

Manual Actuaciones para II Grado en Enfermería

Manual

Autor: Alejandro Cebrián del Valle

(N empleado: 70907)

Aula de Simulación Clínica

26 de junio de 2023

Índice

1. Seminarios de II Grado en Enfermería	1
1.1. Planificación de los seminarios	1
1.2. Puntos para los seminarios	1
1.2.1. Información para el seminario de Higiene	1
2. Examen/Simulación de II Grado en Enfermería	2
2.1. Esquema de la práctica	2
2.1.1. Material necesario	2
2.2. Puntos para trabajo con alumnado	2
2.2.1. Elementos para Prebriefing	2
2.2.2. Elementos para Debriefing	3
2.3. Rúbrica UCM	4
2.4. Rúbricas de Elsevier	6

Resumen

Índice de figuras

Índice de cuadros

1. Cronograma de los seminarios para II de enfermería	1
2. Relación de Salas y material de los seminarios para II de enfermería	1
3. Rúbrica del conjunto de seminarios de las Prácticas Clínicas de II Enfermería (sacado de UCM) . .	5
4. Rúbrica del conjunto de seminarios de las Prácticas Clínicas de II Enfermería (sacado de Elsevier)	7

1. Seminarios de II Grado en Enfermería

La presente sección se debe utilizar como forma de planificar los distintos seminarios que debe recibir el alumnado de las asignatura de Prácticas Clínicas de II de Grado de Enfermería. Se debe recordar al profesorado que el alumnado tiene los conocimientos teóricos y han hecho una pequeña práctica en el Aula de Simulación Clínica, por lo que estos seminarios deben ser más un recordatorio práctico que una explicación pormenorizada de los distintos elementos.

1.1. Planificación de los seminarios

Horario	Grupo A	Grupo B	Grupo C	Grupo D
8:30 a 9:30	Higiene	Constantes vitales	Administración de Medicamentos	Metodología
9:30 a 10:30	Metodología	Higiene	Constantes vitales	Administración de Medicamentos
11:00 a 12:00	Administración de Medicamentos	Metodología	Higiene	Constantes vitales
12:00 a 13:00	Constantes vitales	Administración de Medicamentos	Metodología	Higiene
15:30 a 17:30	Constantes vitales e Higiene	Administración de Medicamentos y metodología		
18:00 a 20:00	Administración de Medicamentos y metodología	Constantes vitales e Higiene		

Cuadro 1: Cronograma de los seminarios para II de enfermería

Seminario	Aula Asignada	Material
Higiene	Simulación 1	3 camas, 15 sábanas, 3 fundas de almohada, 3 toallas grandes, 3 toallas pequeñas, 9 esponjas, 3 palanganas, 3 empapadores, 3 botes
Metodología	Simulación 2	Sillas
Administración de Medicamentos	Aula 1 ó 2	Sillas, muestras mock de medicamentos, chalecos verdes
Constantes vitales	Simulación 3	Maniquí Nursing Anne, tensiómetro modificado, 3 fonendos, 2 pulsioxímetros, Glucómetro con tiras
Constantes vitales e Higiene	Simulación 1	Maniquí Nursing Anne, tensiómetro modificado, 3 fonendos, 2 pulsioxímetros, Glucómetro con tiras, 3 camas, 15 sábanas, 3 fundas de almohada, 3 toallas grandes, 3 toallas pequeñas, 9 esponjas, 3 palanganas, 3 empapadores, 3 botes,
Administración de Medicamentos y metodología	Aula 1 ó 2	Sillas, muestras mock de medicamentos, chalecos verdes

Cuadro 2: Relación de Salas y material de los seminarios para II de enfermería

1.2. Puntos para los seminarios

En la actual sección se explora qué ha dado el alumnado en los diversos Entrenamientos clínicos, siguiendo diferentes rúbricas. Por norma general, se ha visto que se han utilizado los recursos de [\[Elsevier Clinical Skills\]](#)

1.2.1. Información para el seminario de Higiene

2. Examen/Simulación de II Grado en Enfermería

El objeto de este texto es guiar al profesorado de la UCM dentro del HCSC para llevar a cabo la simulación de la asignatura de Cuidados Básicos dentro del plan formativo del Grado en Enfermería.

Esta simulación tiene por objeto evaluar las habilidades técnicas de las estudiantes de enfermería (Higiene del paciente encamado, Autohigiene y precauciones universales, Curas y cuidados básicos, Medicación no Intravenosa, Toma de constantes vitales), e impulsar el desarrollo de unas habilidades no técnicas (Gestión del estrés/Eventos emergentes, comunicación entre compañeras de trabajo, autorreflexión y percepción de aciertos y errores/pensamiento crítico).

2.1. Esquema de la práctica

La práctica se desarrolla en 4 fases:

Prebriefing : se comienza con los alumnos, enseñándoles el aula donde harán las simulaciones, se les calmará, enseñará los sonidos y se le enseñará el material. Tras unos minutos de acomodamiento, se les distribuirán los casos y se comenzará con la simulación.

Simulación : dividida en:

Simulación del paciente encamado : lo realizan entre dos o tres alumnas, teniendo que aprovisionarse del material necesario para la higiene. Las alumnas estarán en el aula de Debriefing o en otra sala.

Simulación de cuidados del paciente : se realiza de forma individual, la alumna tendrá que tomar constantes al maniquí, hacer algún tipo de cura y administrar alguna medicación, dependiendo del paciente. Las alumnas que no estén en la simulación, lo verán desde el aula de Debriefing en compañía del personal docente.

Debriefing : Se reúne a las alumnas y se les pregunta cómo se han sentido. Buscar en la conversación sacar una serie de temas, y se revisará la rúbrica como forma de evaluación objetiva. Se pondrá de fondo la grabación y se resaltarán aquellos momentos necesarios.

2.1.1. Material necesario

2.2. Puntos para trabajo con alumnado

2.2.1. Elementos para Prebriefing

La importancia del Prebriefing viene dada por, en experiencia de cursos anteriores, la necesidad de tranquilizar y dar una idea correcta y unívoca de lo que se pide realizar al alumnado. Una idea para realizar este principio a la simulación puede ser la que sigue (siendo la idea que esta no dure más de 30 minutos):

1. **Presentación**: tras la entrada al aula, se puede realizar una pequeña dinámica donde se presenten ellas mismas y al personal de la simulación (profesorado y otros). Un ejemplo puede ser que cada uno de los miembros diga su nombre, a que se dedica, el interés que tiene por la enfermería y/o algo sobre su personalidad.
2. **Conocer lo que se pide**: un problema que se ha presentado en la anterior edición es que el alumnado no conoce que se le pide. El mensaje debería ser:
 - Recaltar que la importancia de esta simulación en la nota es ínfima e inapreciable, y que se valorará cada punto como «Apto/No Apto».
 - Establecer una serie de «contratos» verbales con el alumnado:
 - De confidencialidad, de que las cosas del aula, no saldrán de ella.
 - De ficción, de que el alumnado se compromete a actuar como si el caso fuera real.
 - De seguridad, que si en algún momento, la simulación les pone en una situación que no consideran segura para su integridad personal, pueden abandonarla sin problemas.
 - Informar que el seminario se dividirá en dos partes, una en la que tendrán que hacer la higiene al maniquí, teniendo que atender ciertos requerimientos (asegurar la intimidad, etc.); y que durante los cuidados y toma de constantes, pueden ocurrir algunos sucesos a los que tendrán que reaccionar (bien pidiendo ayuda, bien realizando alguna acción de cuidado). Se recomienda establecer unos tiempos: 10 min para la higiene, 10 min para cuidados y toma de constantes.

- Por ultimo, hablar que se grabará su actuación y que tras todo esto, se comentarán diversos temas con el alumnado. Tras ello, se borrará la grabación enfrente de ellas.
3. **Conocer el área de trabajo:** finalizada la presentación e información de lo que se pide, mostrarles el aula: enseñarles la estación donde tendrán que tomar las cosas para el lavado de manos, higiene del paciente, cuidado y toma de constantes (cada una tendrá una estación); el maniquí y sus sonidos (enseñarles los sonidos de Korotkov, los sonidos de respiratorios (dado que no existen movimientos respiratorios en Nursing Anne)). También comentar y que les quede claro que en cualquier momento pueden interactuar con todo lo contenido en el aula en cualquier momento.
 4. **Espacio para la exploración:** una vez dada toda la información, dejar unos minutos para que terminen de ver todo el aula, se familiaricen y con el aula. Aprovechar ese momento para terminar de colocar las distintas cuestiones y asignar a cada alumna con un caso.

2.2.2. Elementos para Debriefing

El espacio de Debriefing debe ser un espacio de expresión para el alumnado y de revisión y pensamiento crítico sobre sus actuaciones y enseñanzas que han recibido y expresado durante la simulación. Según distintas observaciones de distintos cursos y metodologías, se podría seguir el siguiente guión:

1. Un buen comienzo puede ser que den un pequeño parte, donde se trate:
 - Que caso han tenido.
 - Como ha avanzado y han interpretado y reaccionado ante sucesos no esperados.
 - Cómo se han sentido y como creen que lo han hecho, en terminos de cuidados satisfactorios o no.
2. Repaso de las rúbricas, mezclado con otros puntos, no técnicos, pero también interesantes, tales como gestión de problemas emergentes y urgentes y cuando pedir ayuda; como lidiar con problemas como sentirse observado o tratar con la familia; como hablar y realizar cuidados con pacientes que no sean colaborativos; la importancia de conocer el ambiente de trabajo; como hablar en tareas que se hacen en equipo; la importancia de ser críticos con el propio trabajo; y dónde encontrar fuentes de información complementarias.

Para este fin, una recomendación que se ha seguido en distintos cursos y actuaciones es la utilización de frases tales como: «Me preocupa», «me llama la atención», «no sé si opinas como yo que», etc. Donde se invita a la reflexión y no supone un elemento de confrontación.

2.3. Rúbrica UCM

Seminario-Taller	Competencia	Valoración (Sí/No/Parcial)	Observaciones
Signos Vitales	Conoce los elementos a observar para valorar la respiración (Simetría, profundidad, musculatura accesoria).		
	Conoce valores estándares de frecuencia cardiaca, dolor, frecuencia respiratoria, saturación de O2, temperatura, tensión arterial.		
	Conoce diferentes escalas de valoración del dolor.		
	Coloca correctamente el pulsioxímetro.		
	Realiza la toma de frecuencia respiratoria.		
	Elige el tamaño del manguito según las necesidades. Palpa el pulso.		
	Toma la tensión arterial manualmente: coloca el brazo en posición, infla adecuadamente y libera la presión progresivamente.		
	Localiza los lugares anatómicos donde tomar la frecuencia cardiaca.		
	Toma la frecuencia cardiaca manual.		
	Identifica signos y síntomas del dolor.		
	Aplica correctamente una escala de valoración del dolor.		
	Valorar tipos de dolor y localizaciones (agudo/crónico, somático, etc).		
Administración de medicamentos	Sabe que medicamento puede fraccionar o separar de la envoltura y cuáles no.		
	Sabe calcular la dosis correcta si la presentación no es exacta.		
	Conoce las técnicas de administración (según la vía a utilizar).		
	Realiza los 5 correctos antes de administrar la medicación previo a cualquier administración.		
	Prepara el material necesario.		
	Aplica la técnica de manera ordenada, aséptica y tiene cuidado con el material punzante.		
	Comprueba el nivel de conciencia y capacidad deglutoria del paciente, confirma o coloca en una posición incorporada y administra medicación vía oral.		
	Valora las condiciones del lugar donde tiene que administrar la medicación.		
	Realiza las técnicas de administración de medicación correctamente.		
	Favorece la autonomía del paciente y facilita la realización de la higiene por parte del paciente preparando el material y dejándolo a disposición para su uso.		

Seminario-Taller	Competencia	Valoración (Sí/No/Parcial)	Observaciones
Cuidados del paciente encamado	Conoce los cuidados de una adecuada higiene con secado del paciente y conoce los riesgos del paciente de sufrir lesiones relacionadas con la dependencia y cómo prevenirlas.		
	Prepara material y realiza el aseo del paciente, cuidados bucales (pelo si necesario). Temperatura del agua adecuada. Valora las características e integridad de la piel.		
	Cuidados de prevención de lesiones relacionadas con la dependencia: hidratación de la piel, cambios posturales, protección de prominencias óseas, protección de zona perianal de la humedad si incontinencia.		
	Realiza el cambio de sábanas: las mantiene limpias y sin arrugas.		
	Mantiene al paciente correctamente alineado. Valora necesidad de realizar movilización con otra persona. Avisa en caso necesario y moviliza al paciente al sillón/cama.		
Asepsia, antisepsia, prevención de infecciones, precauciones universales	Reconoce los 5 momentos para la higiene de manos.		
	Distingue los tipos de antimicrobianos y cuándo usarlos.		
	Conoce los tipos de aislamiento según la patología del paciente.		
	Conoce los signos y síntomas de infección.		
	Conoce cuáles son las infecciones nosocomiales.		
	Conoce los factores de riesgo para las infecciones nosocomiales.		
	Realiza la técnica de lavado de manos correctamente (5 pasos).		
	Aplica el protocolo de aislamiento según la patología del paciente.		
	Mantiene las medidas de asepsia para la prevención de infecciones.		
	Aplica las precauciones universales para prevenir infecciones.		
	Aplica las medidas preventivas en los cuidados de enfermería para mantener la asepsia.		
	Notifica y registra las sospechas de infección.		
	Da recomendaciones al paciente para la prevención de infecciones.		
Relaciones interpersonales	Se presenta con nombre y categoría		
	Explica al paciente el procedimiento adecuado y elige el paciente adecuado		
	Detecta y registra los valores alterados y los pone en conocimiento de la persona responsable.		

Cuadro 3: Rúbrica del conjunto de seminarios de las Prácticas Clínicas de II Enfermería (sacado de UCM)

2.4. Rúbricas de Elsevier

Seminario-Taller	Competencia	Valoración (Sí/No/Parcial)	Observaciones
Aseo en la cama del paciente	Comprobación de la identidad del paciente. Intimidad del paciente. En el caso de que haya familiares, confirmación sobre si quieren observar el procedimiento para no tener problemas en el domicilio.		
	Colocación del material necesario sobre la mesa adaptable y cierre de ventanas.		
	Disposición de toallas y guantes.		
	Colocación de una silla a los pies de la cama.		
	Comprobación de la existencia de dispositivos externos (sondas urinarias, nasogástricas, tubos intravenosos o mecanismos de sujeción) para asegurar su cuidado durante el aseo.		
	Lavado de manos o fricción con solución hidroalcohólica. Colocación de guantes.		
	Pregunta al paciente sobre su necesidad de orinar o defecar.		
	Llenado de dos tercios del recipiente con agua caliente. Comprobación de la temperatura del agua y colocación del recipiente cerca del paciente.Solicitud al paciente de que introduzca los dedos en el agua para verificar que la temperatura es la adecuada.		
	Colocación del recipiente y del material sobre una mesa adaptable colocada sobre la cama.		
	Descenso del mecanismo de seguridad de la cama y retirada de la almohada. Elevación de la cabecera de la cama a un ángulo de entre 30 y 45°.		
	Colocación de una toalla bajo la cabeza del paciente. Colocación de una toalla sobre el pecho del paciente.		
	Elevación de la cama para trabajar de forma cómoda. Descenso del mecanismo de seguridad de la cama que se encuentra en el lado de la enfermera y ayuda al paciente a instalarse cómodamente boca arriba,manteniendo el cuerpo alineado. Aproximación del paciente a la enfermera.		
	Retirada de las sábanas que cubren al paciente y posterior colocación delas mismas a los pies de la cama.		
	Retirada de la ropa del paciente hasta la cintura.		
	Colocación de una toalla bajo el torso del paciente y de la ropa sucia en un recipiente de ropa sucia.		
	Lavado facial.		
	Lavado de los miembros superiores y del torso del paciente.		
	Lavado de las manos y uñas del paciente.		
	Comprobación de la temperatura y sustitución del agua, si procede.		
	Lavado del abdomen del paciente.		
	Lavado de los miembros inferiores del paciente. Prevención de úlceras por presión en pies y talones.		

Seminario-Taller	Competencia	Valoración (Sí/No/Parcial)	Observaciones
	Ayuda al paciente a colocarse de lado. Lavado de la espalda y nalgas.Prevenición de úlceras por presión en espalda y codos.		
	Colocación del paciente en decúbito supino. Lavado de la zona genital.		
	Colocación la ropa sucia en el recipiente reservado para tal efecto.		
	Retirada de guantes y lavado de manos.		
	Aplicación de loción corporal en la piel, así como de agentes hidratantes tópicos sobre las zonas secas, escamosas o enrojecidas de la piel. Cobertura del paciente con una toalla o con ropa limpia.		
	Preparación de la cama.		
	Comprobación de la correcta colocación y funcionamiento de dispositivos externos (sondas urinarias, nasogástricas, catéteres intravenosos, mecanismos de sujeción).		
	Limpieza y orden de los materiales de aseo, desinfección del recipiente y de la mesa adaptable y colocación de objetos personales a disposición del paciente.		
	Colocación de la cama en posición baja y de los mecanismos de seguridad de la cama, si procede.		
	Ordenación de la habitación para que quede lo más cómoda y confortable posible.		
	Lavado de manos o fricción con solución hidroalcohólica.		

Cuadro 4: Rúbrica del conjunto de seminarios de las Prácticas Clínicas de II Enfermería (sacado de Elsevier)