

DISEÑO DE UN PROGRAMA DE ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS DE HABILIDADES DE COMPORTAMIENTO Y CRM EN PACIENTE CRÍTICO CON SIMULACIÓN EN EL GRADO DE ENFERMERÍA.

Escuela de Enfermería de la Fundación Jiménez Díaz - UAM

García-Carpintero Blas E, Gómez-Moreno C, Abad Valle J, Vélez Vélez E, González Hernández A, Garrigues Ramón M, González Tejerina B, Tovar Reinoso A.

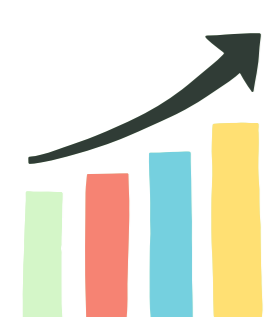
INTRODUCCIÓN

Dentro del marco del grado en enfermería existe la necesidad de facilitar a los estudiantes la posibilidad de aplicar y analizar todos los conocimientos y habilidades aportados en la teoría previo a su puesta en práctica dentro de las unidades asistenciales; y con los pacientes reales, no es ético ni necesario aplicar o entrenar las habilidades directamente sobre nuestros pacientes. Es precisamente en esta brecha entre los conocimientos teóricos y la actividad clínica real donde la simulación clínica pretende ser una herramienta docente práctica y segura donde los estudiantes pueden entrenar en un entorno similar al real. En relación al entrenamiento de habilidades en el manejo de paciente crítico es donde la simulación actualmente no ha sido implementada por el momento, diseñado únicamente un módulo específico de paciente crítico en el ámbito pediátrico y maternal.

OBJETIVO

Diseñar un programa de adquisición de competencias de habilidades de comportamiento y CRM en paciente crítico con simulación en las asignaturas de Enfermería de las Personas Adultas III y Prácticas Clínicas V.

OBJETIVOS SECUNDARIOS



Integrar las competencias de comportamiento o CRM en el curriculum del Grado de enfermería



Evaluar la eficacia de la herramienta de la simulación para el entrenamiento y aplicación de estas competencias de comportamiento en situaciones críticas

CONCLUSIONES

La simulación es una herramienta que resulta satisfactoria a los estudiantes de enfermería en el entrenamiento clínico y no clínico del paciente crítico. Es necesario una recogida longitudinal prospectiva de la "Ottawa Crisis Resource Management global rating scale" (CRM-GRS) validada al castellano para poder evaluar la eficacia y la integración de la herramienta de la simulación para el entrenamiento y aplicación del CRM. Además, haría falta implantar el entrenamiento de las competencias de comportamiento en distintos escenarios de simulación para poder integrar completamente dichas habilidades.

ACTIVIDADES REALIZADAS

Escenarios de simulación de tercer curso:

ESCENARIO	CONTEXTO	COMPETENCIAS CLÍNICAS	HABILIDADES COMPORTAMIENTO O CRM
TAPONAMIENTO CARDIACA	UCI CARDIOLOGÍA	- INTERPRETACIÓN ECG - PREPARACIÓN Y COLABORACIÓN CARDIOVERSIÓN	- COMUNICACIÓN E INTERCAMBIO DE PACIENTES - HANDOFF/SBAR - CIERRE BUCLE
NEUROCRÍTICO	UCI GENERAL O REANIMACIÓN	- VALORACIÓN ESCALA DE GLASGOW - MANEJO MEDICACIÓN NEUROCRÍTICOS	- USO AYUDAS COGNITIVAS - REEVALUAR EN MOMENTOS DE CRISIS.
SHOCK OBSTRUCTIVO	UCI	- MANEJO PACIENTE SHOCK	- PRIORIZACIÓN PACIENTE GRAVE - TRABAJO EN EQUIPO REPARTO ROLES

Escenarios de simulación de cuarto curso:

ESCENARIO	CONTEXTO	COMPETENCIAS CLÍNICAS	HABILIDADES COMPORTAMIENTO O CRM
TEP	REANIMACIÓN	-RCP ALGORITMO NO DESFIBRILABLE	- TRABAJO EN EQUIPO - REPARTO ROLES
INTOXICACION HIPERPOTASEMIA	POSTOPERADO (UCI /REA)	-RCP ALGORITMO DESFIBRILABLE	- LIDERAZGO -COMPARTIR MODELO MENTAL, APOYO MUTUO

RESULTADOS

Se ha podido diseñar el programa de adquisición de competencias de habilidades de comportamiento y CRM en paciente crítico con simulación y su implantación. Sin embargo, no se han observado diferencias significativas en los resultados tras la intervención con la simulación. Se considera necesario realizar una recogida de datos longitudinal y prospectiva para poder analizar correctamente dicha diferencia; y de la misma forma, poder integrar las competencias de CRM en el currículum del grado de enfermería

Con respecto al tiempo de los escenarios, un 5% refieren no estar de acuerdo con él. Esto se relaciona con que algunos de ellos tienen la sensación de que les gustaría que el escenario fuese más largo ya que a veces manifiestan que la evolución del paciente ocurre demasiado rápido para tomar medidas, según reflejan los estudiantes en el apartado de "Comentarios o Sugerencias". De la misma forma nos dejan reflejado su interés por dedicar mayor tiempo a la simulación. Dentro de la pregunta "¿En qué materias no se podría utilizar la simulación?" opinan que en todas las asignaturas clínicas la simulación les resulta útil.

Con respecto a la satisfacción percibida por el estudiante, se observa una alta satisfacción general en especial con el momento del debriefing; siendo el tiempo dedicado a la simulación valorado como algo menos satisfactorio debido a que dedicarían más tiempo a los escenarios de simulación.



1 Morgan PJ, Cleave-Hogg D. Simulation technology in training students, residents and faculty. *Curr Opin Anaesthesiol* 2005; 18: 199-203.

2 Kolb D. *Experiential Learning: Experience as the source of learning and development*. Eaglewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall, Inc; 1984.

3 Del Moral I, Rabanal JM, Díaz de Terán JC. "Simuladores en anestesia". *Rev Esp Anestesiol Reanim*. 2001; 48: 415-422.

4 Tun JK, Alinier G, Tang J, Kneebone RL. Redefining Simulation Fidelity for Healthcare Education. *Simulation & Gaming*. 2015;46(2):159-174. doi:10.1177/1046878115576103

5 Rall M, Dieckmann P. Simulation and patient safety: The use of simulation to enhance patient safety on a systems level. *Current Anaesthesia & Critical Care*, 2005; 16 (5): 273-281. doi:10.1016/j.cacc.2005.11.007