

ESTRUTURA COMUM DOS CENÁRIOS DE SIMULAÇÃO DE ALTA-FIDELIDADE

TÍTULO DO CENÁRIO:

Comunicação de más notícias ao doente

VISÃO GERAL DO CENÁRIO:

UNIDADE DE CUIDADOS: Serviço de Cirurgia

PÚBLICO ALVO¹: Estudantes do 4^o ano de licenciatura

DURAÇÃO ESTIMADA DO CENÁRIO: 10 minutos

RESUMO DO CENÁRIO²: Doente do sexo feminino, de 22 anos de idade, recorre ao serviço de urgência por dor abdominal intensa nos quadrantes superiores, mais acentuada no hipocôndrio direito, acompanhada de vômitos e distensão abdominal há 4 dias. Foi internada no serviço de cirurgia para estudo. Consciente, ansiosa, muito queixosa a nível abdominal.

OBJETIVOS PEDAGÓGICOS:

GERAIS: Transmitir más notícias

ESPECÍFICOS DO CENÁRIO: identificar-se perante a doente; escolher local adequado; transmitir a notícia de neoplasia

PAPEL DOS PARTICIPANTES:

ESTUDANTES	Identifica-se perante a doente	Escolhe local e hora adequada	Transmite a má notícia
-------------------	--------------------------------	-------------------------------	------------------------

¹ Nível de competência e número de participantes

² Palavras-chave do cenário

PROFISSIONAIS		Médico (formador) acompanha ao local	Mantém-se no local sem falar
FORMADORES³	Facilitador - Transmitem informação	Guiam o debriefing	

LISTA DE EQUIPAMENTOS⁴:

DISPOSITIVOS MÉDICOS:

-Circulação⁵: Cateter venoso periférico n^o18 no membro superior direito

-Ventilação⁶: O₂ por sonda nasal a 2l/min

-Diversos⁷:

Medicamentos e soluções: Soro fisiológico 0,9%, 1500cc/dia; Metoclopramida 1 amp de 12/12h ev e em SOS; Paracetamol 1000mg ev de 8h/8h;

Documentos⁸: Processo clínico; ECG; análises; Rx tórax e abdominal; TAC Abdomino-pélvico

Acessórios⁹:

Ambiente¹⁰: doente deitada com privacidade

PREPARAÇÃO DO CENÁRIO:

PREPARAÇÃO DO SIMULADOR:

-Definições: Moulage da doente (palidez, sudorese e abdómen ascítico)

-Instalação¹¹: Doente deitada com cateter nasal a 2 l/m e SF 0,9% no membro superior direito.

-Acessórios¹²: Processo clínico

PREPARAÇÃO DO AMBIENTE¹³: Doente apresenta-se deitada no leito referindo dor intensa. Necessário um ambiente tranquilo, com privacidade, nomeadamente uma sala onde possa estar sozinha com a doente e com a equipa para ser fornecida a informação

³ Parâmetros do simulador / debriefing / voz do manequim / Facilitador / Perturbador / interveniente exterior (interlocutor por telefone)

⁴ Privilegiar Check-list de verificação rápida

⁵ Cateteres, tubuladuras, agulhas (intravenosas, intraósseas, subcutâneas, ...), t tubos de sangue, garrote, ...

⁶ Dispositivos para administração de oxigénio, material de entubação, ...

⁷ Glucómetro, sonda urinária, termómetro, estetoscópio, luvas, solução hidro-colóide, ...

⁸ Processo do doente, folha de transmissão de dados, ECG, folha síntese de recomendações, ...

⁹ Caneta, telefone, lanterna para avaliação de pupilas, equipamento de proteção, ...

¹⁰ Peruca, lenços com sangue, mala do doente, ...

¹¹ Meio sentado, deitado

¹² Presença de oxigénio, perfusão, ...

¹³ Grades da cama colocadas, Barrières du lit mises, presença de equipamentos do doente, informações do doente, avaliação dados clínicos, ...

PREPARAÇÃO DOS EXAMES COMPLEMENTARES¹⁴ : ECG com taquicardia sinusal (120p/min). Hemograma com alterações de plaquetas (baixas), hemoglobina (baixa); neutrófilia e Bioquímica com alterações das enzimas hepáticas (fosfatase alcalina, transaminases muito elevadas). TAC: apresenta duas imagens hipodensas, moderadamente contrastadas, nodulares, de limites bem definidos no lobo esquerdo do fígado.

PREPARAÇÃO DOS ESTUDANTES/FORMANDOS¹⁵ : não se aplica

BRIEFING:

HORA:11h

SITUAÇÃO¹⁶:

DOCUMENTOS¹⁷: Processo clínico com observação médica e registos de enfermagem sem relevância clínica.

INFORMAÇÃO SOBRE O PACIENTE¹⁸

Nome:Patricia Isabel

Prenome: Mendes

Data de nascimento:13/05/1995

Alergias: sem alergias

Antecedentes: sem antecedentes relevantes

Medicamentos: não toma

Cirurgias: nenhuma até ao momento

Gineco-obstétricos:

Tratamento pessoal: não se aplica

Idade: 24 anos

Peso: 50kg

Altura:1,58m

Sexo: Feminino

REFERENCIAIS / RECOMENDAÇÕES DE EXPERTS¹⁹:

¹⁴ Se previsto no cenário, preparar os exames complementares a mostrar (Rx tórax, análises sanguíneas, ECG, ...)

¹⁵ Análise preliminar dos documentos, se necessário

¹⁶ Local onde se transmite a informação antes do decorrer do cenário

¹⁷ Documento a apresentar durante o briefing (processo clínico); resultados biológicos; registos;...

¹⁸ Identificação do doente ou se não é necessário para o cenário, orientação para o formador (falas)

¹⁹ Referências bibliográficas / Bibliografia

PISTAS PARA O DEBRIEFING:

- Como se sentiram e que cenário identificaram?
- Aspectos positivos com reforço;
- Aspectos a melhorar ou que fariam diferentes?
- Pontos chave dirigidos aos objetivos principais.

DESENVOLVIMENTO DO CENÁRIO :

Configuração monitor	Manequim Doente	Intervenções dos estudantes	Mensagens
Hora de início do cenário :			
Estado Inicial: PA :90/60mm/Hg FC :123p/min FR :22c/min SpO ₂ :96% com O ₂ Traçado ECG ²⁰ :taquicardia sinusal Sinais Clínicos : -olhos ²¹ abertos -pupilas ²² isocóricas e reativas -auscultação pulmonar (com ruidos respiratórios – Ascite	Doente muito queixosa, dor 7 com abdomen ascítico e alguma dificuldade respiratória	-Confirmam a doente pelo nome -Apresentam-se à doente -Colocam-a num espaço adequado com privacidade -Transmitem a má notícia (apresenta uma neoplasia em fase avançada)	Enfermeiro (Professor) passa o turno dizendo: "a Dona Isabel fez Tac abdominopélvico que revela neoplasia. Tem que se lhe dar a notícia em conjunto com a equipa".

²⁰ Sinusal, Fibrilhação...

²¹ Abertos, semi-cerrados, cerrados

²² Miose, midríase, anisocoria, normal-reativa

<p>Estado 2 :</p> <p>PA : FC : FR : SpO₂ :</p> <p>Traçado ECG :</p> <p>Sinais Clínicos : -olhos²³ -pupilas²⁴ -auscultação pulmonar</p>	<p>Sem alteração dos parâmetros vitais</p>	<p>- Estudante acompanha equipa, medco e senta-se de forma a ficar olhos nos olhos com a doente e posteriormente da a notícia sem grandes rodeios</p>	<p>Médico (Professor) acompanha doente e enfermeiro para dar as mas notícias em sala adequada</p>
<p>Estado 3 :</p> <p>PA : FC : FR : SpO₂ :</p> <p>Traçado ECG :</p> <p>Sinais Clínicos : -olhos²⁵ -pupilas²⁶ -auscultação pulmonar</p>			
<p>Hora de final do cenário :11h10</p>			

AVALIAÇÃO DO CENÁRIO :

ASPETOS POSITIVOS :

ASPETOS A MELHORAR :

REALISMO :

PROTOCOLOS UTILIZADOS : Comunicação de más notícias

PROTOCOLOS A IMPLEMENTAR:

²³ Abertos, semi-cerrados, cerrados

²⁴ Miose, midríase, anisocoria, normal-reativa

²⁵ Abertos, semi-cerrados, cerrados

²⁶ Miose, midríase, anisocoria, normal-reativa