

# SIMULACIÓN *IN SITU* EN SALA DE REANIMACIÓN EN URGENCIAS DE PEDIATRÍA.

## NUESTRA EXPERIENCIA TRAS EL PRIMER AÑO.

Yáñez Mesía S<sup>1</sup>. Laso Alonso AE<sup>1</sup>. Presno López I<sup>1</sup>. Ogando Martínez A<sup>1</sup>. Pérez Tato H<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Urgencias de Pediatría. Hospital Materno Infantil Teresa Herrera. A Coruña.

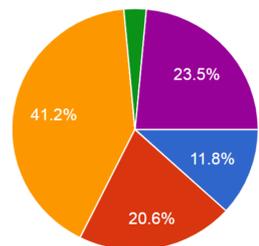


Hemos desarrollado un programa de simulación clínica *in situ* que se realiza de forma semanal en el que participa todo el personal de urgencias.

**Objetivos:** conocer las impresiones del personal tras un año del inicio del programa.

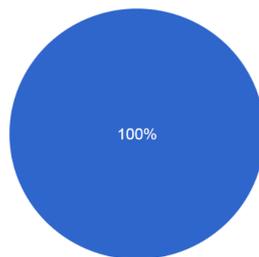
**Metodología:** encuesta anónima a través de *Google forms*.

### Resultados:



¿Cuál es tu puesto de trabajo?

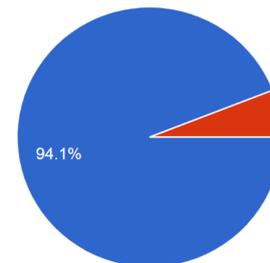
- Médico/a Adjunto/a
- Médico/a Residente
- Enfermero/a
- Enfermero/a residente
- Auxiliar de enfermería



¿Te sientes más seguro a la hora de afrontar un caso crítico?

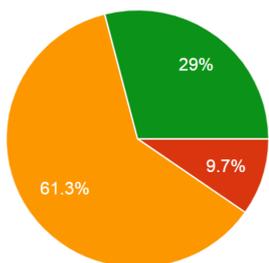
- Si
- No

¿Es útil para tu puesto de trabajo?



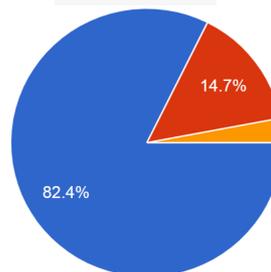
¿Conoces mejor el material de la sala de reanimación?  
¿Crees que ha mejorado la organización?

- Si
- No



¿Cómo valoras las discusiones tras el simulacro?

- Las considero innecesarias
- Me gustaría que se centrasen más en la parte técnica del caso
- Me gustaría que se centrasen más en trabajo en equipo y organización
- No cambiaría nada



¿Cambiarías la periodicidad de los simulacros?

- No
- Si, haría más
- Si, me parecen demasiados

### Conclusiones:

- Pese a la reticencia inicial, respuesta muy positiva.
- Simulación como arma formativa, debemos seguir explotándola para marcar la diferencia en calidad asistencial.
- Es necesaria mayor formación del personal que organiza la simulación.