

Facultad de Medicina y Enfermería  
Universidad de Córdoba

# ECOE – GRADO EN ENFERMERÍA

---

## ASIGNATURA EVALUADA: PRACTICUM VIII

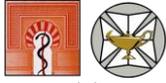
*Responsable del Prácticum VIII*

**Prof. Dr. D. Pedro Arévalo Buitrago**

*Coordinadores de casos prácticos ECOE:*

**Prof. Dr. D. Manuel Romero Saldaña**

**Prof. Dr. D. Pedro Arévalo Buitrago**



# Prueba ECOE Grado Enfermería

## PRÁCTICUM VIII

### Caso práctico nº 1

## SITUACIÓN DE PARTIDA

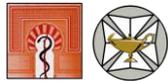
Antonio, de 63 años, llega a UCI tras someterse a una cirugía para la realización de un bypass aorto coronario.

## FUNCIONES DEL PARTICIPANTE

Usted tiene **10 minutos** para:

- Realizar una anamnesis del caso
- Identificar posibles problemas que pongan en riesgo al paciente.
- Actuar en consecuencia al problema identificado.

Al terminar, por favor, salga de la habitación



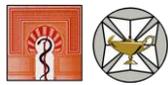
## ECOE en Prácticum VIII del Grado en Enfermería

### Ficha Técnica del caso nº 1

<b>Universidad</b>	CÓRDOBA		
<b>Persona de contacto, email</b>	Pedro Arévalo Buitrago	z72arbup@uco.es	
<b>Título o problema principal</b>	Cirugía cardíaca. Actuación ante PCR por AESP		
<b>ESTACION 1 tipo (paciente, informe, maniquí, habilidad, pruebas, otros..)</b>			
Situación de Partida	Antonio, de 63 años, llega a UCI tras someterse a una cirugía para la realización de un bypass aorto coronario. A su llegada Antonio está intubado y conectado a ventilación mecánica. Precisa perfusión de aminas para mantener una adecuada TA, se encuentra sedoanalgesiado con perfusión de Propofol y Fentanilo. Porta dos drenajes mediastínicos conectados a vacío con contenido hemático. Porta SV, CVC en yugular dcha. y catéter arterial radial.		
Actividades a desarrollar	Dispone de 10 minutos para: - Realizar una anamnesis del caso - Identificar posibles problemas que pongan el riesgo la vida del paciente. - Actuar en consecuencia al problema identificado.		
Requerimiento Logístico	-Paciente estandarizado: Antonio, varón de 63 años, que ingresa en UCI tras cirugía cardíaca con necesidad de soporte de circulación extracorpóreo durante la cirugía para la realización de un bypass aorto coronario -Cama de UCI. -Bombas de perfusión -Drenaje torácico -TOT y ventilador mecánico -CVC, SV y catéter arterial -Monitor		
<b>Áreas Competenciales Evaluadas</b>	<b>Puntos.</b>	<b>N. Ítems.</b>	
Comunicación y trabajo en equipo	10	2	
Anamnesis y exploración física	20	4	
Habilidades técnicas y procedimentales	50	10	
Relaciones interprofesionales y liderazgo (Trabajo en equipo)	10	2	
Habilidades de Comunicación	10	2	
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>20</b>	
<b>Peculiaridades específicas</b>			

Fecha Elaboración: 02/04/2024

Fecha Revisión:



## **SITUACIÓN INICIAL**

Ingreso en UCI procedente de quirófano tras cirugía extracorpórea para realización de bypass aorto coronario. El paciente llega acompañado por su enfermera referente de quirófano, 2 celadores y el residente de anestesia.

## **FRASE INICIAL**

El estudiante debe situarse en el box de UCI para recibir al paciente procedente de quirófano.

## **FRASE O PREGUNTA RETO (orientativo al comienzo de la exploración):**

1. ¿Ha realizado una transferencia de información segura?
2. ¿Qué tipo de paciente y qué dispositivos porta?

## **MATERIAL CLÍNICO Y/O DE SIMULACIÓN NECESARIO:**

Maniquí con software de simulación de ritmos cardíacos, cama de UCI y monitor.  
Tubo orotraqueal con sujeción tipo venda de gasa, Vía central, Catéter arterial, Sonda vesical, 2 x drenajes tipo pleur evac  
Carro de parada equipado con (mínimo): Monitor desfibrilador, adrenalina, jeringas, agujas, suero fisiológico)

## **LUGAR DE DESARROLLO DE LA VISITA: Box UCI**

## **DESCRIPCIÓN DEL PACIENTE**

Antonio, hombre de 63 años, con antecedentes de FRCV, Alergia a Metamizol, Hipertenso, Dislipemia, y DM2, es sometido a cirugía extracorpórea para realización de bypass aorto coronario tras sufrir un IAM extenso. Ingresó en UCI para realizar reanimación postquirúrgica

A su llegada a UCI, Antonio está intubado y conectado a ventilación mecánica. Precisa perfusión de aminos para mantener una adecuada TA, se encuentra sedoanalgesiado con perfusión de Propofol y Fentanilo. Porta dos drenajes mediastínicos conectados a vacío con contenido hemático. Porta SV, CVC en yugular dcha. y catéter arterial radial izdo.

## **ACTIVIDADES A REALIZAR:**

Reciba al paciente, obtenga la información necesaria para asegurar la continuidad de cuidados y monitorice al paciente

Realice una exploración inicial y asegúrese que todos los dispositivos que porta el paciente funcionan correctamente

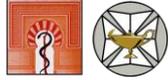
Evalue la monitorización y actúe en consecuencia

**Enfermedad Actual:** AESP debido a un taponamiento cardíaco, causado por la obstrucción de uno de los drenajes torácicos.



**Apellidos y Nombre:**  
**Consulta:**

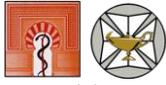
	Marque solo la columna en caso afirmativo.	P.	SI
<b>LISTADO EVALUATIVO ESTACIÓN Nº 1</b>			
<b>Comunicación y trabajo en equipo</b>			
- Identifica a la enfermera de quirófano y realiza una transferencia de información segura		1.	<input type="radio"/>
- Pregunta por alergias y antecedentes personales.		2.	<input type="radio"/>
<b>Anamnesis y exploración física</b>			
- Identifica dispositivos (TOT, CVC, CA, SV y drenajes).		3.	<input type="radio"/>
- Identifica TA, FC, Ritmo cardiaco y pulsioximetría		4.	<input type="radio"/>
- Asegura la fijación del TOT y conecta al paciente a VM		5.	<input type="radio"/>
- Advierte el clampaje en drenajes torácicos		6.	<input type="radio"/>
<b>Habilidades técnicas y procedimentales</b>			
- Identifica el ritmo AESP		7.	<input type="radio"/>
- Da la voz de alarma y pide ayuda		8.	<input type="radio"/>
- Inicia compresiones torácicas de calidad		9.	<input type="radio"/>
- Controla el tiempo para evaluar ritmo y cambiar de resucitador		10.	<input type="radio"/>
- Administra 1mg de adrenalina lo más rápido posible		11.	<input type="radio"/>
- Repite 1mg de adrenalina cada 3-5 min		12.	<input type="radio"/>
- Asegura la correcta oxigenación		13.	<input type="radio"/>
- Busca causa a la PCR (4T, 4H)		14.	<input type="radio"/>
- Identifica que la causa de la AESP es un taponamiento cardiaco por la obstrucción de un drenaje mediastínico.		15.	<input type="radio"/>
- Retira la pinza que clampa el drenaje para resolver el taponamiento		16.	<input type="radio"/>
<b>Actuación en equipo</b>			
- Se establece rol de líder		17.	<input type="radio"/>
- Se dividen tareas (VA y compresiones)		18.	<input type="radio"/>
<b>Habilidades de comunicación</b>			
- Sabe preguntar y obtener la información necesaria para la resolución del caso		19.	<input type="radio"/>
- Sabe escuchar y acepta diferentes puntos de vista		20.	<input type="radio"/>



## INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA DE AYUDA A LA EVALUACIÓN

---

<b>Comunicación y trabajo en equipo</b>
El estudiante realiza una transferencia segura de información, idealmente empleando un método estandarizado tipo SBAR, ISOBAR, IDEAS...
Debe cerciorarse de las AP y de las alergias del paciente
<b>Anamnesis y exploración física</b>
Debe identificar y nombrar todos los dispositivos que tiene el paciente, en este caso: tubo orotraqueal, vía central, cateter arteria, sonda vesical y dos drenajes toracicos.
El paciente llegara de qx con ambú, el alumno debe conectar el paciente al VM
Uno de los drenaje toracicos, estará pinzado el alumno deberia de identificar esto en algun momento del ECOE como fuera de lo normal y reconocerlo como causa de la PCR.
<b>Habilidades técnicas y procedimentales</b>
Debe de iniciar maniobra de resucitación tras identificar el ritmo de parada, es este caso será una AESP debido a un taponamiento cardiaco, la AESP se resolverá cuando el alumno identifique la causa y desclampe el drenaje.
Debe de realizar compresiones de calidad, turnándose adecuadamente y administrando adrenalina cuando sea necesaria.
<b>Actuación en equipo y habilidades de comunicación</b>
Deben de coordinarse adecuadamente para dar respuesta a la situación Deben establecer un rol de líder y una comunicación efectiva, obteniendo toda la información posible y relevante para la resolución del caso Mostrarán la capacidad de escucha activa y aceptarán consejos o correcciones entre ellos.



Facultad de Medicina y Enfermería  
Universidad de Córdoba

# ECOE – GRADO EN ENFERMERÍA

---

## ASIGNATURA EVALUADA: PRACTICUM VIII

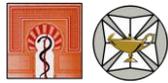
*Responsable del Prácticum VIII*

**Prof. Dr. D. Pedro Arévalo Buitrago**

*Coordinadores de casos prácticos ECOE:*

**Prof. Dr. D. Manuel Romero Saldaña**

**Prof. Dr. D. Pedro Arévalo Buitrago**



# Prueba ECOE Grado Enfermería

## PRÁCTICUM VIII

### Caso práctico nº 2

## SITUACIÓN DE PARTIDA

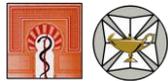
Antonio, de 63 años, llega a UCI tras someterse a una cirugía para la realización de un bypass aorto coronario.

## FUNCIONES DEL PARTICIPANTE

Usted tiene **10 minutos** para:

- Realizar una anamnesis del caso
- Identificar posibles problemas que pongan en riesgo al paciente.
- Actuar en consecuencia al problema identificado.

Al terminar, por favor, salga de la habitación



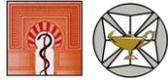
## ECOE en Prácticum VIII del Grado en Enfermería

### Ficha Técnica del caso nº 2

<b>Universidad</b>	CÓRDOBA		
<b>Persona de contacto, email</b>	Pedro Arévalo Buitrago	z72arbup@uco.es	
<b>Título o problema principal</b>	Cirugía cardíaca. Actuación ante PCR por AESP		
<b>ESTACION 1 tipo (paciente, informe, maniquí, habilidad, pruebas, otros..)</b>			
Situación de Partida	Antonio, de 63 años, llega a UCI tras someterse a una cirugía para la realización de un bypass aorto coronario. A su llegada Antonio está intubado y conectado a ventilación mecánica. Precisa perfusión de aminas para mantener una adecuada TA, se encuentra sedoanalgesiado con perfusión de Propofol y Fentanilo. Porta dos drenajes mediastínicos conectados a vacío con abundante contenido hemático. Porta SV, CVC en yugular dcha. y catéter arterial radial.		
Actividades a desarrollar	Dispone de 10 minutos para: - Realizar una anamnesis del caso - Identificar posibles problemas que pongan el riesgo la vida del paciente. - Actuar en consecuencia al problema identificado.		
Requerimiento Logístico	-Paciente estandarizado: Antonio, varón de 63 años, que ingresa en UCI tras cirugía cardíaca con necesidad de soporte de circulación extracorpóreo durante la cirugía para la realización de un bypass aorto coronario -Cama de UCI. -Bombas de perfusión -Drenaje torácico -TOT y ventilador mecánico -CVC, SV y catéter arterial -Monitor		
<b>Áreas Competenciales Evaluadas</b>	<b>Puntos.</b>	<b>N. Ítems.</b>	
Comunicación y trabajo en equipo	10	2	
Anamnesis y exploración física	20	4	
Habilidades técnicas y procedimentales	50	10	
Relaciones interprofesionales y liderazgo (Trabajo en equipo)	10	2	
Habilidades de Comunicación	10	2	
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>20</b>	
<b>Peculiaridades específicas</b>			

Fecha Elaboración: 02/04/2024

Fecha Revisión:



## **SITUACIÓN INICIAL**

Ingreso en UCI procedente de quirófano tras cirugía extracorpórea para realización de bypass aorto coronario. El paciente llega acompañado por su enfermera referente de quirófano, 2 celadores y el residente de anestesia.

## **FRASE INICIAL**

El estudiante debe situarse en el box de UCI para recibir al paciente procedente de quirófano.

## **FRASE O PREGUNTA RETO (orientativo al comienzo de la exploración):**

1. ¿Ha realizado una transferencia de información segura?
2. ¿Qué tipo de paciente y qué dispositivos porta?

## **MATERIAL CLÍNICO Y/O DE SIMULACIÓN NECESARIO:**

Maniquí con software de simulación de ritmos cardiacos, cama de UCI y monitor.  
Tubo orotraqueal con sujeción tipo venda de gasa, Vía central, Catéter arterial, Sonda vesical, 2 x drenajes tipo pleur evac  
Carro de parada equipado con (mínimo): Monitor desfibrilador, adrenalina, jeringas, agujas, suero fisiológico)

## **LUGAR DE DESARROLLO DE LA VISITA:** Box UCI

## **DESCRIPCIÓN DEL PACIENTE**

Antonio, hombre de 63 años, con antecedentes de FRCV, Alergia a Amoxicilina, Hipertenso, Dislipemia, y DM2, es sometido a cirugía extracorpórea para realización de bypass aorto coronario tras sufrir un IAM extenso. Ingresa en UCI para realizar reanimación postquirúrgica

A su llegada a UCI, Antonio esta intubado y conectado a ventilación mecánica. Precisa perfusión de amins para mantener una adecuada TA, se encuentra sedoanalgesiado con perfusión de Propofol y Fentanilo. Porta dos drenajes mediastínicos conectados a vacío con abundante contenido hemático. Porta SV, CVC en yugular dcha. y catéter arterial radial izdo.

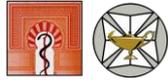
## **ACTIVIDADES A REALIZAR:**

Reciba al paciente, obtenga la información necesaria para asegurar la continuidad de cuidados y monitoree al paciente

Realice una exploración inicial y asegurese que todos los dispositivos que porta el paciente funcionan correctamente

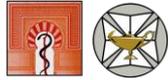
Evalue la monitorización y actue en consecuencia

**Enfermedad Actual:** AESP debido a hipovolemia, causada por la el sangrado masivo a través de uno de los drenajes torácicos.



**Apellidos y Nombre:**  
**Consulta:**

	Marque solo la columna en caso afirmativo.	P.	SI
<b>LISTADO EVALUATIVO ESTACIÓN Nº 2</b>			
<b>Comunicación y trabajo en equipo</b>			
- Identifica a la enfermera de quirófano y realiza una transferencia de información segura		1.	O
- Pregunta por alergias y antecedentes personales.		2.	O
<b>Anamnesis y exploración física</b>			
- Identifica dispositivos (TOT, CVC, CA, SV y drenajes).		3.	O
- Identifica TA, FC, Ritmo cardiaco y pulsioximetría		4.	O
- Asegura la fijación del TOT y conecta al paciente a VM		5.	O
- Advierte el contenido hemático de los drenajes		6.	O
<b>Habilidades técnicas y procedimentales</b>			
- Identifica el ritmo AESP		7.	O
- Da la voz de alarma y pide ayuda		8.	O
- Inicia compresiones torácicas de calidad		9.	O
- Controla el tiempo para evaluar ritmo y cambiar de resucitador		10.	O
- Administra 1mg de adrenalina lo más rápido posible		11.	O
- Repite 1mg de adrenalina cada 3-5 min		12.	O
- Asegura la correcta oxigenación		13.	O
- Busca causa a la PCR (4T, 4H)		14.	O
- Identifica que la causa de la AESP es un shock hipovolémico por sangrado		15.	O
- Inicia resucitación con volumen y/o activa protocolo de transfusión masiva		16.	O
<b>Actuación en equipo</b>			
- Se establece rol de líder		17.	O
- Se dividen tareas (VA y compresiones)		18.	O
<b>Habilidades de comunicación</b>			
- Sabe preguntar y obtener la información necesaria para la resolución del caso		19.	O
- Sabe escuchar y acepta diferentes puntos de vista		20.	O



## INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA DE AYUDA A LA EVALUACIÓN

---

### **Comunicación y trabajo en equipo**

El estudiante realiza una transferencia segura de información, idealmente empleando un método estandarizado tipo SBAR, ISOBAR, IDEAS...

Debe cerciorarse de las AP y de las alergias del paciente

### **Anamnesis y exploración física**

Debe identificar y nombrar todos los dispositivos que tiene el paciente, en este caso: tubo orotraqueal, vía central, cateter arteria, sonda vesical y dos drenajes toracicos.

El paciente llegara de qx con ambú, el alumno debe conectar el paciente al VM

Uno de los drenaje toracicos, presentará abundante contenido hemático, el alumno deberia de identificar esto en algun momento del ECOE como fuera de lo normal y reconocerlo como causa de la PCR.

### **Habilidades técnicas y procedimentales**

Debe de iniciar maniobra de resucitación tras identificar el ritmo de parada, es este caso será una AESP debido a hipovolemia, la AESP se resolverá cuando el alumno identifique la causa y active el protocolo de transfusión masiva o indique la administración de volumen

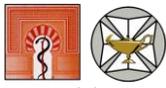
Debe de realizar compresiones de calidad, turnándose adecuadamente y administrando adrenalina cuando sea necesaria.

### **Actuación en equipo y habilidades de comunicación**

Deben de coordinarse adecuadamente para dar respuesta a la situación

Deben establecer un rol de líder y una comunicación efectiva, obteniendo toda la información posible y relevante para la resolución del caso

Mostrarán la capacidad de escucha activa y aceptarán consejos o correcciones entre ellos.



Facultad de Medicina y Enfermería  
Universidad de Córdoba

# ECOE – GRADO EN ENFERMERÍA

---

## ASIGNATURA EVALUADA: PRACTICUM VIII

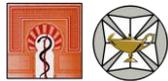
***Responsable del Prácticum VIII***

**Prof. Dr. D. Pedro Arévalo Buitrago**

***Coordinadores de casos prácticos ECOE:***

**Prof. Dr. D. Manuel Romero Saldaña**

**Prof. Dr. D. Pedro Arévalo Buitrago**



# Prueba ECOE Grado Enfermería

## PRÁCTICUM VIII

### Caso práctico nº 3

## SITUACIÓN DE PARTIDA

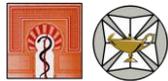
Charo, de 75 años, acude a urgencias por sensación de cansancio y palpitaciones.

## FUNCIONES DEL PARTICIPANTE

Usted tiene **10 minutos** para:

- Realizar una anamnesis del caso
- Identificar posibles problemas que pongan en riesgo al paciente.
- Actuar en consecuencia al problema identificado.

Al terminar, por favor, salga de la habitación



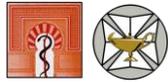
## ECOE en Prácticum VIII del Grado en Enfermería

### Ficha Técnica del caso nº 3

<b>Universidad</b>	CÓRDOBA		
<b>Persona de contacto, email</b>	Pedro Arévalo Buitrago	z72arbup@uco.es	
<b>Título o problema principal</b>	Paciente renal. Actuación ante PCR por hiperpotasemia		
<b>ESTACION 1 tipo (paciente, informe, maniquí, habilidad, pruebas, otros..)</b>			
Situación de Partida	Charo es una paciente con insuficiencia renal crónica en tratamiento con diálisis 3 veces a la semana, además como antecedentes presenta DM, HTA y cataratas. Acude al servicio de urgencias hospitalarias por aumento de la sensación de cansancio y desde anoche palpitaciones. Se tría y se le asigna una prioridad 3 por lo que pasa a la sala de espera, mientras espera sufre un desvanecimiento y es llevada al BOX de paradas.		
Actividades a desarrollar	Dispone de 10 minutos para: - Realizar una anamnesis del caso - Identificar posibles problemas que pongan el riesgo la vida del paciente. - Actuar en consecuencia al problema identificado.		
Requerimiento Logístico	-Paciente estandarizado: Charo, mujer de 75 años, con antecedentes de insuficiencia renal crónica en diálisis -Box de críticos de urgencias. -VVP -Ambú -TOT y ventilador mecánico -Monitor -Carro de paradas		
<b>Áreas Competenciales Evaluadas</b>	<b>Puntos.</b>	<b>N. Ítems.</b>	
Comunicación y trabajo en equipo	10	2	
Anamnesis y exploración física	20	4	
Habilidades técnicas y procedimentales	50	10	
Relaciones interprofesionales y liderazgo (Trabajo en equipo)	10	2	
Habilidades de Comunicación	10	2	
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>20</b>	
<b>Peculiaridades específicas</b>			

Fecha Elaboración: 02/04/2024

Fecha Revisión:



## **SITUACIÓN INICIAL**

Paciente con insuficiencia renal crónica en tratamiento con diálisis 3 veces a la semana, además como antecedentes presenta DM, HTA y cataratas. Acude al servicio de urgencias hospitalarias por aumento de la sensación de cansancio y desde anoche palpitations. Se tria y se le asigna una prioridad 3 por lo que pasa a la sala de espera, mientras espera sufre un desvanecimiento y es llevada al BOX de paradas.

## **FRASE INICIAL**

El estudiante debe situarse en el box de críticos para recibir a la paciente procedente de la sala de espera.

## **FRASE O PREGUNTA RETO (orientativo al comienzo de la exploración):**

1. ¿Ha identificado la causa del desvanecimiento?
2. ¿Qué acciones inmediatas realizará?

## **MATERIAL CLÍNICO Y/O DE SIMULACIÓN NECESARIO:**

Maniquí con software de simulación de ritmos cardiacos, box de urgencias y monitor.  
Bolsa autohinchable (Ambú) con mascarilla, Guedel, TOT, venda para fijar TOT, jeringa de 10, laringoscopio.  
VVP, sistemas de suero, jeringas.  
Carro de parada equipado con (mínimo): Monitor desfibrilador, adrenalina, jeringas, agujas, suero fisiológico)

## **LUGAR DE DESARROLLO DE LA VISITA:** Box Urgencias

## **DESCRIPCIÓN DEL PACIENTE**

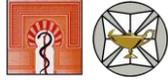
Charo es una paciente de 75 años con insuficiencia renal crónica en tratamiento con diálisis 3 veces a la semana, además como antecedentes presenta DM, HTA y cataratas. Es IABVD y vive con su marido del cual es cuidadora principal. Acude al servicio de urgencias hospitalarias por aumento de la sensación de cansancio y desde anoche palpitations

Mientras se encuentra esperando en la sala de espera sufre un desvanecimiento y es llevada urgentemente al box de críticos. La PCR es debido a un potasio sérico de 8,5 en el contexto de su insuficiencia renal

## **ACTIVIDADES A REALIZAR:**

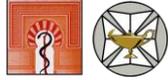
Reciba al paciente, obtenga la información necesaria para asegurar la continuidad de cuidados y monitoree al paciente  
Realice una exploración inicial, identifique si el paciente esta en situación de PCR y actue en consecuencia  
Maneje efectivamente la vía aerea y obtenga una via venosa  
Evalúe la monitorización

**Enfermedad Actual:** Taquicardia ventricular sin pulso debido a una hiperpotasemia en el contexto de su enfermedad renal.



**Apellidos y Nombre:**  
**Consulta:**

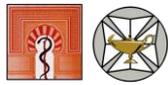
	Marque solo la columna en caso afirmativo.	P.	SI
<b>LISTADO EVALUATIVO ESTACIÓN Nº 3</b>			
<b>Comunicación y trabajo en equipo</b>			
- Realiza una transferencia de información segura		1.	O
- Pregunta por alergias y antecedentes personales.		2.	O
<b>Anamnesis y exploración física</b>			
- Monitoriza a la paciente		3.	O
- Identifica TA, FC, Ritmo cardiaco y pulsioximetría		4.	O
- Evalúa el ritmo del monitor		5.	O
- Evalúa el pulso		6.	O
<b>Habilidades técnicas y procedimentales</b>			
- Identifica el ritmo TVSP		7.	O
- Da la voz de alarma y pide ayuda		8.	O
- Inicia compresiones torácicas de calidad		9.	O
- Canaliza acceso venoso		10.	O
- Protege vía aérea con cánula de Guedel		11.	O
- Administra choque eléctrico		12.	O
- Asegura la correcta oxigenación		13.	O
- Administra adrenalina cuando corresponde		14.	O
- Busca causa a la PCR (4T, 4H), pide gasometría		15.	O
- Identifica que la causa de la TVSP es una hiperpotasemia		16.	O
<b>Actuación en equipo</b>			
- Se establece rol de líder		17.	O
- Se dividen tareas (VA y compresiones)		18.	O
<b>Habilidades de comunicación</b>			
- Sabe preguntar y obtener la información necesaria para la resolución del caso		19.	O
- Sabe escuchar y acepta diferentes puntos de vista		20.	O



## INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA DE AYUDA A LA EVALUACIÓN

---

<b>Comunicación y trabajo en equipo</b>
El estudiante realiza una transferencia segura de información
Debe cerciorarse de las AP y de las alergias del paciente
<b>Anamnesis y exploración física</b>
Debe monitorizar a la paciente y evaluar el ritmo que aparece tras monitorizar a la paciente y el pulso para identificar la TVSP
<b>Habilidades técnicas y procedimentales</b>
Debe de iniciar maniobra de resucitación tras identificar el ritmo de parada, es este caso será una TVSP debido a una hiperpotasemia ( $K^+ : 8,5 \text{mmol}$ ), la TVSP se resolverá cuando el alumno identifique la causa. Debe de realizar compresiones de calidad, turnándose adecuadamente y administrando choques eléctricos, adrenalina y amiodarona cuando sea necesaria. En el transcurso deberán proteger la VA con mínimo cánula de Guedel y ventilar con ambú. Podrían aislar la VA con TOT si tienen la habilidad. También han de canalizar un acceso venoso efectivo para administrar medicación y líquidos.
<b>Actuación en equipo y habilidades de comunicación</b>
Deben de coordinarse adecuadamente para dar respuesta a la situación Deben establecer un rol de líder y una comunicación efectiva, obteniendo toda la información posible y relevante para la resolución del caso Mostrarán la capacidad de escucha activa y aceptarán consejos o correcciones entre ellos.



Facultad de Medicina y Enfermería  
Universidad de Córdoba

# ECOE – GRADO EN ENFERMERÍA

---

## ASIGNATURA EVALUADA: PRACTICUM VIII

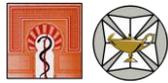
*Responsable del Prácticum VIII*

**Prof. Dr. D. Pedro Arévalo Buitrago**

*Coordinadores de casos prácticos ECOE:*

**Prof. Dr. D. Manuel Romero Saldaña**

**Prof. Dr. D. Pedro Arévalo Buitrago**



# Prueba ECOE Grado Enfermería

## PRÁCTICUM VIII

### Caso práctico nº 4

## SITUACIÓN DE PARTIDA

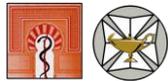
Francisco, de 48 años, llega a Urgencias por dolor torácico de 15 horas de evolución que no cede con analgesia.

## FUNCIONES DEL PARTICIPANTE

Usted tiene **10 minutos** para:

- Realizar una anamnesis del caso
- Identificar posibles problemas que pongan en riesgo al paciente.
- Actuar en consecuencia al problema identificado.

Al terminar, por favor, salga de la habitación



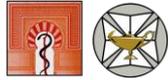
## ECOE en Prácticum VIII del Grado en Enfermería

### Ficha Técnica del caso nº 4

<b>Universidad</b>	CÓRDOBA		
<b>Persona de contacto, email</b>	Pedro Arévalo Buitrago	z72arbup@uco.es	
<b>Título o problema principal</b>	SCACEST. Actuación ante PCR por trombosis coronaria		
<b>ESTACION 1 tipo (paciente, informe, maniquí, habilidad, pruebas, otros..)</b>			
Situación de Partida	Francisco es una paciente con antecedentes de fumador, bebedor social, obesidad e HTA. Acude al servicio de urgencias hospitalarias por dolor centro torácico desde hace unas 15 horas que no cede con analgesia y que se irradia hacia el brazo izquierdo y la mandíbula. Durante el triaje se realiza un ECG y se le asigna una prioridad 2, al salir de triaje sufre un desvanecimiento y es llevado al BOX de paradas.		
Actividades a desarrollar	Dispone de 10 minutos para: - Realizar una anamnesis del caso - Identificar posibles problemas que pongan el riesgo la vida del paciente. - Actuar en consecuencia al problema identificado.		
Requerimiento Logístico	-Paciente estandarizado: Francisco, hombre de 45 años, con antecedentes de fumador, bebedor social, obesidad e HTA -Box de críticos de urgencias. -VVP -Ambú -TOT y ventilador mecánico -Monitor -Carro de paradas		
<b>Áreas Competenciales Evaluadas</b>	<b>Puntos.</b>	<b>N. Ítems.</b>	
Comunicación y trabajo en equipo	10	2	
Anamnesis y exploración física	20	4	
Habilidades técnicas y procedimentales	50	10	
Relaciones interprofesionales y liderazgo (Trabajo en equipo)	10	2	
Habilidades de Comunicación	10	2	
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>20</b>	
<b>Peculiaridades específicas</b>			

Fecha Elaboración: 02/04/2024

Fecha Revisión:



## **SITUACIÓN INICIAL**

Paciente con antecedentes de fumador, bebedor social, obesidad e HTA. Acude al servicio de urgencias hospitalarias por dolor centro torácico desde hace unas 15 horas que no cede con analgesia y que se irradia hacia el brazo izquierdo y la mandíbula. Durante el triaje se realiza un ECG y se le asigna una prioridad 2, al salir de triaje sufre un desvanecimiento y es llevado al BOX de críticos.

## **FRASE INICIAL**

El estudiante debe situarse en el box de críticos para recibir a la paciente procedente de la sala de espera.

## **FRASE O PREGUNTA RETO (orientativo al comienzo de la exploración):**

1. ¿Ha identificado la causa del desvanecimiento?
2. ¿Qué acciones inmediatas realizará?

## **MATERIAL CLÍNICO Y/O DE SIMULACIÓN NECESARIO:**

Maniquí con software de simulación de ritmos cardiacos, box de urgencias y monitor.  
Bolsa autohinchable (Ambú) con mascarilla, Guedel, TOT, venda para fijar TOT, jeringa de 10, laringoscopio.  
VVP, sistemas de suero, jeringas.  
Carro de parada equipado con (mínimo): Monitor desfibrilador, adrenalina, jeringas, agujas, suero fisiológico)

## **LUGAR DE DESARROLLO DE LA VISITA:** Box Urgencias

## **DESCRIPCIÓN DEL PACIENTE**

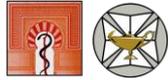
Francisco es un paciente de 45 años fumador y bebedor social con antecedentes de obesidad e HTA, es conductor de camión y su vida es prácticamente sedentaria, no hace ninguna actividad física.  
Acude al servicio de urgencias hospitalarias por dolor torácico de unas 15 horas de evolución que se irradia a brazo izdo. y mandíbula

Al salir de triaje sufre un desvanecimiento y es llevada urgentemente al box de críticos. En el ECG realizado en triaje se puede observar un aumento del ST de 6mm en las derivaciones II, III y aVF. La PCR es una FV debido a un SCACEST.

## **ACTIVIDADES A REALIZAR:**

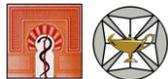
Reciba al paciente, obtenga la información necesaria para asegurar la continuidad de cuidados y monitorice al paciente  
Realice una exploración inicial, identifique si el paciente esta en situación de PCR y actue en consecuencia  
Maneje efectivamente la vía aerea y obtenga una via venosa  
Evalúe la monitorización

**Enfermedad Actual:** Fibrilación ventricular debido a un síndrome coronario (trombosis de las coronarias).



**Apellidos y Nombre:**  
**Consulta:**

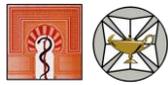
	Marque solo la columna en caso afirmativo.	P.	SI
<b>LISTADO EVALUATIVO ESTACIÓN Nº 4</b>			
<b>Comunicación y trabajo en equipo</b>			
- Realiza una transferencia de información segura		1.	O
- Pregunta por alergias y antecedentes personales.		2.	O
<b>Anamnesis y exploración física</b>			
- Monitoriza al paciente		3.	O
- Identifica TA, FC, Ritmo cardiaco y pulsioximetría		4.	O
- Evalúa el ritmo del monitor		5.	O
- Evalúa el pulso		6.	O
<b>Habilidades técnicas y procedimentales</b>			
- Identifica el ritmo FV		7.	O
- Da la voz de alarma y pide ayuda		8.	O
- Inicia compresiones torácicas de calidad		9.	O
- Canaliza acceso venoso		10.	O
- Protege vía aérea con cánula de Guedel		11.	O
- Administra choque eléctrico		12.	O
- Asegura la correcta oxigenación		13.	O
- Administra adrenalina cuando corresponde		14.	O
- Busca causa a la PCR (4T, 4H), pide gasometría		15.	O
- Identifica que la causa de la FV es un SCACEST		16.	O
<b>Actuación en equipo</b>			
- Se establece rol de líder		17.	O
- Se dividen tareas (VA y compresiones)		18.	O
<b>Habilidades de comunicación</b>			
- Sabe preguntar y obtener la información necesaria para la resolución del caso		19.	O
- Sabe escuchar y acepta diferentes puntos de vista		20.	O



## INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA DE AYUDA A LA EVALUACIÓN

---

<b>Comunicación y trabajo en equipo</b>
El estudiante realiza una transferencia segura de información
Debe cerciorarse de las AP y de las alergias del paciente
<b>Anamnesis y exploración física</b>
Debe monitorizar al paciente y evaluar el ritmo que aparece tras monitorizar a la paciente y el pulso para identificar la FV
<b>Habilidades técnicas y procedimentales</b>
Debe de iniciar maniobra de resucitación tras identificar el ritmo de parada, es este caso será una FV debido a un SCACEST, la FV se resolverá cuando el alumno identifique la causa y haya completado 2 choques eléctricos. Debe de realizar compresiones de calidad, turnándose adecuadamente y administrando choques eléctricos, adrenalina y amiodarona cuando sea necesaria. En el transcurso deberán proteger la VA con mínimo cánula de Guedel y ventilar con ambú. Podrían aislar la VA con TOT si tienen la habilidad. También han de canalizar un acceso venoso efectivo para administrar medicación y líquidos.
<b>Actuación en equipo y habilidades de comunicación</b>
Deben de coordinarse adecuadamente para dar respuesta a la situación Deben establecer un rol de líder y una comunicación efectiva, obteniendo toda la información posible y relevante para la resolución del caso Mostrarán la capacidad de escucha activa y aceptarán consejos o correcciones entre ellos.



Facultad de Medicina y Enfermería  
Universidad de Córdoba

# ECOE – GRADO EN ENFERMERÍA

---

## ASIGNATURA EVALUADA: PRACTICUM VIII

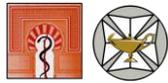
*Responsable del Prácticum VIII*

**Prof. Dr. D. Pedro Arévalo Buitrago**

*Coordinadores de casos prácticos ECOE:*

**Prof. Dr. D. Manuel Romero Saldaña**

**Prof. Dr. D. Pedro Arévalo Buitrago**



# Prueba ECOE Grado Enfermería

## PRÁCTICUM VIII

### Caso práctico nº 5

## SITUACIÓN DE PARTIDA

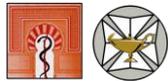
Gema, de 32 años, es llevada a urgencias por disminución del nivel de consciencia.

## FUNCIONES DEL PARTICIPANTE

Usted tiene **10 minutos** para:

- Realizar una anamnesis del caso
- Identificar posibles problemas que pongan en riesgo al paciente.
- Actuar en consecuencia al problema identificado.

Al terminar, por favor, salga de la habitación



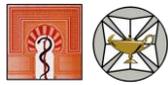
## ECOE en Prácticum VIII del Grado en Enfermería

### Ficha Técnica del caso nº 5

<b>Universidad</b>	CÓRDOBA		
<b>Persona de contacto, email</b>	Pedro Arévalo Buitrago	z72arbup@uco.es	
<b>Título o problema principal</b>	Paciente cocaína. Actuación ante PCR por tóxicos		
<b>ESTACION 1 tipo (paciente, informe, maniquí, habilidad, pruebas, otros..)</b>			
Situación de Partida	Gema es una paciente sin antecedentes médicos de interés. Es fumadora y bebedora social los fines de semana. Es llevada a nuestro servicio de urgencias por disminución del nivel de consciencia (GCS: 7/15), presenta pupilas midriáticas. Tiene la VA aislada y conectada a ventilación mecánica, porta 2 VVP en mmss, es llevada al BOX de paradas.		
Actividades a desarrollar	Dispone de 10 minutos para: - Realizar una anamnesis del caso - Identificar posibles problemas que pongan el riesgo la vida del paciente. - Actuar en consecuencia al problema identificado.		
Requerimiento Logístico	-Paciente estandarizado: Gema, mujer de 32 años -Box de críticos de urgencias. -VVP -Ambú -TOT y ventilador mecánico -Monitor -Carro de paradas		
<b>Áreas Competenciales Evaluadas</b>	<b>Puntos.</b>	<b>N. Ítems.</b>	
Comunicación y trabajo en equipo	10	2	
Anamnesis y exploración física	20	4	
Habilidades técnicas y procedimentales	50	10	
Relaciones interprofesionales y liderazgo (Trabajo en equipo)	10	2	
Habilidades de Comunicación	10	2	
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>20</b>	
<b>Peculiaridades específicas</b>			

Fecha Elaboración: 02/04/2024

Fecha Revisión:



## **SITUACIÓN INICIAL**

Paciente sin antecedentes médicos de interés. Es fumadora y bebedora social los fines de semana. Es llevada a nuestro servicio de urgencias por disminución del nivel de consciencia (GCS: 7/15), presenta pupilas midriáticas. Tiene la VA aislada y conectada a ventilación mecánica, porta 2 VVP en mmss, es llevada al BOX de paradas.

La paciente ha sido hallada por el 061 en estado inconsciente a la salida de un festival, sus amigos indican que consumieron sustancias estupefacientes entre ellas marihuana y cocaína. Cuentan que la paciente comenzó a sentir palpitaciones y perdió el conocimiento.

## **FRASE INICIAL**

El estudiante debe situarse en el box de críticos para recibir a la paciente procedente del 061

## **FRASE O PREGUNTA RETO (orientativo al comienzo de la exploración):**

1. ¿Ha realizado una correcta anamnesis y ha obtenido la información necesaria del 061?
2. ¿Qué ritmo observa tras monitorizar a la paciente?

## **MATERIAL CLÍNICO Y/O DE SIMULACIÓN NECESARIO:**

Maniquí con software de simulación de ritmos cardiacos, box de urgencias y monitor.

Bolsa autohinchable (Ambú) con mascarilla, Guedel, TOT, venda para fijar TOT, jeringa de 10, laringoscopio.

VVP, sistemas de suero, jeringas.

Carro de parada equipado con (mínimo): Monitor desfibrilador, adrenalina, jeringas, agujas, suero fisiológico)

## **LUGAR DE DESARROLLO DE LA VISITA:** Box Urgencias

## **DESCRIPCIÓN DEL PACIENTE**

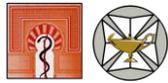
Gema es una paciente sin antecedentes médicos de interés. Es fumadora y bebedora social los fines de semana. Ha sido hallada por el 061 en estado inconsciente a la salida de un festival, sus amigos indican que consumieron sustancias estupefacientes entre ellas marihuana y cocaína. Cuentan que la paciente comenzó a sentir palpitaciones y perdió el conocimiento. Presenta pupilas midriáticas.

## **ACTIVIDADES A REALIZAR:**

Reciba al paciente, obtenga la información necesaria para asegurar la continuidad de cuidados y monitorice al paciente

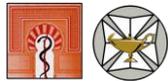
Realice una exploración inicial, identifique si el paciente esta en situación de PCR y actue en consecuencia

**Enfermedad Actual:** Taquicardia ventricular sin pulso debido a la ingesta de cocaína.



**Apellidos y Nombre:**  
**Consulta:**

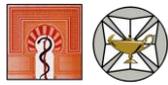
	Marque solo la columna en caso afirmativo.	P.	SI
<b>LISTADO EVALUATIVO ESTACIÓN Nº 5</b>			
<b>Comunicación y trabajo en equipo</b>			
- Realiza una transferencia de información segura		1.	<input type="radio"/>
- Pregunta por alergias y antecedentes personales.		2.	<input type="radio"/>
<b>Anamnesis y exploración física</b>			
- Monitoriza a la paciente		3.	<input type="radio"/>
- Identifica TA, FC, Ritmo cardiaco y pulsioximetria		4.	<input type="radio"/>
- Evalúa el ritmo del monitor		5.	<input type="radio"/>
- Evalúa el pulso		6.	<input type="radio"/>
<b>Habilidades técnicas y procedimentales</b>			
- Identifica el ritmo TVSP		7.	<input type="radio"/>
- Da la voz de alarma y pide ayuda		8.	<input type="radio"/>
- Inicia compresiones torácicas de calidad		9.	<input type="radio"/>
- Realiza ventilaciones efectivas con bolsa autohinchable		10.	<input type="radio"/>
- Administra choque eléctrico		11.	<input type="radio"/>
- Administra adrenalina cuando corresponde		12.	<input type="radio"/>
- Administra carga de amiodarona		13.	<input type="radio"/>
- Reevalúa ritmo cada 2 minutos		14.	<input type="radio"/>
- Busca causa a la PCR (4T, 4H), pide gasometría		15.	<input type="radio"/>
- Identifica que la causa de la TVSP es una intoxicación por cocaína		16.	<input type="radio"/>
<b>Actuación en equipo</b>			
- Se establece rol de líder		17.	<input type="radio"/>
- Se dividen tareas (VA y compresiones)		18.	<input type="radio"/>
<b>Habilidades de comunicación</b>			
- Sabe preguntar y obtener la información necesaria para la resolución del caso		19.	<input type="radio"/>
- Sabe escuchar y acepta diferentes puntos de vista		20.	<input type="radio"/>



## INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA DE AYUDA A LA EVALUACIÓN

---

<b>Comunicación y trabajo en equipo</b>
El estudiante realiza una transferencia segura de información con la enfermera del 061  Debe cerciorarse de los AP y alergias del paciente, así como del contexto donde ha sido encontrada
<b>Anamnesis y exploración física</b>
Debe monitorizar a la paciente y evaluar el ritmo que aparece tras monitorizar a la paciente y el pulso para identificar la TVSP
<b>Habilidades técnicas y procedimentales</b>
Debe de iniciar maniobra de resucitación tras identificar el ritmo de parada, es este caso será una TVSP debido a una intoxicación por cocaína, la TVSP se resolverá cuando el alumno identifique la causa. Debe de realizar compresiones de calidad, turnándose adecuadamente y administrando choques eléctricos, adrenalina y amiodarona cuando sea necesaria. En el transcurso deberán ventilar con ambú efectivamente.
<b>Actuación en equipo y habilidades de comunicación</b>
Deben de coordinarse adecuadamente para dar respuesta a la situación Deben establecer un rol de líder y una comunicación efectiva, obteniendo toda la información posible y relevante para la resolución del caso Mostrarán la capacidad de escucha activa y aceptarán consejos o correcciones entre ellos.



Facultad de Medicina y Enfermería  
Universidad de Córdoba

# ECOE – GRADO EN ENFERMERÍA

---

## ASIGNATURA EVALUADA: PRACTICUM VIII

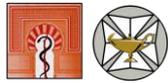
*Responsable del Prácticum VIII*

**Prof. Dr. D. Pedro Arévalo Buitrago**

*Coordinadores de casos prácticos ECOE:*

**Prof. Dr. D. Manuel Romero Saldaña**

**Prof. Dr. D. Pedro Arévalo Buitrago**



# Prueba ECOE Grado Enfermería

## PRÁCTICUM VIII

### Caso práctico nº 6

## SITUACIÓN DE PARTIDA

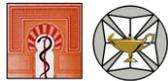
Manuel, de 51 años, es llevado a urgencias tras ser encontrado por la policía tirado en la calle.

## FUNCIONES DEL PARTICIPANTE

Usted tiene **10 minutos** para:

- Realizar una anamnesis del caso
- Identificar posibles problemas que pongan en riesgo al paciente.
- Actuar en consecuencia al problema identificado.

Al terminar, por favor, salga de la habitación



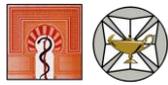
## ECOE en Prácticum VIII del Grado en Enfermería

### Ficha Técnica del caso nº 6

<b>Universidad</b>	CÓRDOBA		
<b>Persona de contacto, email</b>	Pedro Arévalo Buitrago	z72arbup@uco.es	
<b>Título o problema principal</b>	Paciente indigente. Actuación ante PCR por hipotermia		
<b>ESTACION 1 tipo (paciente, informe, maniquí, habilidad, pruebas, otros..)</b>			
Situación de Partida	Manuel es un paciente indigente sin antecedentes médicos conocidos. Es llevada a nuestro servicio por el 061 tras ser encontrado por la policía tirado en la calle y sin respuesta a estímulos. Tiene la VA aislada y conectado a ventilación mecánica, porta 2 VVP en mmss, es llevada al BOX de paradas.		
Actividades a desarrollar	Dispone de 10 minutos para: - Realizar una anamnesis del caso - Identificar posibles problemas que pongan el riesgo la vida del paciente. - Actuar en consecuencia al problema identificado.		
Requerimiento Logístico	-Paciente estandarizado: Manuel, hombre de 51 años -Box de críticos de urgencias. -VVP -Ambú -TOT y ventilador mecánico -Monitor -Carro de paradas		
<b>Áreas Competenciales Evaluadas</b>	<b>Puntos.</b>	<b>N. Ítems.</b>	
Comunicación y trabajo en equipo	10	2	
Anamnesis y exploración física	20	4	
Habilidades técnicas y procedimentales	50	10	
Relaciones interprofesionales y liderazgo (Trabajo en equipo)	10	2	
Habilidades de Comunicación	10	2	
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>20</b>	
<b>Peculiaridades específicas</b>			

Fecha Elaboración: 02/04/2024

Fecha Revisión:



## **SITUACIÓN INICIAL**

Paciente indigente sin antecedentes médicos conocidos. Es llevado a nuestro servicio por el 061 tras ser encontrado por la policía tirado en la calle y sin respuesta a estímulos. El contexto se desarrolla en el mes de enero y en una ola de frío. No conocemos si tiene antecedente de interés pues nunca ha consultado el servicio de Salud.

Llega intubado y conectado a VM, con una bradicardia de 30 lpm y una temperatura corporal de 27°C, es llevado al BOX de paradas.

## **FRASE INICIAL**

El estudiante debe situarse en el box de críticos para recibir al paciente procedente del 061

## **FRASE O PREGUNTA RETO (orientativo al comienzo de la exploración):**

1. ¿Ha realizado una correcta anamnesis y ha obtenido la información necesaria del 061?
2. ¿Qué ritmo observa tras monitorizar a la paciente?

## **MATERIAL CLÍNICO Y/O DE SIMULACIÓN NECESARIO:**

Maniquí con software de simulación de ritmos cardíacos, box de urgencias y monitor.

Bolsa autohinchable (Ambú) con mascarilla, Guedel, TOT, venda para fijar TOT, jeringa de 10, laringoscopio.

VVP, sistemas de suero, jeringas, sueros, sistema de calentador.

Carro de parada equipado con (mínimo): Monitor desfibrilador, adrenalina, jeringas, agujas, suero fisiológico)

## **LUGAR DE DESARROLLO DE LA VISITA:** Box Urgencias

## **DESCRIPCIÓN DEL PACIENTE**

Paciente indigente sin antecedentes médicos conocidos que ha sido encontrado por la policía tirado en la calle, el contexto se desarrolla en el mes de enero y en una ola de frío. No conocemos si tiene antecedente de interés pues nunca ha consultado el servicio de Salud.

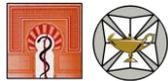
Es llevado a nuestro servicio por el 061 intubado y bradicardico, porta 2 VVP

## **ACTIVIDADES A REALIZAR:**

Reciba al paciente, obtenga la información necesaria para asegurar la continuidad de cuidados y monitorice al paciente

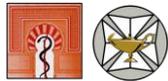
Realice una exploración inicial, identifique si el paciente esta en situación de PCR y actue en consecuencia

**Enfermedad Actual:** FV debido a la hipotermia y sale en bradicardia de 20lpm



**Apellidos y Nombre:**  
**Consulta:**

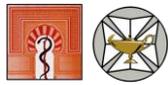
	Marque solo la columna en caso afirmativo.	P.	SI
<b>LISTADO EVALUATIVO ESTACIÓN Nº 6</b>			
<b>Comunicación y trabajo en equipo</b>			
- Realiza una transferencia de información segura		1.	<input type="radio"/>
- Pregunta por alergias y antecedentes personales.		2.	<input type="radio"/>
<b>Anamnesis y exploración física</b>			
- Monitoriza a la paciente		3.	<input type="radio"/>
- Identifica TA, FC, Ritmo cardiaco, pulsioximetria y temperatura		4.	<input type="radio"/>
- Evalúa el ritmo del monitor		5.	<input type="radio"/>
- Evalúa el pulso		6.	<input type="radio"/>
<b>Habilidades técnicas y procedimentales</b>			
- Identifica el ritmo FV		7.	<input type="radio"/>
- Da la voz de alarma y pide ayuda		8.	<input type="radio"/>
- Inicia compresiones torácicas de calidad		9.	<input type="radio"/>
- Realiza el cambio de profesional que lleva a cabo las compresiones adecuadamente		10.	<input type="radio"/>
- Realiza ventilaciones efectivas con bolsa autohinchable		11.	<input type="radio"/>
- Administra choque eléctrico		12.	<input type="radio"/>
- Administra adrenalina cuando corresponde		13.	<input type="radio"/>
- Busca causa a la PCR (4T, 4H)		14.	<input type="radio"/>
- Identifica que la causa de la FV es la hipotermia		15.	<input type="radio"/>
- Calienta efectivamente al paciente		16.	<input type="radio"/>
<b>Actuación en equipo</b>			
- Se establece rol de líder		17.	<input type="radio"/>
- Se dividen tareas (VA y compresiones)		18.	<input type="radio"/>
<b>Habilidades de comunicación</b>			
- Sabe preguntar y obtener la información necesaria para la resolución del caso		19.	<input type="radio"/>
- Sabe escuchar y acepta diferentes puntos de vista		20.	<input type="radio"/>



## INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA DE AYUDA A LA EVALUACIÓN

---

<b>Comunicación y trabajo en equipo</b>
El estudiante realiza una transferencia segura de información con la enfermera del 061
Debe cerciorarse de los AP y alergias del paciente, así como del contexto donde ha sido encontrado
<b>Anamnesis y exploración física</b>
Debe monitorizar al paciente y evaluar el ritmo que aparece tras monitorizar a la paciente y el pulso para identificar la FV
<b>Habilidades técnicas y procedimentales</b>
Debe de iniciar maniobra de resucitación tras identificar el ritmo de parada, es este caso será una FV debido a hipotermia, la FV se resolverá cuando el alumno identifique la causa y caliente al paciente. Debe de realizar compresiones de calidad, turnándose adecuadamente y administrando choques eléctricos, adrenalina y amiodarona cuando sea necesaria, aunque estas acciones no serán efectivas mientras no caliente al paciente. En el transcurso deberán ventilar con ambú efectivamente.
<b>Actuación en equipo y habilidades de comunicación</b>
Deben de coordinarse adecuadamente para dar respuesta a la situación Deben establecer un rol de líder y una comunicación efectiva, obteniendo toda la información posible y relevante para la resolución del caso Mostrarán la capacidad de escucha activa y aceptarán consejos o correcciones entre ellos.



Facultad de Medicina y Enfermería  
Universidad de Córdoba

# ECOE – GRADO EN ENFERMERÍA

---

## ASIGNATURA EVALUADA: PRACTICUM VIII

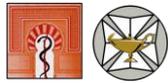
*Responsable del Prácticum VIII*

**Prof. Dr. D. Pedro Arévalo Buitrago**

*Coordinadores de casos prácticos ECOE:*

**Prof. Dr. D. Manuel Romero Saldaña**

**Prof. Dr. D. Pedro Arévalo Buitrago**



# Prueba ECOE Grado Enfermería

## PRÁCTICUM VIII

### Caso práctico nº 7

## SITUACIÓN DE PARTIDA

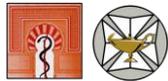
Javier, de 21 años, acude a urgencias por sensación de disnea súbita.

## FUNCIONES DEL PARTICIPANTE

Usted tiene **10 minutos** para:

- Realizar una anamnesis del caso
- Identificar posibles problemas que pongan en riesgo al paciente.
- Actuar en consecuencia al problema identificado.

Al terminar, por favor, salga de la habitación



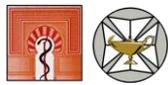
## ECOE en Prácticum VIII del Grado en Enfermería

### Ficha Técnica del caso nº 7

<b>Universidad</b>	CÓRDOBA		
<b>Persona de contacto, email</b>	Pedro Arévalo Buitrago	z72arbup@uco.es	
<b>Título o problema principal</b>	Paciente neumotórax. Actuación ante PCR por neumotórax		
<b>ESTACION 1 tipo (paciente, informe, maniquí, habilidad, pruebas, otros..)</b>			
Situación de Partida	Javier es un paciente joven, sin antecedentes. Acude al servicio de urgencias hospitalarias por sensación de disnea de inicio brusco. Se tria y se le asigna una prioridad 2, mientras se realiza el triaje empeora su situación y se pasa al BOX de críticos.		
Actividades a desarrollar	Dispone de 10 minutos para: - Realizar una anamnesis del caso - Identificar posibles problemas que pongan en riesgo la vida del paciente. - Actuar en consecuencia al problema identificado.		
Requerimiento Logístico	-Paciente estandarizado: Javier, hombre de 21 años. -Box de críticos de urgencias. -VVP -Ambú -TOT y ventilador mecánico -Monitor -Carro de paradas		
<b>Áreas Competenciales Evaluadas</b>	<b>Puntos.</b>	<b>N. Ítems.</b>	
Comunicación y trabajo en equipo	10	2	
Anamnesis y exploración física	20	4	
Habilidades técnicas y procedimentales	50	10	
Relaciones interprofesionales y liderazgo (Trabajo en equipo)	10	2	
Habilidades de Comunicación	10	2	
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>20</b>	
<b>Peculiaridades específicas</b>			

Fecha Elaboración: 02/04/2024

Fecha Revisión:



## **SITUACIÓN INICIAL**

Paciente joven sin antecedentes de interés, es deportista, mide 1,95 y pesa 75kg. Acude al servicio de urgencias hospitalarias por sensación de disnea de inicio súbito. Se tria y se le asigna una prioridad 2, sin embargo, durante el transcurso del triaje se observa un empeoramiento de su situación, presentando una SpO<sub>2</sub> de 75% por lo que pasa directamente al BOX de críticos, justo al llegar al box el paciente pierde la consciencia.

## **FRASE INICIAL**

El estudiante debe situarse en el box de críticos para recibir al paciente procedente del triaje.

## **FRASE O PREGUNTA RETO (orientativo al comienzo de la exploración):**

1. ¿Ha monitorizado al paciente, que ritmo observa?
2. ¿Qué acciones inmediatas realizará?

## **MATERIAL CLÍNICO Y/O DE SIMULACIÓN NECESARIO:**

Maniquí con software de simulación de ritmos cardiacos, box de urgencias y monitor.

Bolsa autohinchable (Ambú) con mascarilla, Guedel, TOT, venda para fijar TOT, jeringa de 10, laringoscopio.

VVP, sistemas de suero, jeringas. Pleur-cath y pleur-evac

Carro de parada equipado con (mínimo): Monitor desfibrilador, adrenalina, jeringas, agujas, suero fisiológico)

## **LUGAR DE DESARROLLO DE LA VISITA:** Box Urgencias

## **DESCRIPCIÓN DEL PACIENTE**

Javier es un paciente joven de 21 años sin antecedentes de interés, es deportista, mide 1,95 y pesa 75kg. Acude al servicio de urgencias hospitalarias por sensación de disnea de inicio súbito. Durante el transcurso de su estancia en urgencias su situación se va deteriorando progresivamente hasta quedar inconsciente y entrar en parada.

La PCR es debido a un neumotórax a tensión espontaneo.

## **ACTIVIDADES A REALIZAR:**

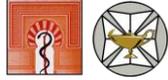
Reciba al paciente, obtenga la información necesaria para asegurar la continuidad de cuidados y monitorice al paciente

Realice una exploración inicial, identifique si el paciente esta en situación de PCR y actúe en consecuencia

Maneje efectivamente la vía aérea y obtenga una vía venosa

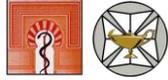
Evalue la monitorización

**Enfermedad Actual:** AESP debido a un neumotórax a tensión espontaneo.



**Apellidos y Nombre:**  
**Consulta:**

	Marque solo la columna en caso afirmativo.	P.	SI
<b>LISTADO EVALUATIVO ESTACIÓN Nº 7</b>			
<b>Comunicación y trabajo en equipo</b>			
- Realiza una transferencia de información segura		1.	O
- Pregunta por alergias y antecedentes personales.		2.	O
<b>Anamnesis y exploración física</b>			
- Monitoriza al paciente		3.	O
- Identifica TA, FC, Ritmo cardiaco y pulsioximetría		4.	O
- Evalúa el ritmo del monitor		5.	O
- Evalúa el pulso		6.	O
<b>Habilidades técnicas y procedimentales</b>			
- Identifica el ritmo AESP		7.	O
- Da la voz de alarma y pide ayuda		8.	O
- Inicia compresiones torácicas de calidad		9.	O
- Canaliza acceso venoso		10.	O
- Protege vía aérea con cánula de Guedel		11.	O
- Asegura la correcta oxigenación		12.	O
- Administra adrenalina cuando corresponde		13.	O
- Busca causa a la PCR (4T, 4H), pide gasometría		14.	O
- Identifica que la causa de la AESP es un neumotórax a tensión		15.	O
- Indica que la resolución del neumotórax consiste en realizar una punción en el 2º espacio intercostal line media clavicular		16.	O
<b>Actuación en equipo</b>			
- Se establece rol de líder		17.	O
- Se dividen tareas (VA y compresiones)		18.	O
<b>Habilidades de comunicación</b>			
- Sabe preguntar y obtener la información necesaria para la resolución del caso		19.	O
- Sabe escuchar y acepta diferentes puntos de vista		20.	O



## INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA DE AYUDA A LA EVALUACIÓN

---

<b>Comunicación y trabajo en equipo</b>
El estudiante realiza una transferencia segura de información Debe cerciorarse de las AP y de las alergias del paciente
<b>Anamnesis y exploración física</b>
Debe monitorizar a la paciente y evaluar el ritmo que aparece tras monitorizar a la paciente y el pulso para identificar la AESP
<b>Habilidades técnicas y procedimentales</b>
Debe de iniciar maniobra de resucitación tras identificar el ritmo de parada, es este caso será una AESP debido a un neumotórax a tensión, la AESP se resolverá cuando el alumno identifique la causa y la trate. Debe de realizar compresiones de calidad, turnándose adecuadamente y administrando adrenalina cuando sea necesaria. En el transcurso deberán proteger la VA con mínimo cánula de Guedel y ventilar con ambú. Podrían aislar la VA con TOT si tienen la habilidad. Cuando ventilen al paciente valorarán los movimientos torácicos, objetivando que un hemitórax no se mueve. También han de canalizar un acceso venoso efectivo para administrar medicación y líquidos.
<b>Actuación en equipo y habilidades de comunicación</b>
Deben de coordinarse adecuadamente para dar respuesta a la situación Deben establecer un rol de líder y una comunicación efectiva, obteniendo toda la información posible y relevante para la resolución del caso Mostrarán la capacidad de escucha activa y aceptarán consejos o correcciones entre ellos.

# ECOE – GRADO EN ENFERMERÍA

---

## ASIGNATURA EVALUADA: PRACTICUM VIII

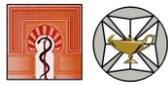
*Responsable del Prácticum VIII*

Prof. Dr. D. Pedro Arévalo Buitrago

*Coordinadores de casos prácticos ECOE:*

Prof. Dr. D. Manuel Romero Saldaña

Prof. Dr. D. Pedro Arévalo Buitrago



# Prueba ECOE Grado Enfermería

## PRÁCTICUM VIII

### Caso práctico nº 8

## SITUACIÓN DE PARTIDA

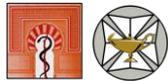
Antonia, de 56 años, se encuentra en UCI por una Neumonía comunitaria, se encuentra sedoanalgesiada e intubada.

## FUNCIONES DEL PARTICIPANTE

Usted tiene **10 minutos** para:

- Realizar una anamnesis del caso
- Identificar posibles problemas que pongan en riesgo al paciente.
- Actuar en consecuencia al problema identificado.

Al terminar, por favor, salga de la habitación



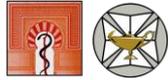
## ECOE en Prácticum VIII del Grado en Enfermería

### Ficha Técnica del caso nº 8

<b>Universidad</b>	CÓRDOBA		
<b>Persona de contacto, email</b>	Pedro Arévalo Buitrago	z72arbup@uco.es	
<b>Título o problema principal</b>	Desconexión VM. Actuación ante PCR por hipoxia		
<b>ESTACION 1 tipo (paciente, informe, maniquí, habilidad, pruebas, otros..)</b>			
Situación de Partida	Antonia es una paciente con antecedentes de DM2, dislipemia, Ca de mama hace 10 años e hipotiroidismo. Se encuentra ingresada en UCI debido a una Neumonía bilateral por la que preciso ventilación mecánica y sedación.		
Actividades a desarrollar	Dispone de 10 minutos para: - Realizar una anamnesis del caso - Identificar posibles problemas que pongan el riesgo la vida del paciente. - Actuar en consecuencia al problema identificado.		
Requerimiento Logístico	-Paciente estandarizado: Antonia, mujer de 56 años -Cama de UCI. -Bombas de perfusión -TOT y ventilador mecánico -CVC, SV y catéter arterial -Monitor		
<b>Áreas Competenciales Evaluadas</b>	<b>Puntos.</b>	<b>N. Ítems.</b>	
Comunicación y trabajo en equipo	10	2	
Anamnesis y exploración física	20	4	
Habilidades técnicas y procedimentales	50	10	
Relaciones interprofesionales y liderazgo (Trabajo en equipo)	10	2	
Habilidades de Comunicación	10	2	
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>20</b>	
<b>Peculiaridades específicas</b>			

Fecha Elaboración: 02/04/2024

Fecha Revisión:



## **SITUACIÓN INICIAL**

Paciente con antecedentes de DM2, dislipemia, Ca de mama hace 10 años e hipotiroidismo. Se encuentra ingresada en UCI debido a una Neumonía bilateral por la que precisó ventilación mecánica y sedación. Usted está en el turno de mañana y durante su desayuno le avisa su compañero indicándole que el monitor de su paciente no para de pitar

## **FRASE INICIAL**

El estudiante debe situarse en el box de UCI para comprobar la alarma del monitor

## **FRASE O PREGUNTA RETO (orientativo al comienzo de la exploración):**

1. ¿Ha identificado la alarma, esta la paciente totalmente monitorizada?
2. ¿Qué acciones inmediatas realizará?

## **MATERIAL CLÍNICO Y/O DE SIMULACIÓN NECESARIO:**

Maniquí con software de simulación de ritmos cardiacos, box de urgencias y monitor.

Bolsa autohinchable (Ambú) con mascarilla, TOT, venda para fijar TOT y ventilador mecánico.

Vía central, Catéter arterial, Sonda vesical,

Carro de parada equipado con (mínimo): Monitor desfibrilador, adrenalina, jeringas, agujas, suero fisiológico)

## **LUGAR DE DESARROLLO DE LA VISITA:** Box UCI

## **DESCRIPCIÓN DEL PACIENTE**

Antonia es una paciente de 56 años con antecedentes de DM2, dislipemia, Ca de mama hace 10 años e hipotiroidismo. Se encuentra ingresada en UCI debido a una Neumonía bilateral por la que precisó ventilación mecánica y sedación.

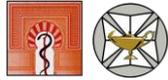
Cuando la enfermera se ausenta para desayunar se pierde la monitorización de la pulsioximetría y acto seguido se desconecta accidentalmente el respirador, como la unidad esta muy sobrecargada, nadie atiende la alarma del respirador y finalmente la paciente sufre una PCR por hipoxia

## **ACTIVIDADES A REALIZAR:**

Evalúe al paciente y el entorno intentando obtener la información necesaria para prestar unos cuidados adecuados, monitorice a la paciente

Identifique la alarma del monitor y actúe en consecuencia

Evalúe la monitorización

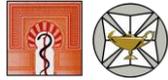


Facultad de Medicina y Enfermería  
Universidad de Córdoba

**Enfermedad Actual:** Taquicardia ventricular sin pulso debido a una hipoxia.

Apellidos y Nombre:  
Consulta:

	Marque solo la columna en caso afirmativo.	P.	SI
<b>LISTADO EVALUATIVO ESTACIÓN Nº 8</b>			
<b>Comunicación y trabajo en equipo</b>			
- Pregunta al llegar al box por lo sucedido.		1.	O
- Coordina al equipo, asignando funciones a los miembros.		2.	O
<b>Anamnesis y exploración física</b>			
- Monitoriza al paciente		3.	O
- Identifica TA, FC, Ritmo cardiaco y pulsioximetría		4.	O
- Evalúa el ritmo del monitor		5.	O
- Evalúa el pulso		6.	O
<b>Habilidades técnicas y procedimentales</b>			
- Identifica el ritmo TVSP		7.	O
- Da la voz de alarma y pide ayuda		8.	O
- Inicia compresiones torácicas de calidad		9.	O
- Busca causa a la PCR (4T, 4H)		10.	O
- Identifica que la causa de la TVSP es hipoxia por desconexión accidental del ventilador.		11.	O
- Administra choque eléctrico		12.	O
- Asegura la correcta oxigenación		13.	O
- Administra adrenalina cuando corresponde		14.	O
- Administra amiodarona cuando corresponde		15.	O
- Reevalúa cada 2 minutos el ritmo del paciente		16.	O
<b>Actuación en equipo</b>			
- Se establece rol de líder		17.	O
- Se dividen tareas (VA y compresiones)		18.	O
<b>Habilidades de comunicación</b>			
- Sabe preguntar y obtener la información necesaria para la resolución del caso		19.	O
- Sabe escuchar y acepta diferentes puntos de vista		20.	O



## INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA DE AYUDA A LA EVALUACIÓN

---

### **Comunicación y trabajo en equipo**

El estudiante realiza una anamnesis de la situación que ha llevado a la paciente a pararse

### **Anamnesis y exploración física**

Debe monitorizar la pulsioximetría de la paciente y evaluar el ritmo que aparece en el monitor y el pulso para identificar la TVSP

### **Habilidades técnicas y procedimentales**

Debe de iniciar maniobra de resucitación tras identificar el ritmo de parada, es este caso será una TVSP debido a una hipoxia provocada por la desconexión accidental del ventilador, la TVSP se resolverá cuando el alumno identifique la causa, reconecte al paciente al VM y haya completado 2 choques eléctricos.

Debe de realizar compresiones de calidad, turnándose adecuadamente y administrando choques eléctricos, adrenalina y amiodarona cuando sea necesaria, aunque estas acciones no serán efectivas mientras no reconecte al paciente.

### **Actuación en equipo y habilidades de comunicación**

Deben de coordinarse adecuadamente para dar respuesta a la situación

Deben establecer un rol de líder y una comunicación efectiva, obteniendo toda la información posible y relevante para la resolución del caso

Mostrarán la capacidad de escucha activa y aceptarán consejos o correcciones entre ellos.