

Taller de práctica clínica Proveedor SEEUE

GESTION INTEGRAL DE LA DEMANDA URGENTE
CENTRO COORDINADOR - ASISTENCIA EXTRA - INTRAHOSPITALARIA
EN INCIDENTES CRONODEPENDIENTES
(CODIGO INFARTO - CODIGO ICTUS - CODIGO TRAUMA)

Dirigido a: Enfermera/os, TCAE y TES
 (Condiciones especiales Congresistas del XXX CN SEEUE)
<https://www.enfermeriadeurgencias.com/congresos/congreso-nacional-actual.html>

1ª edición: 22 abril 2024
PINTO - MADRID

Información e inscripciones
<https://www.enfermeriadeurgencias.com/>

Tramitada la acreditación por la CFC
 Patrocinado por el Ayuntamiento de Pinto (Madrid) y Warzone Airsoft SL

TALLER DE PRÁCTICA CLÍNICA

GESTIÓN INTEGRAL DE LA DEMANDA URGENTE DE INCIDENTES CRONODEPENDIENTES

22 de abril 2024

(códigos clínicos: Código infarto - ICTUS – Trauma - parada no recuperada)

Dirigido:

- Profesionales de enfermería (Grado o DUE) y estudiantes de 3º-4º curso de Grado enfermería en curso
- Técnicos en emergencias sanitarias (Técnico de grado medio).
- Técnicos de cuidados auxiliares de enfermería (TCAE)

Introducción:

En los últimos 15 años, se han puesto en marcha diferentes programas de actuación conjunta entre los niveles de atención primaria y especializada para la intervención en diferentes incidentes que afectan de forma grave a la salud, y en los que la intervención sobre la cronodependencia, es sin duda el mayor valor, es decir una atención de calidad in situ, y un traslado rápido y oportuno a centros sanitarios útiles, en los que un equipo sanitario concreto y preparado, ya espera a la persona para una terapéutica oportuna que se ha evidenciado como la necesaria para evitar la mortalidad y en muchos casos las complicaciones y secuelas en las que derivaría.

Los llamados **códigos sanitarios**, implican a todos los profesionales sanitarios de cualquier nivel de atención, generando una continuidad asistencial que va desde la detección precoz, la coordinación efectiva y la protocolización de las terapéuticas necesarias, desde el lugar del incidente (vía pública, domicilio, colegios, lugar de trabajo, centros deportivos, centros sanitarios secundarios, etc.), hasta la unidad asistencial final que va a finalizar el proceso terapéutico.

El “código ictus”, “el código infarto”, “el código trauma”, “el código sepsis”, se han evidenciado como eficaces, efectivos y eficientes, especialmente para la persona víctima de estas alteraciones de la salud, en las que la coordinación y la actuación correctas, no solo mejoran los datos de salud poblacional sino la calidad de vida de los afectados. Los profesionales sanitarios, que trabajan en urgencias extra-intra-hospitalarias, deben conocer estos protocolos, deben saber aplicarlos de forma ajustada a los mismos y garantizar que los tiempos que se han marcado en la trazabilidad del incidente, es lo que garantiza el éxito terapéutico; para ello sin duda debe existir un trabajo de equipo inter – multidisciplinar que no genere ninguna brecha asistencial.

Desde que el Consejo de Europa, en su Resolución 91/396/CEE, de 29 de junio, determinó la adopción del teléfono 112 como teléfono único para el acceso de los ciudadanos a los servicios de emergencia en los países miembros de la CEE, son los centros coordinadores de emergencias, sobre los que pivota cualquier intervención sobre la demanda de ayuda e implica a la necesaria coordinación de la asistencia en los diferentes niveles asistenciales: Primaria - sistemas de emergencias - intrahospitalaria.

La **improvisación no es una opción** para un sistema de emergencias sanitario, y a nivel operativo que es el que nos ocupa, la **proacción** es la mejor de las garantías para la obtención de resultados positivos, y tendremos en cuenta, que el trabajo multidisciplinar que se desarrolla en los sistemas de emergencias sanitarias, debe ser sintónico, cohesionado, con una intercomunicación eficaz, con un compromiso de respeto para todos y sobre todo con una coordinación impecable, que logre unos flujos efectivos que garantice la seguridad tanto de pacientes como de profesionales, y por tanto la calidad del servicio sanitario que se está ofertando a la ciudadanía.

Dada la permanente actualización de nuevas propuestas de cuidados y procedimientos en soporte vital avanzado, disponemos de una herramienta formativa, basada en las recomendaciones científicas que se han publicado en noviembre de 2020 por la **American Heart Association (AHA)** y **European Research Council (ERC)** para el periodo 2020-2025, y que se basan en evidencias para la actualización sobre los procedimientos, protocolos y actuaciones de los profesionales sanitarios en situaciones críticas y que deben adiestrarse a los profesionales para poner en práctica cuando sea necesario como la RCP en un SCA.

La perspectiva actual del modelo formativo que queremos para este taller, es la aplicación de la simulación clínica para la adquisición de habilidades y destrezas técnicas y la inmersión clínica en escenarios de realidad simulada que permite enfrentar al alumnado a una toma de decisiones en tiempo y forma similar a la que pudiera enfrentarse en su día a día, por lo que intentamos lograr que además de eficaces y efectivos, sean más eficientes, a nivel científico – técnico, y de rendimiento social, y que podamos evaluar la trazabilidad de actuaciones para ir viendo puntos débiles de mejora.

¿Por qué implicamos varios colectivos profesionales sanitarios en la formación?

En la atención de las Urgencias y Emergencias participa un equipo multidisciplinar de profesionales entre ellos médicos, enfermeras, Técnicos en emergencias sanitarias, Técnicos en Cuidados Auxiliares de Enfermería, entre otros, cuyos objetivo son prestar una asistencia holística de calidad al paciente.

Está demostrado que los equipos de profesionales que intervienen en la asistencia de urgencias y emergencias que se ha formado en conjunto con carácter previo a la actuación, serán equipos más coordinados, cohesionados, organizados y dinámicos en la actuación a las urgencias y Emergencias ya que en los momentos iniciales o en actuaciones en los que se requiere, coordinación y regulación, como son los incidentes cronodependientes o los que el número de víctimas es elevado.

La formación conjunta de profesionales que interactúan en los incidentes sanitarios, permite mejorar las competencias y las sinergias necesarias para desempeñar con éxito las intervenciones sanitarias necesarias y procedentes de acuerdo al nivel de responsabilidad; motivo por el cual, la Sociedad Española de Enfermería de Urgencias y Emergencias (SEEUE) estiman oportuno realizar este tipo de talleres conjuntos.

● Objetivo general:

1. El/La discente demostrará suficiencia para definir y describir los sistemas de emergencias y urgencias generales y sanitarios, así como los centros coordinadores de urgencias y emergencias diferenciando la parte no sanitaria y la sanitaria; debe asimismo establecer las bases de las dinámicas y procedimientos, que se utilizan la gestión de la demanda asistencial, los flujos de llamadas y la identificación precoz de incidentes de máximo riesgo vital decidiendo el/los recurso/s necesario/s.
2. E/La discente, debe demostrar conocimiento para identificar los diferentes tipos de demanda, con carácter de cronodependiente, que podría beneficiarse de los protocolos establecidos en prioridad asistencial, para garantizar unas intervenciones en cadena que han sido evidenciadas como válidas para reducir la morbimortalidad asociada, y poner en marcha estos protocolos a partir de la coordinación intra/extrahospitalaria a través del CCU.
3. El/la discente, debe demostrar suficiencia para denominar y describir los descriptores básicos para la identificación de incidentes cronodependientes no traumáticos, realizando las intervenciones sanitarias requeridas en los protocolos desde el lugar del incidente hasta su llegada al centro hospitalario pertinente, así como en el centro hospitalario, realizar la transferencia oportuna para que se produzca una continuidad de cuidados que debe ser demostrada igualmente en la zona intrahospitalaria.

▪ **Objetivos específicos:**

El/la discente debe demostrar suficiencia en:

- El conocimiento de la estructura y funcionamiento de un centro coordinador y un centro coordinación sanitaria.
- Establecer a través de descriptores sanitarios el papel integral del CCU en la gestión de la demanda sanitaria y la clasificación por prioridades asistenciales.
- La Identificación precoz entre la demanda asistencial que se recepciona, los incidentes clasificados como emergencia y cronodependientes.
- La capacidad para activar protocolos específicos, tanto en situaciones cronodependientes a nivel de pacientes específicos, y justificar con descriptores temporales la cronodependencia de los mismos.
- La activación de protocolos específicos en el “código infarto”, “código ICTUS”, “código donante”, “código trauma”, de acuerdo a las diferencias entre situaciones clínicas semejantes.
- Las claves del trabajo en equipo multidisciplinar, estableciendo las responsabilidades y tareas de cada miembro del equipo y deben establecer los descriptores de calidad y seguridad clínica para la gestión del protocolo correspondiente, la intercomunicación profesional y la atención sanitaria al paciente durante todo el proceso.

Contenidos

1. Concepto de sistemas de emergencias

- a. Introducción y breve recorrido histórico de los CCU y emergencias en el ámbito general y el sanitario.
- b. Rol y funciones de los profesionales que trabajan en los centros de coordinación de urgencias y emergencias (sanitarios y no sanitarios)
- c. Métodos de trabajo y protocolización de la actividad en un CCU

2. Protocolos de incidentes cronodependientes

- a. Situaciones de emergencia vital: definiciones, características y clasificación
- b. Protocolos de actuación en incidentes de riesgo vital personal definidos como cronodependientes:
 - i. Terapia de reperfusión precoz en el SCA
 - ii. Terapia de reperfusión precoz en el ICTUS
 - iii. Atención integral en los pacientes con lesiones traumáticas graves
 - iv. Identificación de cuadros clínicos de sospecha de infección para un tratamiento precoz específico.
 - v. Identificación y actuación ante posibles donantes a corazón parado.

Metodología docente del taller.

El modelo de aprendizaje está basado en la aplicación de los conocimientos teóricos a través de la práctica de las técnicas con relación a los contenidos temáticos, con la resolución de problemas basados en casos reales que van proponiendo los instructores, y que permiten a través de la interacción positiva, adquirir las destrezas y habilidades necesarias para optimizar los resultados docentes.

Hemos diseñado una actividad formativa fundamentada en la una realidad virtual propuesta y entrenamiento a través de la realidad simulada (escenarios de simulación clínica de interacción), de esta manera, los recursos teórico – prácticos del curso están pensados para que el alumno actualice los conocimientos de forma sencilla, utilizando métodos audio-visuales, con presentaciones en pantalla que permitirá realizar un ejercicio divertido, competitivo para practicar tiempos y que busca provocar la capacidad para analizar datos, identificar necesidades y tomar decisiones clínicas en el manejo de situaciones que pueden darse en su práctica profesional y que incide directamente o indirectamente en el funcionamiento de su día a día.

Destacamos la labor del instructor responsable, que tiene la responsabilidad de motivar y orientar al alumno en la introducción de un proceso de búsqueda que dé soluciones a los problemas profesionales cotidianos, desarrollando la creatividad y máxima autonomía posible.



Desarrollo del taller

- **Se proporciona al alumnado por correo electrónico, la documentación teórica 7 días antes del taller.**
 - ✓ Material teórico sobre los contenidos en los que trabajaremos en el taller.
 - ✓ Material audiovisual sobre los contenidos que se trabajaran en el taller, para visualización de los escenarios que pueden encontrarse.
 - ✓ 5 Casos clínicos, que deben resolver con sistema de preguntas tipo test al respecto (las respuestas les serán entregadas en el paquete de documentación)
- **Taller técnico (3 horas)**
 - Se realizarán prácticas sobre los contenidos del taller a través de dispositivos audiovisuales y ofimáticos que simularán un CCU, y que, a través de un sistemas de transmisión interna simulada guiado por un profesional sanitario (instructor) experto en CCU, que instruirá y verificará la adquisición de los conocimientos, las habilidades y destrezas del contenido teórico.
 - Se describirán gráficamente los signos y síntomas clave (descriptores 1) de la clínica sugerente de una alteración cronodependiente protocolizada, se verificaran las condiciones para su inclusión en la misma (descriptores 2), se realizarán prácticas de intercomunicación del caso entre los participantes simulando CCU/Equipo asistencial, se realizará técnicas de toma de decisiones sobre la pertinencia del caso o no como cronodependiente y protocolizado.
 - Se analizarán y discutirá los casos propuestos en la documentación de base, razonando las actuaciones propuestas y clarificando dudas.



- **Área de simulación clínica dinámica (60 minutos)**

- A cada persona se le asignará un código que debe llevar en lugar visible en todo momento de la experiencia.
- Se le **asigna un rol dentro de una escenografía** concreta:
 - **CCU**
 - **Incidente de cronodependencia** (habrá varios escenarios posibles: código infarto – código ICTUS – Código trauma - Código donante a corazón parado)
 - **Sala crítica del servicio de urgencias de un hospital.**

Cada alumno debe pasar por cada escenario en el cual se le propone un caso, y debe actuar de acuerdo a los protocolos aprendidos, y cumpliendo los objetivos que se han planteado en el curso, siendo evaluado in situ por un revisor evaluador en el lugar de la simulación.

La simulación clínica es continua, lo cual se le puede asignar varios roles durante el periodo de la misma para evaluar las diferentes competencias adquiridas.

Al finalizar la realidad simulada, se le entregará a cada discente un formulario de autoevaluación al respecto de su actuación y si considera que los objetivos del taller han quedado cumplidos.

- **Sesión de Debriefing (30 minutos)**

Al final de la simulación, instructores, revisores y alumnado, analizaremos las secuencias que se han vivido en el escenario de realidad simulada, para el intercambio de opiniones sobre las dificultades, y las opiniones al respecto de sentimientos, y percepción sobre las intervenciones.

La sesión, tiene como fin generar la perspectiva entre rendimiento esperado o deseable y el que ha tenido lugar. La charla debe ser abierta sin juicio ni calificación lo cual permitirá a los participantes y a los revisores e instructores exponer los pensamientos, de forma libre y confiada.

El *debriefe* va conduciendo la conversación de los alumnos ayudándolos a conseguir los objetivos del aprendizaje mediante su autoreflexión que a la vez comparten con el grupo.

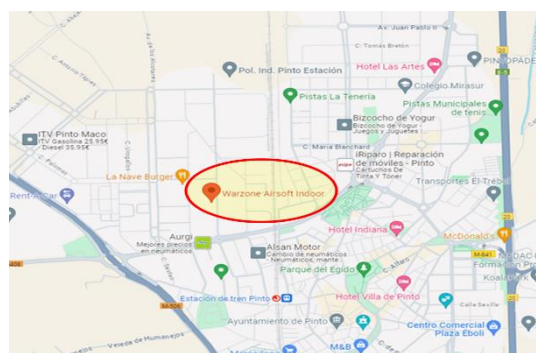
- **Evaluación:**

Se realizará un test de 20 preguntas sobre el contenido teórico de la materia (para poder entrar en zona de simulación clínica debe al menos contestar correctamente el 90% de las cuestiones, es decir 18 respuestas correctas – existen 2 intentos); si algún alumno no supera esta fase, puede realizar 1 vez más el taller técnico.

Centro: Warzone Airsoft indoor



Experiencia inmersiva Congreso Nacional
SEEUE/AETESYS 2024
Centro de Airsoft Indoor
Calle Cormoranes, 11, 28320 Pinto, Madrid



Google maps: https://www.google.com/maps/place/Warzone+Airsoft+Indoor/@40.2485607,-3.707813,15z/data=!4m6!3m5!1s0xd421f4a96f72cf1:0x4bf2204f1e0cca3e!8m2!3d40.2485607!4d-3.707813!16s%2Fq%2F11t0vz25q_?entry=ttu