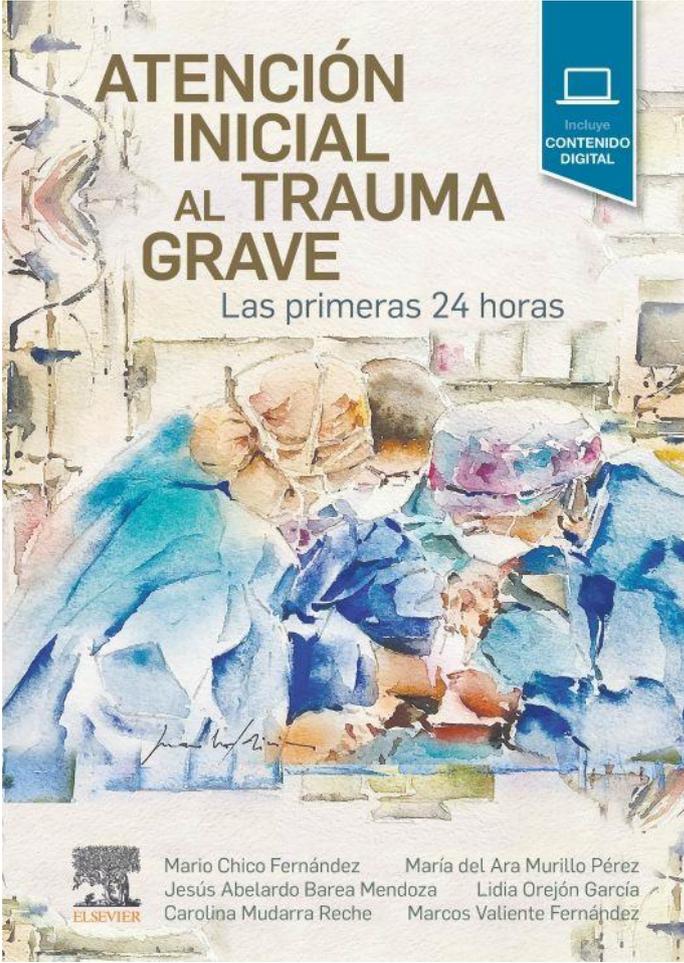


ATENCIÓN INICIAL AL TRAUMA GRAVE

Las primeras 24 horas

Incluye
CONTENIDO
DIGITAL



Mario Chico Fernández María del Ara Murillo Pérez
Jesús Abelardo Barea Mendoza Lidia Orejón García
Carolina Mudarra Reche Marcos Valiente Fernández

Formación de equipos de trauma basada en simulación

Luis Juan Terceros Almanza, David Fernández Ayuso

INTRODUCCIÓN

La resucitación inicial de la enfermedad traumática grave es un proceso complejo, donde el tiempo es crítico para el paciente, y precisa de la coordinación de un equipo multidisciplinario compuesto por profesionales altamente capacitados.

El trabajo en equipo y la comunicación han sido identificados como componentes críticos para la seguridad del paciente, donde la *formación basada en simulación* (FBS) se constituye como una herramienta de formación efectiva para mejorar dichas habilidades, sobre todo en entornos complejos.

La evolución de la simulación con el desarrollo de la alta fidelidad mediante el uso de maniqués computarizados ha facilitado el desarrollo de diversos programas de *formación de equipos basados en simulación* (FEBS) en cuidados intensivos y una creciente investigación sobre su eficacia (fig. 36-1).

El presente capítulo tiene como objetivo la descripción de los principales elementos que componen el proceso de la FEBS en trauma, basado en competencias y eventos críticos; desarrollaremos un escenario de simulación con su *debriefing*, y para ello utilizaremos como modelo un caso clínico del programa de FEBS de la unidad de cuidados intensivos y emergencias del servicio de medicina intensiva del Hospital Universitario 12 de Octubre.

ción para lograr los objetivos del equipo. Dicho en otras palabras, los procesos facilitan la realización de tareas y con ello alcanzar los objetivos del equipo.

Las *competencias* del equipo se centran en el conocimiento, las habilidades y las actitudes (*knowledge, skills and attitudes* [KSA]). Los KSA sirven para orientar el desarrollo de los objetivos de formación del equipo y, por lo tanto, constituyen el marco de referencia para cualquier FBS. La literatura propone una taxonomía de competencias para el trabajo en equipo en situaciones de emergencia, donde a los KSA se los divide en cinco categorías (tabla 36-1):

1. *Planificación y preparación*. Incluye análisis de la situación, especificación de objetivos y formulación de estrategias.
2. *Procesos de acción*. Incluyen monitorización del progreso hacia los objetivos, monitorización del proceso y adaptación, cooperación y coordinación.
3. *Reflexión* (feedback y debriefing).
4. *Factores interpersonales*. Incluyen la cohesión del equipo, la eficacia del equipo y la resolución de conflictos.
5. *Mecanismos de apoyo*. Incluyen la cognición en equipo, la comunicación en circuito cerrado y el liderazgo.

La resucitación inicial en trauma es un ejemplo claro de trabajo en equipo y cómo la definición de funciones y responsabilidades de cada miembro del equipo son fundamentales para realizar distintas tareas y con ello