

Taller 3

5 MINUTS PER UNA VIDA. MANEIG INICIAL DEL PACIENT CRÍTIC

1. Justificació:

La manca d'una especialitat d'urgències fa que els residents que volen dedicar-se a les urgències i emergències tinguin un dèficit formatiu en habilitats específiques en aquesta àrea. Els adjunts joves i els residents, necessitem estratègies que ens permetin, a través d'una metodologia sistemàtica, poder adquirir els coneixements necessaris i des del grup de treball de SOCMUE-MIR estem convençuts que la millor manera és a través de la simulació. És per això que va impartir el seu primer taller dirigit a residents durant el XXVII Congrés Nacional Català d'Urgències i Emergències de Sitges al 2022 que estava enfocat en anamnesis dirigida i sistemàtica per la valoració primària, repetint-se en el congrés de 2023 i planteja fer una tercera edició més enfocada en el c'ABCDE en el Congrés Nacional Català d'Urgències i Emergències de Barcelona al 2024.

2. Objectiu:

Treballar l'abordatge inicial d'un pacient crític a través de la metodologia c'ABCDE

3. Objectius específics:

- Utilització c'ABCDE en l'avaluació inicial d'un pacient crític
- Avaluació de la via aèria, ventilació amb mascareta facial i decisió de la IOT
- Abordatge inicial d'un pacient politraumàtic amb sospita de xoc hemorràgic
- Abordatge inicial d'un pacient amb xoc sèptic amb necessitat de reanimació hipotensiva

4. Metodologia:

- Taller de 1 hora i mitja de durada
- El taller utilitzarà el rolplaying com a mètode docent entenent que aquest recurs metodològic experiencial servirà a com a base de l'aprenentatge del participant.
- Constarà de 3 casos clínics que els alumnes hauran de desenvolupar i a través del debriefing/feedback d'aquests, s'espera que els alumnes assoleixin els diferents objectius d'aprenentatge.

5. Data:

Data: Dijous 18 d'abril de 2024 de 12 a 13h

Lloc: Hospital de Sant Pau. Sala 4

Dirigida a: metges residents, metges adjunts novells, infermers/es.

6. Formadors:

Dr. Eduard Poch. Servei d'Urgències. Hospital Josep Trueta, Girona.

Dr. Eduardo Prats. Servei d'Urgències. Hospital Universitari Joan XXIII, Tarragona.

Dr. Hipolito Garcia. Servei d'Urgències. Hospital Sant Joan, Reus.

7. Logística, recursos materials:

Sala gran que es pugui dividir en 3 espais o 3 aules amb contigüitat. 3 taules a mode llit. Simulador amb possibilitat de IOT pel cas 1. Actors o simuladors per al cas 2 i 3.

8. Requisits/Prioritats:

Dirigit a metges residents o adjunts novells i infermers que treballin a serveis d'Urgències i Emergències sanitàries tant en àmbit hospitalari com pre-hospitalari.

Participants (mínim-màxim): 12-18 alumnes.

9. Organització:

Societat catalana d'Urgències i Emergències (SoCMUE).

10. Temari/contingut:

Títol del Taller: "5 minuts per una vida. Maneig inicial del pacient crític".

Estructura:

- Presentació (10 min)
- Casos clínics: Es faran els tres casos a la vegada en diferents escenaris. Cada cas durarà 25 minuts.
- Tancament (5 min)

11. Avaluació:

L'avaluació es farà a través de la revisió dels ítems del checklist i es considerarà que l'alumne està aprovat si ha fet més del 60% d'aquests o si en el debriefing fa crítica constructiva reflectint que ha assolit l'aprenentatge treballat. L'instructor de cada cas serà el responsable de decidir si l'objectiu d'aprenentatge s'ha assolit.

ANNEX 1: Checklist Cas Anafilaxia

Nom participant:

Data:

Anamnesis a través de SAMPLE	
A: El fa parlar per valorar si la vía aèria es permeable	
A: Valora orofaringe, veu que hi ha edema de úvula	
B: Mira la FR i explora el tòrax mitjançant inspecció, palpació, auscultació	
B: Inicia oxigenoteràpia amb mascareta amb reservori	
B: Administrar adrenalina im.	
C: Col·loca 2 vies	
C: Demana analítica, gasometria arterial	
D: Glasgow i glucèmia	
E: Veu presència de rash cutani	
Revalorar la A, després de adrenalina i decidir IOT	

ANNEX 2: Checklist Cas Xoc Hemorràgic

Nom participant:

Data:

Anamnesis a través de SAMPLE	
C' Revisa si hi ha hemorràgia exanguinant	
A: El fa parlar per valorar si la via aèria està permeable	
A: Col·loca collaret cervical	
B: Inicia oxigenoteràpia empírica amb mascareta amb reservori	
B: Conta la FR i explora el tòrax mitjançant inspecció, palpació, auscultació	
C: Col·loca 2 vies	
C: Inicia sueroteràpia amb sueros calents	
C: Demana analítica i proves creuades.	
C: Explora la pelvis i col·loca faixa pèlvica	
C: Inicia tractament amb tranexàmic	
C: Plantejar el protocol de transfusió massiva	
D: Calcula el Glasgow i explora pupil·les	
E: Revisa si hi ha lesions a la resta del cos	
E: Tapa al pacient amb manta tèrmica per evitar coagulopatia	

ANNEX 3: Checklist cas xoc sèptic

Nom participant:

Data:

Anamnesis a través de SAMPLE	
Activa CODI SEPSIS	
Monitorització	
A: El fa parlar per valorar si la via aèria està permeable	
B: Conta la FR i auscultació.	
B: Inicia oxigenoteràpia empírica amb mascareta amb reservori	
C: Polsos perifèrics i ompliment capil·lar	
C: Col·loca 2 vies de calibre gruixut	
C: Inicia Sueroteràpia	
C: Demana analítica incloent lactat i procalcitonina, i cultius	
C: sondatge vesical amb uriméter	
D: Calcula el Glasgow	
D: Explora pupil·les i glucèmia	
E: Palpació abdomen	
Antibioteràpia empírica	
Demana prova de imatge	
Revaloració de la necessitat més sueros segons monitorització hemodinàmica dinàmica	
Inici de drogues vasoactives	