

La urgencia pediátrica en el tiempo y en el espacio

Visiones distintas de una misma necesidad

Experiencia en el sistema canadiense



Javier Adrián Gutiérrez

Profesor Asociado - Queen's University

Pediatra - Lakeridge Health Hospital

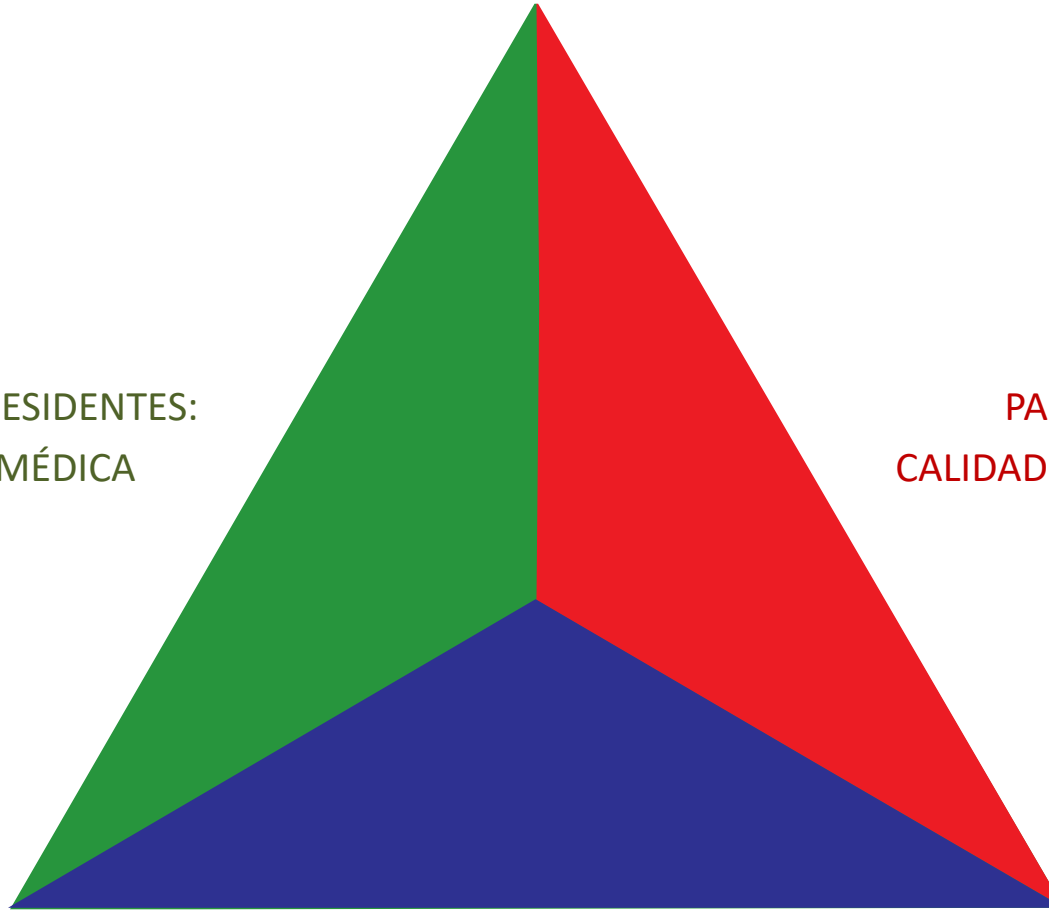
Ontario, Canadá

VISIÓN

ESTUDIANTES Y RESIDENTES:
FORMACIÓN MÉDICA

PACIENTE:
CALIDAD Y SEGURIDAD

ENFERMERIA Y MEDICINA:
CUIDADOS DEL PROFESIONAL
SANITARIO



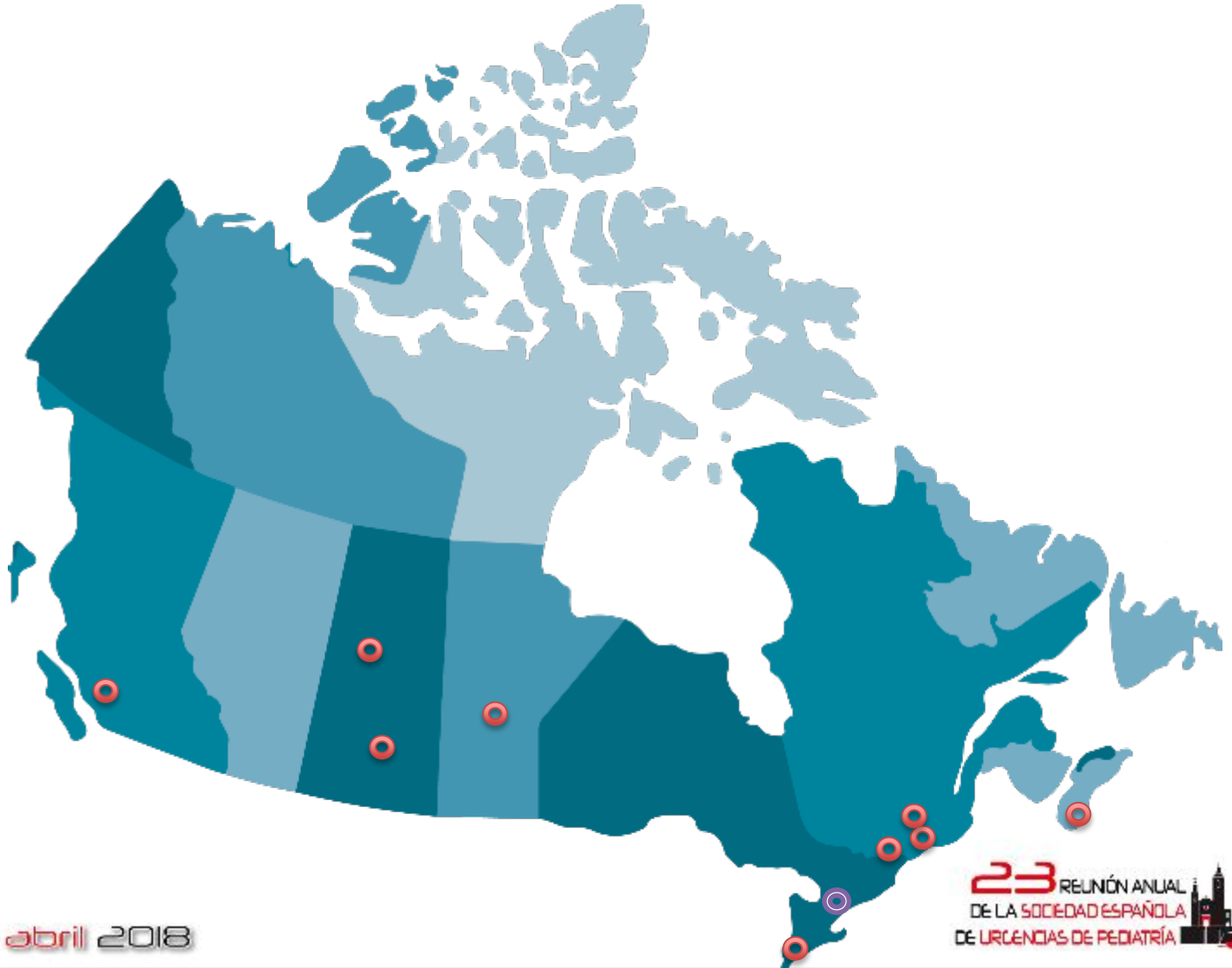
OBJETIVOS

1. Revisar la formación de un médico especialista en urgencias pediátricas en el sistema canadiense
2. Estudiar el uso del *feedback* como elemento clave en la educación de estudiantes y residentes en la Urgencia
3. Analizar algunos elementos distintivos de la organización de una Urgencia Pediátrica en Canadá
4. Detallar las funciones del líder en Calidad y Seguridad del Paciente en Urgencias Pediátricas

FELLOWSHIP EN URGENCIAS PEDIÁTRICAS

HOSPITAL FOR SICK CHILDREN, TORONTO, CANADA

Calgary
Edmonton
Halifax
London
Montreal x2
Ottawa
Toronto
Vancouver
Winnipeg



SITGES 19-21 de abril 2018

23 REUNIÓN ANUAL
DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA
DE URGENCIAS DE PEDIATRÍA

Fellowship en URGENCIAS PEDIÁTRICAS



- Acceso desde residencia en Pediatría o Urgencias
- Título de especialidad:
 - Exámenes de Pediatría o Urgencias (escrito y práctico)
 - Mínimo 2 años de formación en un programa *Fellowship*
 - 1 Proyecto de investigación
 - Exámenes de Urgencias Pediátricas (escrito y práctico)

Rotaciones



Urgencias Pediátricas
13 meses / 4 Externos



Traumatología
1 mes



Toxicología
2 semanas



Cirugía Plástica
2 semanas



Anestesia
1 mes



Intensivos Pediátricos
1 mes



Investigación
2 meses



Urgencias de Adultos
1 mes



Opcionales
4 mes

Sub-especialidades: ecografía en urgencias pediátricas



EXAMEN PRÁCTICO: OSCE

- 12 pruebas, 6 clínicas con pacientes reales (actores) y 6 con examinador
- 2 minutos para leer la información de la prueba y 8 minutos para realizarla



FORMACION : “EDUCATIONAL DAY”

- Dia exclusivo educacional una vez a la semana
- Obligatorio para todos el personal en formacion
- Distintas sesiones educativas, presentaciones por parte de adjuntos y residentes, talleres, charlas con expertos, preparacion examenes...
- Por la tarde sesiones de simulacion de alta fidelidad junto al personal de enfermeria

FORMACIÓN : EL MOMENTO *FEEDBACK*

- El feedback se sitúa en el centro de la formación médica en la urgencia pediátrica
- Ocurre obligatoriamente al final de cada turno, duración 10-15 min por residente



FEEDBACK : CLAVES

1. Establecer expectativas al comienzo
2. Validar emociones y sentimientos
3. Empatizar y ser respetuoso
4. Dejar que el residente se evalúe primero
5. Analizar cuáles son tus impresiones
6. Preguntar qué creen que se puede mejorar y cómo

¿Dónde me encuentro?

¿Cómo lo estoy haciendo?


¿Cómo puedo mejorar?

FEEDBACK: COMPETENCIAS MÉDICAS

- Durante el feedback el adjunto y el residente analizan dos competencias médicas (EPAs o Entrustable Professional Activities) que han observado y deciden si:
 - a) Confía en que el residente\fellow pueda realizar esta competencia sin supervision en el futuro
 - b) Necesita mínima supervisión
 - c) Requiere supervisión cercana
 - d) Se han detectado problemas

COMPETENCIAS MÉDICAS: *Can MEDS*



Date of encounter: 2016-10-07	Setting: Hospital	My practice changed and improved 
Resident:	email:	
On Behalf of: Javier Adrian-Gutierrez	email:	
Type of encounter/ situation: peds emergency	Phase Observed: Physical examination	
Direct Observation - Yes	level of performance chosen by evaluator Ready for independence; supervision for refinement	level of performance chosen by resident Requires minimal supervision
Skills Dimensions / CanMEDs Roles Communication Skills/ Communicator Professionalism/ Professional Clinical Reasoning Skills <u>Physical Exam</u> Collaborator Health Advocate Scholar	Domains of Clinical Care Care of Children and Adolescents	Linked EPA Care of Children or Adolescents with an Acute Serious Presentation
Feedback		
Continue (strengths):	Pt, JM, 7yo girl; suspected appendicitis. Performed thorough abdo exam to determine further tests if needed. Asked patient to jump up and down and checked rosuvig signs.	
Consider (next steps):	determine whether the pt is guarding voluntarily vs involuntarily.	
This field note is: Not Flagged		Submitted via: Intranet
Comments		
Date	Submitted By	Status/Flag
		Comment

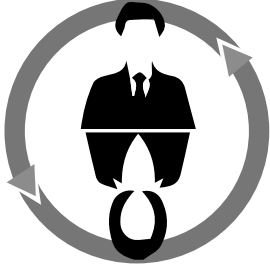


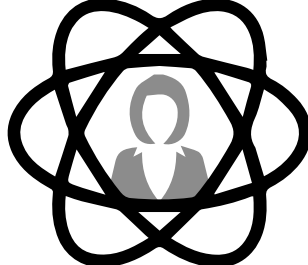
CBME: Competency Based Medical Education



CBME: Competency Based Medical Education

- Durante la residencia/fellowship se van analizando distintas competencias médicas (pre-establecidas) de manera longitudinal (diariamente con EPAs)
- Progreso y competencias pendientes de completar son compartidas por residente y adjunto (online)
- Aprendizaje más individualizado (feedbacks)
- Duración residencia/fellowship variable
- Mayor flexibilidad
- Mayor satisfacción residente y adjuntos
- Mejor preparación para la practica clínica?

CBME: **Pediatría**

TRANSICIÓN	BASE	FUNDAMENTOS	TRANSICIÓN A LA PRÁCTICA CLÍNICA
			
2-3 meses	9-13 meses	22-28 meses	6-10 meses
RESIDENTE JUNIOR	RESIDENTE JUNIOR	RESIDENTE SENIOR	ADJUNTO JUNIOR
Orientación a la disciplina	Bases de la disciplina	Competencias fundamentales en pediatría	Transición a la practica clínica individual

MANTENIMIENTO DE COMPETENCIAS

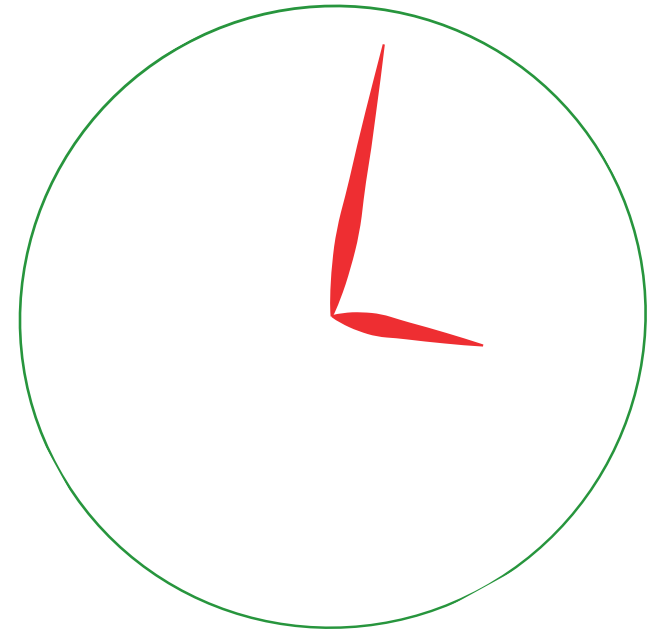
1. Taller anual de procedimientos
2. Curso de Reanimación (PALS) cada 2 años
3. Revisión de práctica médica cada 5 años (peer review)
4. Sistema mínimo de créditos (400) formativos en ciclos de 5 años con 3 niveles de formación:
 - Nivel I: aprendizaje en grupo
 - Nivel II: auto-aprendizaje y participación en proyectos calidad
 - Nivel III: aprendizaje con feedback (simulación)

ORGANIZACIÓN



TURNOS MÉDICOS DE LA URGENCIA

- Turnos de 9 horas con 1 hora superpuesta para pase de información y “feedback”
- Turno mañana 7 am – 4 pm
- Turno tarde 3 pm – 12 am
- Turno noche 11 pm-8 am
- Turno extra (RAZ) 7pm – 2 am (variable)



TURNO CASINO

- Casino A = trabaja la primera parte de la noche (22 pm a 4 am). Duerme desde las 4 am, hasta las 12 pm
- Casino B = trabaja la segunda parte de la noche (4 am a 9 am). Duerme desde las 6 pm hasta las 2 am
- Beneficios:
 - Preserva el ritmo circadiano
 - No hay estimulación luminosa en el camino a casa
 - Se duerme más horas
 - Disminuye el periodo de recuperación
 - Reduce la deficiencia cognitiva
 - Mejora el rendimiento en el trabajo
- Desventajas:
 - Mayor número de pases de guardia

HORAS de TRABAJO Y REMUNERACIÓN

- Numero de turnos al mes: 12-15
- Investigación/educación/administración/calidad, consideradas parte del horario laboral
- Remuneración:
 1. Salario (centros académicos)
 2. Mixto: salario con incentivos por número de pacientes/patología/procedimientos
 3. Exclusivo “billing”: médico factura al gobierno dependiendo del número de pacientes vistos,/patología/horario etc.

FIGURA DEL LIDER EN CALIDAD Y SEGURIDAD

- Distinta experiencia académica, en general Ingeniería con especialización en mejora continua (Lean Six Sigma, IHI) y gerencia de proyectos en procesos de salud
- Sin función clínica en la Urgencia
- Análisis de Sistemas de Salud, Calidad y Seguridad del Paciente
- Facilitadores de iniciativas con el objetivo de:
 - mejorar eficiencias en procesos clínicos y administrativos
 - satisfacción y seguridad del paciente
 - reducción de efectos adversos (errores, casi-errores)



TABLERO DE IDEAS

6 WEST IMPROVEMENT BOARD

New Improvement Ideas

Effective, Purpose Oriented, Costless, Accessible, Safe, Intuitive

In Progress Work & Ideas

Implemented Ideas

PICK Chart

Impact, Implement, Challenge, Possible, Killbash, Difficulty

Plan-Do-Study-Act

Just Do it

For Future Follow

Follow Up Dec 18, Follow Up Nov 18

Celebrations

SUNSHINE, EVEN TUN

5 S

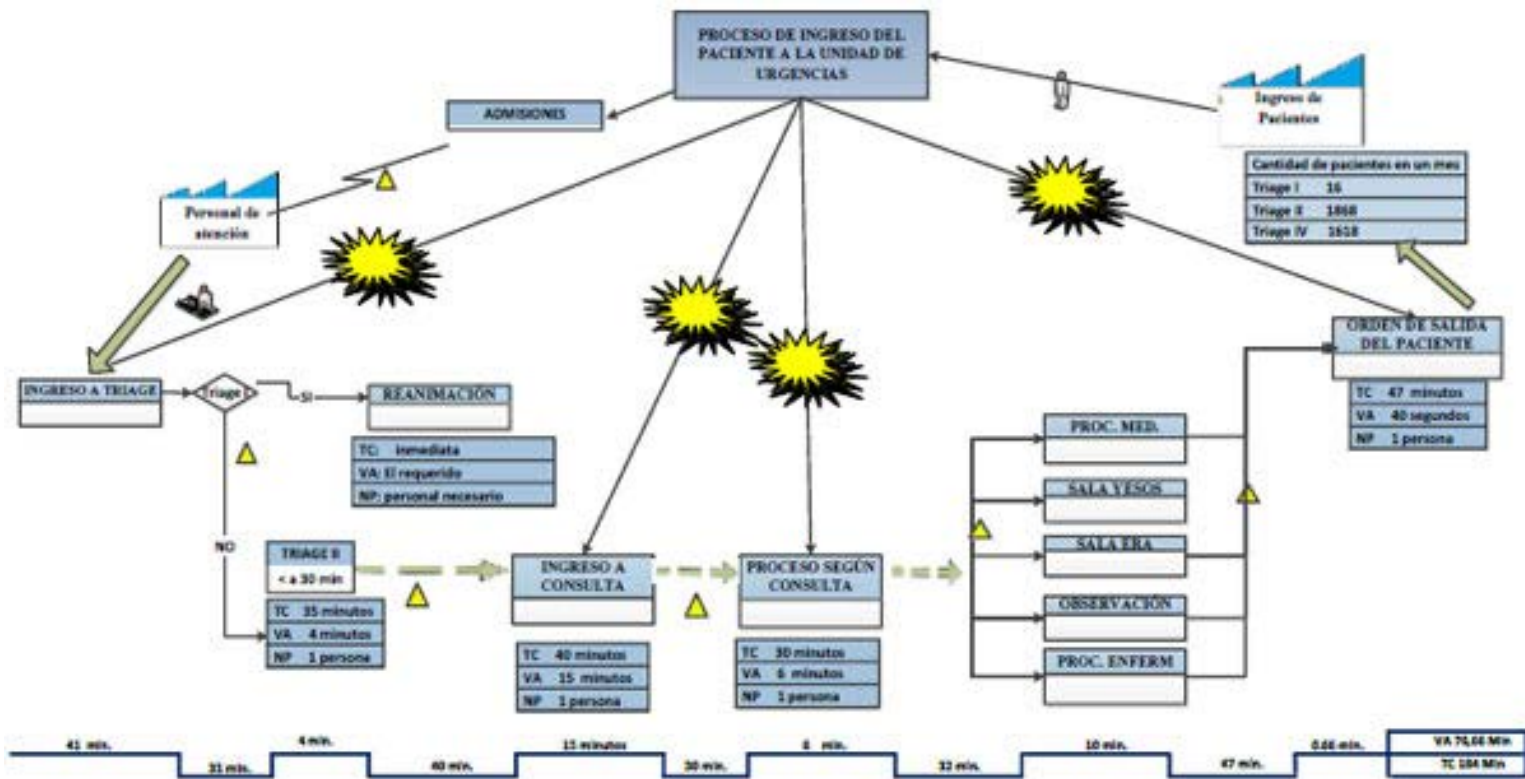
Antes



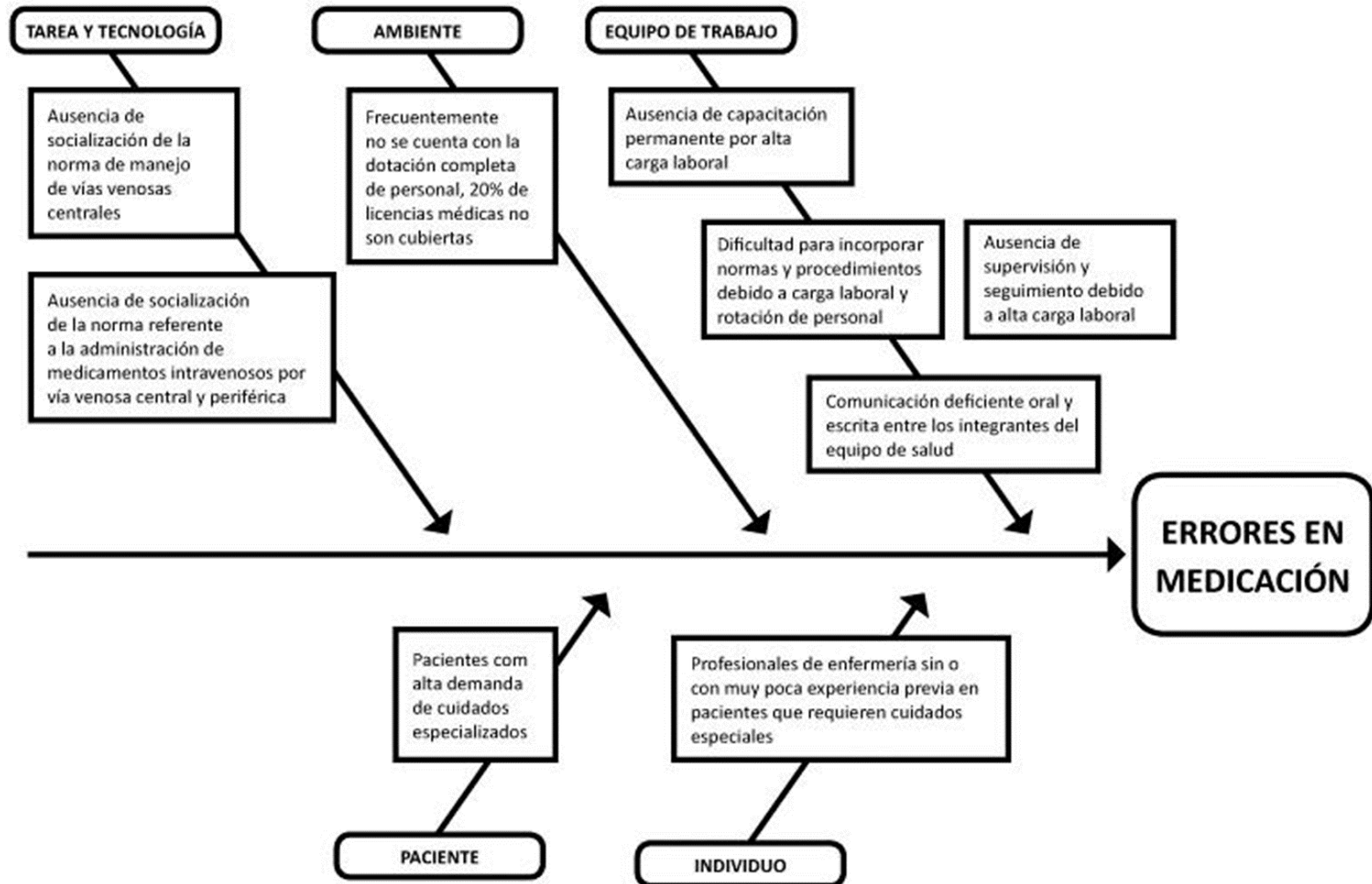
Después



ANÁLISIS DE PROCESOS (VALUE STREAM MAP)



ANÁLISIS CAUSA-RAÍZ DE EVENTOS ADVERSOS



SESIÓN DE MEJORA



CONCLUSIONES

1. Urgencias Pediátricas es una especialidad establecida en Canadá
2. La especialización capacita para la atención inicial de cualquier paciente que llega a Urgencias
3. El uso del feedback es fundamental en la formación médica de estudiantes y residentes
4. El turno casino puede ayudar a disminuir el agotamiento del personal sanitario durante la jornada nocturna
5. La figura de los Ingenieros de Sistemas es importante para analizar los procesos operativos, disminuir las ineficiencias y mejorar la seguridad del paciente dentro de la urgencia pediátrica

VISIÓN

ESTUDIANTES Y RESIDENTES:

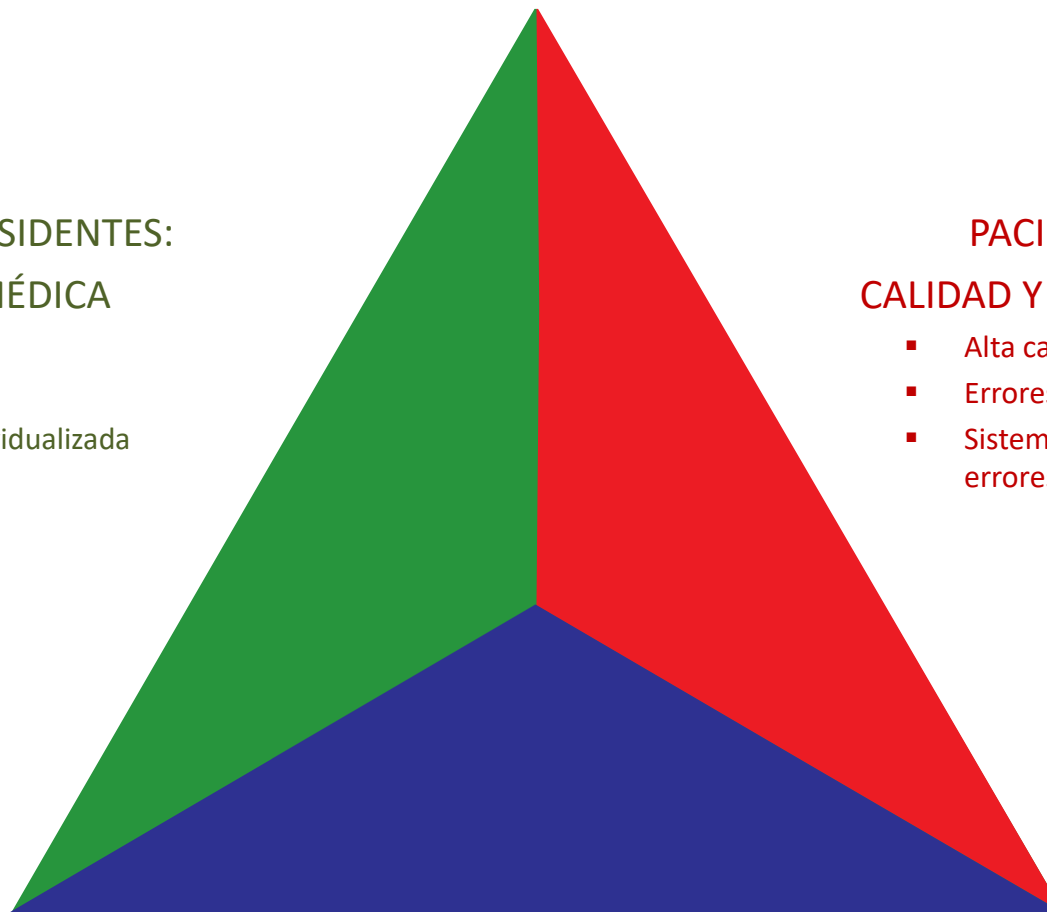
FORMACIÓN MÉDICA

- Respeto
- Empatía
- Docencia individualizada

PACIENTE:

CALIDAD Y SEGURIDAD

- Alta calidad
- Errores mínimos
- Sistemas de detección de errores



ENFERMERIA Y MEDICINA: CUIDADOS DEL PROFESIONAL SANITARIO

- Clima de transparencia
- Valoren méritos académicos
- Remuneración
- Equilibrio vida laboral/personal

A nighttime photograph of the Toronto skyline, Canada, viewed from across Lake Ontario. The CN Tower stands prominently on the left, illuminated with green lights. To its left, the Rogers Centre is lit up with a vibrant blue glow. The rest of the city's skyscrapers are lit with various colors, including yellow, white, and red. The lights from the buildings and the tower are reflected in the calm water of the lake. The sky is a deep, dark blue.

Moltes gràcies /
Gracias