmol/L	
sO <sub>2</sub>	95%	%	
Valores de Oximetría			
ctHb	7,2	g/dL	
Valores de Electrolitos			
cK <sup>+</sup>	4,2	mmol/L	
cNa <sup>+</sup>	139	mmol/L	
cCa <sup>2+</sup>	1,05	mmol/L	
cCl <sup>-</sup>	107	mmol/L	
Valores de Metabolitos			
cGlu	5,0	mmol/L	
cLac	4	mmol/L	
ctBil	2	μmol/L	

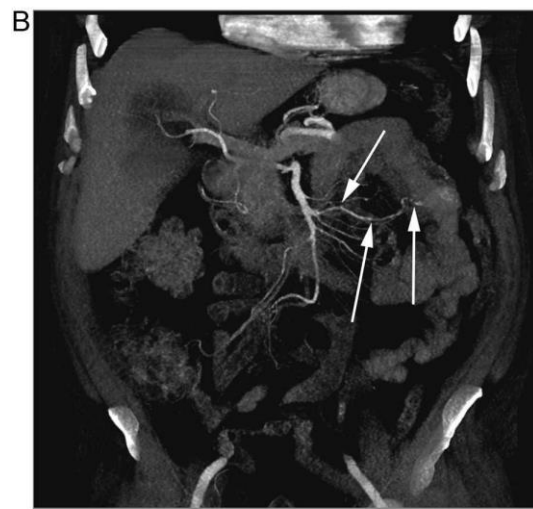
- Resultados gasometría arterial 3:

Valores de Gases en Sangre			
pH	7,32		[ 7,350 - 7,450 ]
pCO <sub>2</sub>	40	mmHg	[ 32,0 - 48,0 ]
pO <sub>2</sub>	70	mmHg	[ 83,0 - 108 ]
cHCO <sub>3</sub> <sup>-</sup> (P,st) <sub>C</sub>	19,3	mmol/L	
cBase(B) <sub>C</sub>	-5	mmol/L	
sO <sub>2</sub>	90%	%	
Valores de Oximetría			
ctHb	6,0	g/dL	
Valores de Electrolitos			
cK <sup>+</sup>	4,5	mmol/L	
cNa <sup>+</sup>	142	mmol/L	
cCa <sup>2+</sup>	1,05	mmol/L	
cCl <sup>-</sup>	107	mmol/L	
Valores de Metabolitos			
cGlu	5	mmol/L	
cLac	5,3	mmol/L	
ctBil	3	μmol/L	

- Resultados gasometría arterial 4:

Valores de Gases en Sangre			
pH	7,37		[ 7,350 - 7,450 ]
pCO <sub>2</sub>	40	mmHg	[ 32,0 - 48,0 ]
pO <sub>2</sub>	87	mmHg	[ 83,0 - 108 ]
cHCO <sub>3</sub> <sup>-</sup> (P,st) <sub>C</sub>	23	mmol/L	
cBase(B) <sub>C</sub>	1,8	mmol/L	
sO <sub>2</sub>	98%	%	
Valores de Oximetría			
ctHb	8,0	g/dL	
Valores de Electrolitos			
cK <sup>+</sup>	4,0	mmol/L	
cNa <sup>+</sup>	138	mmol/L	
cCa <sup>2+</sup>	1,08	mmol/L	
cCl <sup>-</sup>	108	mmol/L	
Valores de Metabolitos			
cGlu	6,3	mmol/L	
cLac	1,2	mmol/L	
ctBil	2	μmol/L	

- Resultados AngioTAC



Radiología. 2011;53:406-20