

XXVI REUNIÓN SOCIEDAD ESPAÑOLA DE URGENCIAS DE PEDIATRÍA

PAMPLONA | 16 AL 18 DE JUNIO DE 2022



SUPERVIVENCIA SIN EVIDENCIA:
Aprendiendo para el futuro

COMUNICACIÓN ORAL CORTA

Utilidad de la simulación como herramienta formativa y evaluativa en la aproximación inicial al paciente crítico

B Gómez, J Benito, Y Ballesteros, B Azkunaga, M González, S Mintegi

Servicio de Urgencias de Pediatría – H. U. Cruces



CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran no tener ningún conflicto de interés en relación con esta comunicación ni haber recibido ningún tipo de financiación para el desarrollo de este estudio.

INTRODUCCIÓN

SIMULACIÓN:

- Herramienta formativa
- Herramienta evaluativa

URGENCIAS:

- Baja frecuencia de ciertas patologías graves
- Importancia del trabajo en equipo, comunicación, reparto de tareas



OBJETIVOS

- Identificar, a través de la **simulación robótica**, **áreas de mejora** en la formación de los Médicos Internos Residentes (MIRes) en la aproximación inicial al paciente crítico
 - ✓ Valoración del **Triángulo de Evaluación Pediátrica**
 - ✓ Aproximación secuencial **ABCDE**.
- Evaluar la utilidad de la simulación para valorar la **evolución** de los MIRes en estas competencias.

MÉTODO

- **Simulación en nuestro Servicio de Urgencias de Pediatría**
 - ¿Qué?
 - Sesiones de atención inicial al paciente grave
 - ¿Cuándo?
 - Sesiones semanales
 - ¿Quiénes?
 - MIRes de Pediatría propios, externos y de Medicina Familiar y Comunitaria
 - Seis instructores
 - ¿Cómo?
 - Maniquí robótico
 - Escenarios prediseñados
 - Discusión posterior

MÉTODO

- **Evaluación formativa**

- Registro prospectivo de cada simulación
 - Ítems comunes de TEP / ABCDE
 - Ítems específicos de cada escenario clínico
- Cada ítem se valora como:
 - “no realizado”
 - “realizado de manera incompleta o tarde”
 - “realizado correctamente”.
- El desempeño global se puntúa en una escala del 1 al 10.



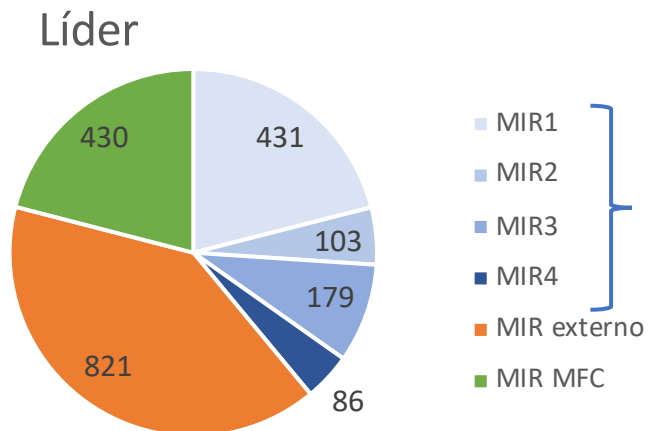
MÉTODO

- Se analizaron las evaluaciones realizadas a MIRes de Pediatría propios durante los **7 primeros años** (2014 – 2021)
- **Aspectos de mejora:** se identificaron aquellos ítems con menor porcentaje de simulacros en los que “se realizó correctamente”
- **Evolución en competencias:** se compararon los resultados obtenidos por tres promociones (2014-2017; 2015-2018, 2016-2019) durante su residencia.

RESULTADOS

2050 simulacros

799 simulacros liderados por MIRes propios

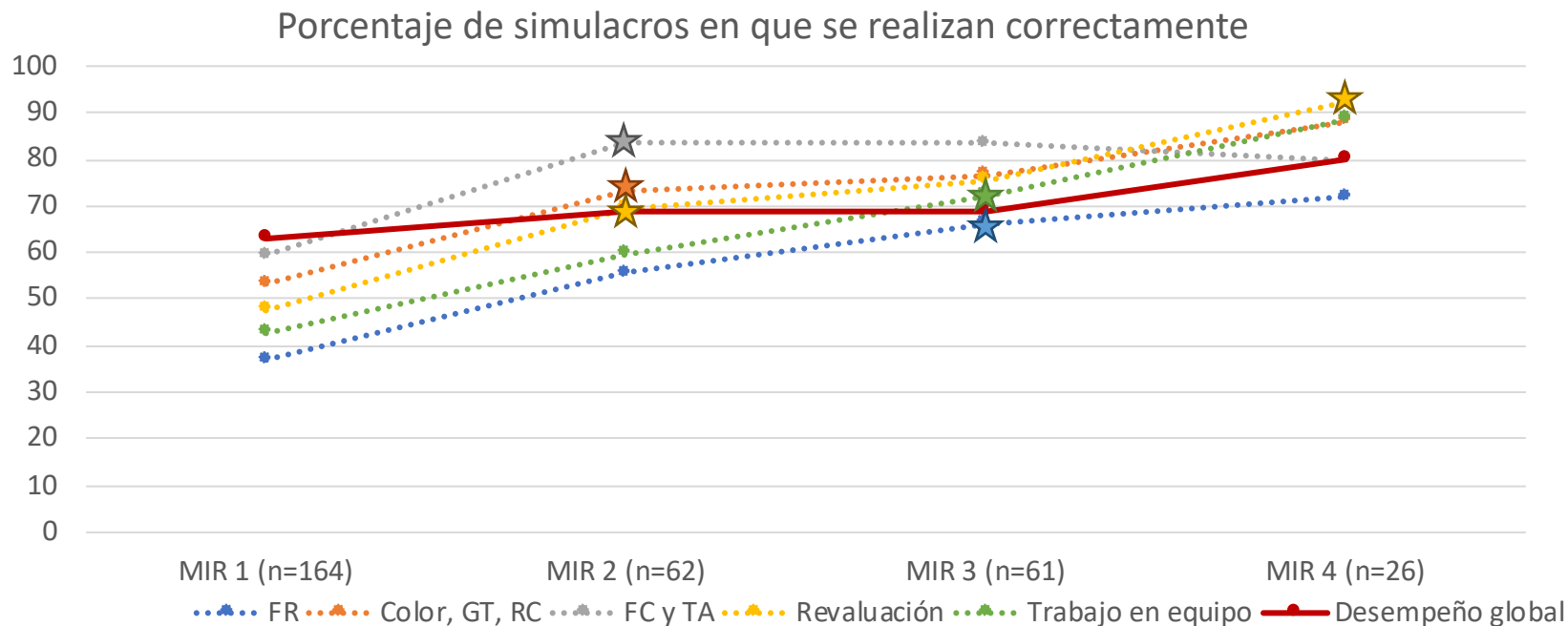


Escenarios más frecuentes

Sepsis	122; 15.2%
Convulsión	111; 13.8%
Taquicardia supraventricular paroxística	84; 10.5%
Anafilaxia	82; 10.2%
Laringitis	71; 8.8%
Hipertensión intracraneal	66; 8.2%
Bronquiolitis	63; 7.8%

RESULTADOS

Áreas de mejora identificadas y su evolución



CONCLUSIONES

La simulación identifica aspectos de mejora relacionados con la aproximación inicial al paciente crítico realizada por MIRes y permite valorar la evolución de los mismos durante la residencia.

XXVI REUNIÓN SOCIEDAD ESPAÑOLA DE URGENCIAS DE PEDIATRÍA

PAMPLONA | 16 AL 18 DE JUNIO DE 2022



SUPERVIVENCIA SIN EVIDENCIA:
Aprendiendo para el futuro

COMUNICACIÓN ORAL CORTA

Utilidad de la simulación como herramienta formativa y evaluativa en la aproximación inicial al paciente crítico

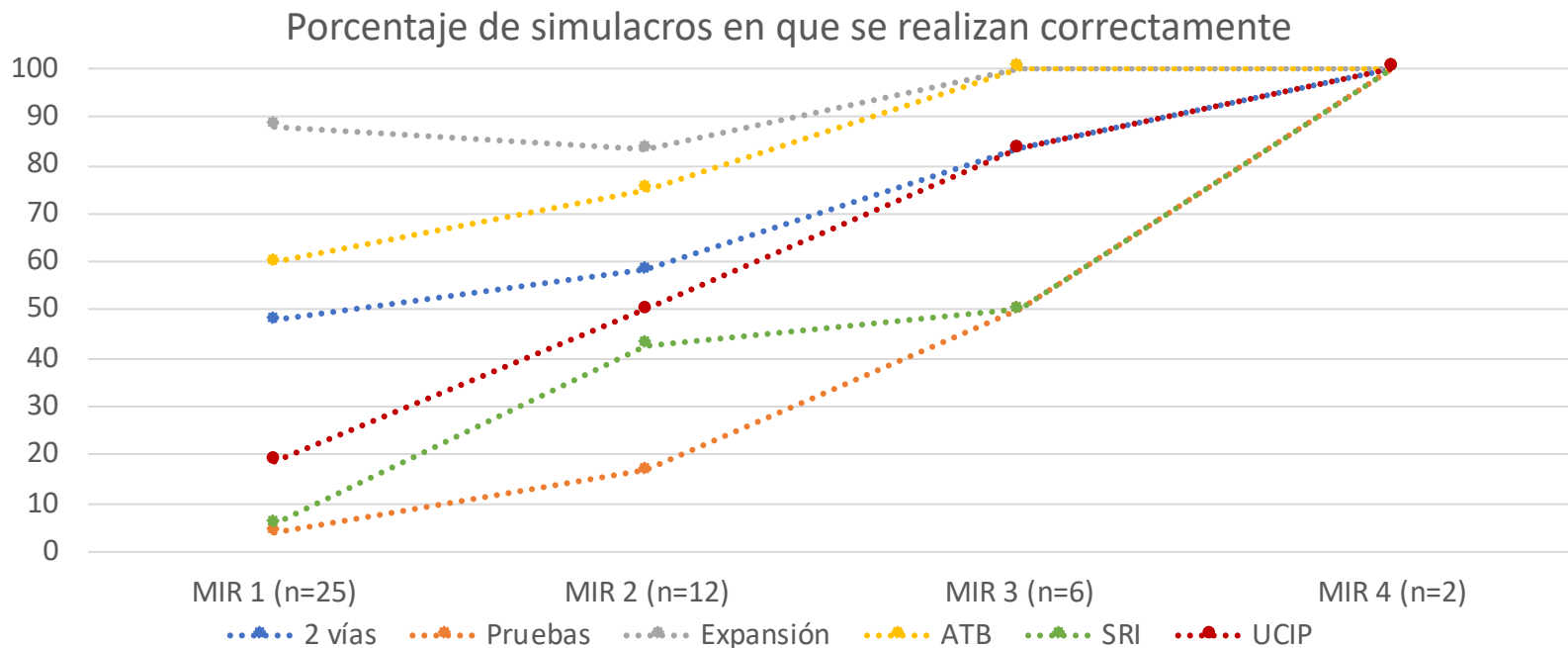
B Gómez, J Benito, Y Ballester, B Azkunaga, M González, S Mintegi

Servicio de Urgencias de Pediatría – H. U. Cruces

RESULTADOS

	MIR1 (n=164)	MIR2 (n=62)	MIR3 (n=61)	MIR4 (n=26)
Valoración de frecuencia respiratoria	37.0% (29.6-44.5%)	55.7% (43.3-68.2%)	66.1% (54.0-78.2%)	72.0% (54.4-89.6%)
Valoración de coloración, relleno capilar y gradiente térmico	53.3% (45.7-61.0%)	73.3% (62.1-84.5%)	76.6% (66.0-87.4%)	88.0% (75.2-100%)
Valoración de frecuencia cardíaca y tensión arterial	59.5% (52.0-67.0%)	83.6% (74.3-92.9%)	83.3% (73.9-92.8%)	80.0% (64.3-95.7%)
Revaluación	47.6% (39.9-55.2%)	69.4% (57.9-80.8%)	75.4% (64.6-86.2%)	92.3% (82.0-100%)
Trabajo en equipo y liderazgo	42.7% (35.1-50.3%)	59.7% (47.5-71.9%)	72.1% (60.8-83.4%)	88.5% (76.0-100%)
Desempeño global (media+/-SD)	6.30+/-1.51	6.87+/-1.43	6.89+/-1.51	8.0+/-1.38

Áreas de mejora identificadas y su evolución



ANAFILAXIA

Áreas de mejora identificadas y su evolución

