Terapia de oxígeno

**Grupo objetivo:** Estudiantes de enfermería **Número recomendado de participantes:** 1-2 alumnos

**Tiempo para la simulación:** 10 minutos **Tiempo para el debriefing: 20 minutos**

# Información curricular

## Objetivos de aprendizaje

**Tras finalizar la simulación y la sesión de debriefing, los alumnos podrán:**

* Realizar una evaluación respiratoria especializada
* Detectar la necesidad de aumentar la administración de oxígeno
* Demostrar las técnicas correctas para la administración de oxígeno
* Explicar al paciente los procedimientos utilizando un marco de comunicación adecuado
* Demostrar la evaluación adecuada de los resultados para la paciente

## Resumen del escenario

En este escenario, una mujer de 81 años se encuentra en la unidad médica. Ingresó ayer a causa de una neumonía. Tiene fiebre leve y síntomas moderados de dificultades respiratorias. Se espera que los alumnos realicen una evaluación respiratoria especializada, detecten la desaturación de oxígeno, expliquen los procedimientos a la paciente utilizando un marco de comunicación adecuado y apliquen los ajustes apropiados al flujo de oxígeno.

Las constantes vitales se estabilizarán al aumentar el flujo de oxígeno y elevar la cabecera de la cama a la posición estándar de Fowler.

## Debriefing

Una vez finalizada la simulación, se recomienda llevar a cabo una sesión de debriefing dirigida por el instructor para comentar los temas relacionados con los objetivos de aprendizaje. El registro de eventos de Session Viewer sugiere varias preguntas para el debriefing. Los puntos centrales del debate pueden ser:

* Realización de una evaluación especializada del aparato respiratorio
* Gestión de la terapia de oxígeno
* Comunicación con el paciente

## Referencias sugeridas

Gamache J, Harrington A, Kamangar N. *Bacterial Pneumonia Treatment & Management.* Medscape.com. 2017. Recuperado de <https://emedicine.medscape.com/article/300157-treatment> .

Zhang Y, Fang C, Dong BR, et al. *Oxygen therapy for pneumonia in adults.* Cochrane Database of Systematic Reviews 2012, Issue 3. Art. No.: CD006607. doi: 10.1002/14651858.CD006607.pub4.

# Configuración y preparación

## Equipo

* Manguito del esfigmomanómetro
* Espirómetro ejercitador
* Conector salino IV (inferior a 22 g)
* Medidor de flujo de oxígeno
* Fuente de suministro de oxígeno
* Cánula nasal
* Bata de paciente
* Identificación de paciente con nombre y fecha de nacimiento
* Monitor de paciente
* Sonda de SpO2
* Estación de higiene para las manos
* Estetoscopio
* Termómetro
* Equipo de precauciones universales

## Preparación antes de la simulación

* Vista el simulador con la bata de paciente y colóquelo en una cama de hospital en la posición supina.
* Inserte un conector salino en un brazo del simulador.
* Coloque la cánula nasal en el simulador y aplique un flujo de oxígeno de 2 l/min.
* Coloque una pulsera de identificación de la paciente con el nombre y la fecha de nacimiento.
* Imprima la historia clínica de la paciente a partir de la página 4 y entréguela a los alumnos después de leerles el resumen para el alumno. Si utiliza una historia clínica electrónica, puede transferir la información a este sistema.

## Resumen para el alumno

*Antes de que comience la simulación, se debe leer en voz alta el resumen para el alumno.*

**Situación:** Trabaja como enfermero en una unidad médica y actualmente son las 11:00. Se ocupa del cuidado de Kim Lee, una mujer de 81 años que ingresó ayer con ciertas dificultades respiratorias y fiebre. Se le ha diagnosticado una neumonía.

**Antecedentes:** La paciente ha tenido cada vez mayores dificultades respiratorias, debilidad y fiebre el día anterior. Ayer la ingresó su profesional sanitario domiciliario.

**Evaluación:** Sus constantes vitales se evaluaron hace 4 horas. La temperatura se ha mantenido estable, alrededor de los 38 oC, la SpO2 era del 96%, FR 16/min, PA 143/92 mmHg y FC 83/min. Actualmente se le están administrando 2 l/min de oxígeno a través de una cánula nasal, lo que le ha ayudado a respirar. Se le administraron antibióticos hace 3 horas. Sigue débil, pero parece sentirse mejor que ayer.

**Recomendación:** Ha llegado el momento de volver a evaluarla y utilizar un espirómetro ejercitador. Dedique unos minutos a revisar su historia clínica (entregarla a los alumnos) y luego vaya a visitar a la paciente.

# Personalización del escenario

Este escenario puede servir como base para crear nuevos escenarios con objetivos de aprendizaje diferentes o adicionales. Antes de aplicar cambios a un escenario existente, es preciso valorar cuidadosamente las intervenciones que espera que lleven a cabo los alumnos y los cambios que deberá hacer en los objetivos de aprendizaje, la progresión del escenario, la programación y el material auxiliar. No obstante, es una manera rápida de aumentar la gama de escenarios disponibles, ya que puede reutilizar gran parte de la información sobre el paciente y diversos elementos de la programación y el material auxiliar del escenario.

A modo de sugerencias, a continuación se indican varias ideas para personalizar este escenario:

|  |  |
| --- | --- |
| **Nuevos objetivos de aprendizaje** | **Cambios al escenario** |
| Incluir objetivos de aprendizaje relativos al uso de destrezas de comunicación y conocimientos clínicos. | Hacer que las órdenes del profesional sanitario indiquen que debe suministrarse a la paciente información sobre los medicamentos o ejercicios de respiración.La paciente debe plantear preguntas sobre la información que le indiquen los alumnos. |
| Incluir objetivos de aprendizaje sobre la correcta administración de los medicamentos, incluida la toma de las precauciones de seguridad adecuadas. | Adaptar el resumen para el alumno y el MAR para que los alumnos también tengan que administrar los medicamentos.La paciente podría hacer preguntas sobre los medicamentos que se le están administrando. |

# Historia clínica de la paciente

|  |
| --- |
| **Nombre de la paciente:** Kim Lee **Sexo:** femenino **Alergias:** ninguna conocida **Fecha de nacimiento:** 09/07-XXXX  |
| **Edad:** 81 años **Estatura:** 160 cm **Peso:** 72 kg **Número de registro médico:** 30005567  |
| **Diagnóstico:** neumonía **Fecha de ingreso:** ayer |
| **Centro:** unidad médica **Voluntades anticipadas:** no  **Precauciones de aislamiento:** ninguna |
|  |
|

|  |
| --- |
| **Antecedentes médicos**La paciente ha tenido cada vez mayores dificultades respiratorias, debilidad y fiebre el día anterior. Ayer la ingresó su profesional sanitario domiciliario.Fractura del cúbito distal hace 5 años. Por lo demás, no tiene antecedentes significativos. |

 |
|  |
| **Notas** |
| **Fecha y hora** |  |
| Hoy, 07:00 | Constantes vitales obtenidas. La respiración es estable, con leves crepitaciones en ambos pulmones. Se le ha administrado paracetamol. La concentración de oxígeno se ha ajustado a 2 l/min /RN |
| Hoy, 08:00 | Se le ha administrado levofloxacina /RN |
| Hoy, 09:00 | Espirómetro ejercitador x 10 /RN |
| Hoy, 10:00 | Espirómetro ejercitador x 10 /RN |
|  |  |
|  |
| **Órdenes del profesional sanitario** |
| Actividad: puede levantarse y pasear |
| Dieta: normal |
| Constantes vitales cada 4 horas |
| Ajustar el oxígeno para mantener la SpO2 por encima del 94% |
| Animar a utilizar el espirómetro ejercitador al tomar las constantes vitales durante las horas de vigilia |
| 750 mg de levofloxacina por infusión IV durante 30 minutos, una vez al día durante 5 días |
| 500 mg de paracetamol por vía oral para el dolor o la fiebre, a demanda cada 6 horas |
|  |
|  |
| **Registro de administración médica** |
| **Fecha y hora** |  |
| Hoy, 07:00 | 500 mg de paracetamol, por vía oral |
| Hoy, 08:00 | 750 mg de levofloxacina, por infusión IV |
|  |  |
|  |
| **Constantes vitales** |
| **Fecha y hora** |  |
| Hoy, 07:00 | **PA:** 143/92 mmHg **FC:** 83/min **FR:** 16/min **SpO2:** 96% **Temp:** 38,0 oC |
|  | **PA:**  **FC:** **FR:** **SpO2:** **Temp:** |