

Introdução:

<https://doi.org/10.20396/simtec.v7.2019.9633>

A simulação clínica é uma metodologia ativa, centrada no aprendiz, que replica um ambiente real de saúde com o objetivo de praticar, aprender, avaliar, testar ou entender sistemas ou ações humanas. Promove aprendizado ativo, em ambiente livre de risco, minimizando a ocorrência de eventos adversos. Experiências de aprendizagem baseadas em simulação são projetadas para preparar o aprendiz para a prática clínica. A simulação in situ ocorre no ambiente de trabalho da equipe de saúde aproximando-a da situação real, o que favorece o pensamento crítico e a tomada de decisão[1]. O objetivo desse trabalho foi avaliar as ações realizadas para prevenção de LP segundo o Consenso da NPUAP[2].

Metodologia:

Estudo descritivo e longitudinal. Todos os profissionais de enfermagem (181) de três enfermarias do Hospital de Clínicas foram convidados a participar. O cenário elaborado conforme o National League for Nursing/Jeffries Simulation Framework[3]. Elaborou-se um checklist com 21 itens para verificar as ações dos aprendizes. Os facilitadores conduziram a cena e o debriefing. Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob parecer nº 3.045.941.

Resultados

O estudo ocorreu em Fevereiro de 2019 e o cenário foi montado na enfermaria de gastroclínica/cirurgia, utilizou-se manequim de média fidelidade, que representou uma mulher de 80 anos, com pneumonia e classificada em alto risco para LP pela escala de Braden. O cenário contou com a participação de 131 profissionais de enfermagem das unidades de internação acima descritas, dos três turnos, correspondente à 72% do total. Foi repetido por 18 vezes com duração média de dez minutos. Do check list de verificação das ações esperadas obteve-se oportunidades de melhoria em cinco itens, sendo, realização da higienização das mãos prévia ao contato com o paciente (67%), ler as anotações e prescrição de enfermagem (78%), verificar previamente ao cuidado a pontuação da escala de Braden (83%), verificar previamente ao cuidado a pontuação da escala de risco nutricional MUST (89%) e aplicar a hidratação de pele (56%).



Considerações finais:

A estratégia de ensino aprendizagem da simulação in situ mostrou que as equipes aplicam a maioria das medidas de prevenção de LP seguindo o consenso internacional e são necessárias algumas intervenções em habilidades específicas para favorecer a segurança e qualidade da assistência e promover melhoria nesse processo de trabalho.

Referências: 1.Victor J et al. Examining the Relationships Between Clinical Judgment, Simulation Performance, and Clinical Performance. 2017 - V. 42 - Issue 5 - p 236-239. 2.National Pressure Ulcer Advisory Panel, European Pressure Ulcer Advisory Panel and Pan Pacific Pressure Injury Alliance. Prevention and Treatment of Pressure Ulcers: Quick Reference Guide. Emily Haesler (Ed.). Cambridge Media: Osborne Park, Western Australia; 2014. 3.Jeffries PR et al. Theoretical framework for simulation design. In: Simulation in nursing education: From conceptualization to evaluation. 2nd ed. New York: National League for Nursing; 2012. p. 25-41.