Oxigenoterapia

**Grupo-alvo:** estudantes de enfermagem **Número de participantes recomendado:** 1 a 2 alunos

**Tempo de simulação:** 10 minutos **Tempo de debriefing: 20 minutos**

# Informações curriculares

## Objetivos de aprendizagem

**Após a conclusão da simulação e sessão de debriefing, os alunos poderão:**

* Fazer uma avaliação direcionada da condição respiratória
* Reconhecer a necessidade de administração aprimorada de oxigênio
* Demonstrar as técnicas corretas de administração de oxigênio
* Explicar os procedimentos para a paciente usando uma estrutura de comunicação apropriada
* Demonstrar a avaliação apropriada da evolução do quadro da paciente.

## Resumo do cenário

Neste cenário, uma mulher de 81 anos está na unidade médica. Ela foi internada ontem para tratar uma pneumonia. Ela está febril e apresenta sintomas moderados de dificuldades respiratórias. Espera-se que os alunos realizem uma avaliação respiratória direcionada, reconheçam a dessaturação de oxigênio, expliquem os procedimentos para a paciente usando uma estrutura de comunicação apropriada e façam ajustes apropriados no fluxo de oxigênio.

Os sinais vitais irão se estabilizar quando o fluxo de oxigênio aumentar e a cabeceira do leito for elevada para a posição de Fowler padrão.

## Debriefing

Quando a simulação terminar, recomenda-se que seja feito um debriefing conduzido por um instrutor, para discutir tópicos relacionados aos objetivos de aprendizagem. O Registro de evento no Session Viewer apresenta perguntas de debriefing. Os pontos centrais de discussão podem ser:

* A realização de uma avaliação direcionada do sistema respiratório
* O manejo da oxigenoterapia
* A comunicação com a paciente

## Referências 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.

# Configuração e preparação

## Equipamento

* Manguito de pressão arterial
* Espirômetro de incentivo
* Cateter endovenoso com frasco de solução Salina (menor que 22 g)
* Fluxômetro de oxigênio
* Fonte de fornecimento de oxigênio
* Cânula nasal
* Avental da paciente
* Identificação da paciente, com nome e data de nascimento
* Monitor de paciente
* Sensor de SpO2
* Estação de lavagem das mãos
* Estetoscópio
* Termômetro
* Equipamentos de precauções universais

## Preparação antes da simulação

* Vista o avental da paciente no simulador e coloque-o em um leito de hospital em posição supina.
* Insira um cateter endovenoso com um frasco de solução salina em um braço do simulador.
* Coloque a cânula nasal no simulador e aplique um fluxo de oxigênio de 2 L/min.
* Ponha a pulseira de identificação na paciente, com nome e data de nascimento.
* Imprima o prontuário da paciente a partir da página 4 e entregue-o aos alunos depois de ler as instruções iniciais para eles. Se você usar um prontuário eletrônico, poderá transferir as informações para esse sistema.

## Instruções iniciais do aluno

*As instruções iniciais do aluno devem ser lidas em voz alta para os alunos antes de iniciar a simulação.*

**Situação:** você é um enfermeiro em uma unidade médica e agora são 11 horas. Você está cuidando de Kim Lee, uma mulher de 81 anos internada ontem com dificuldades respiratórias e febre. Ela foi diagnosticada com pneumonia.

**Contexto:** a paciente apresentou dificuldade respiratória crescente, fraqueza e febre no dia anterior. Ontem ela foi internada pelo médico da família.

**Avaliação:** os sinais vitais foram avaliados há 4 horas. A temperatura está estável, aproximadamente 38oC, SpO2 de 96%, FR de 16/min, PA de 143/92 mmHg e FC de 83/min. Atualmente, ela recebe oxigênio a 2 L/min por cânula nasal, o que a ajuda a respirar. Foi administrado antibiótico há 3 horas. Ela ainda está fraca, mas parece se sentir melhor que ontem.

**Recomendação:** ela deve ser reavaliada e realizar a espirometria de incentivo. Dedique alguns minutos para ler o prontuário (entregue o prontuário aos alunos) e examine a paciente.

# Personalização do cenário

O cenário pode servir de base para a criação de novos cenários com objetivos de aprendizagem adicionais ou diferentes. Fazer alterações em um cenário existente requer uma análise cuidadosa das intervenções que você espera que os alunos demonstrem e de quais mudanças você precisará fazer nos objetivos de aprendizagem, na progressão do cenário, na programação e no material de apoio. No entanto, é uma maneira rápida de aumentar a gama de cenários, pois você pode reutilizar grande parte das informações da paciente e vários elementos na programação de cenário e no material de suporte.

Como inspiração, aqui estão algumas sugestões sobre como esse cenário pode ser personalizado:

|  |  |
| --- | --- |
| **Novos objetivos de aprendizagem** | **Alterações no cenário** |
| Inclua objetivos de aprendizagem sobre o uso de habilidades de comunicação e conhecimento clínico. | Na prescrição médica, determine que a paciente deve ser orientada sobre as medicações e os exercícios respiratórios.A paciente deve fazer perguntas sobre as informações fornecidas pelos alunos. |
| Inclua objetivos de aprendizagem sobre a administração correta da medicação, incluindo as precauções de segurança apropriadas. | Adapte as instruções iniciais do aluno e o Registro de Administração de Medicamentos para que os alunos também precisem administrar as medicações.A paciente poderia perguntar sobre as medicações que estão sendo administradas. |

# Prontuário da paciente

|  |
| --- |
| **Nome da paciente:** Kim Lee **Gênero:** Feminino **Alergias:** Nenhuma alergia conhecida **Data de nascimento:** 09/07-XXXX  |
| **Idade:** 81 anos **Altura:** 160 cm **Peso:** 72 kg **Número do prontuário:** 30005567  |
| **Diagnóstico:** pneumonia **Data de internação:** ontem |
| **Instalação:** unidade médica **Diretiva antecipada:** não  **Precauções de isolamento:** nenhuma |
|  |
|

|  |
| --- |
| **Histórico médico anterior**A paciente apresentou dificuldade respiratória crescente, fraqueza e febre no dia anterior. Ontem ela foi internada pelo médico da família.Fratura do segmento distal da ulna há 5 anos. Nenhum outro histórico importante. |

 |
|  |
| **Notas** |
| **Data/hora** |  |
| Hoje, às 7 horas | Sinais vitais verificados. Respiração estável, discretos estertores nos dois pulmões. Administrado paracetamol. Concentração de oxigênio ajustada para 2 L/min / Registrado no prontuário |
| Hoje, às 8 horas | Levofloxacino/Registrado no prontuário |
| Hoje, às 9 horas | Espirômetro de incentivo x 10/Registrado no prontuário |
| Hoje, às 10 horas | Espirômetro de incentivo x 10/Registrado no prontuário |
|  |  |
|  |
| **Prescrição médica** |
| Atividade: sem restrições |
| Dieta: normal |
| Sinais vitais a cada 4 horas |
| Titulação de oxigênio para manter a SpO2 acima de 94% |
| Encoraje o uso do espirômetro de incentivo ao aferir os sinais vitais quando a paciente estiver acordada  |
| 750 mg de levofloxacino, infusão EV por 30 minutos, uma vez ao dia, por 5 dias |
| 500 mg de paracetamol por via oral, para dor e/ou febre, quando necessário, a cada 6 horas |
|  |
|  |
| **Registro de administração médica** |
| **Data/hora** |  |
| Hoje, às 7 horas | 500 mg de paracetamol, por via oral |
| Hoje, às 8 horas | 750 mg de levofloxacino, infusão EV |
|  |  |
|  |
| **Sinais vitais** |
| **Data/hora** |  |
| Hoje, às 7 horas | **PA:** 143/92 mmHg **FC:** 83/min **FR:** 16/min **SpO2:** 96% **Temp.:** 38,0oC |
|  | **PA:**  **FC:** **FR:** **SpO2:** **Temp.:** |