

MEDICINA***La implementación de un programa de entrenamiento basado en simulación para el aprendizaje de traqueostomía percutánea guiada por broncoscopía permite la adquisición de competencias en el simulador y la transferencia de habilidades hacia un modelo cadavér***

Eduardo Kattan Rene de la Fuente Francisca Putz Magdalena Vera Marcia Corvetto Oscar Inzunza Pablo Achurra Martin Inzunza Jorge Munoz-Gama Marcos Sepulveda Victor Galvez Sebastián Bravo ¹

Pontificia Universidad Católica de Chile¹

Introducción: Las complicaciones asociadas a la instalación de traqueostomía percutánea (TP) se estiman en 5-8%, siendo proporcionalmente más altas durante la fase de aprendizaje del procedimiento. No existen protocolos de entrenamiento basados en simulación reportados en la literatura. El objetivo de este estudio fue evaluar la adquisición de competencias de TP con un programa de entrenamiento en simulación, y evaluar la transferencia de estas habilidades adquiridas hacia un modelo cadavérico.

Métodos: Previo inicio, se entregó material de estudio y videograbaciones del procedimiento a los estudiantes. El programa de entrenamiento consistió en 6 sesiones, en las que se realizaba un repaso del procedimiento, una ejecución de TP en un simulador de bajo costo previamente descrito, las cuales fueron videograbadas, y luego un experto entregaba retroalimentación al estudiante sobre su desempeño. Se evaluó cada instalación de TP de forma multimodal, incluyendo la aplicación de escala globales (GRS) por dos observadores ciegos a los videos de la ejecución, la medición del tiempo procedural, y la extracción de parámetros derivados de un sistema de medición de movimientos de manos (ICSAD). Se definió TP proficiente como una ejecución exitosa, con menos de 3 punciones, punción en línea media, sin fractura de cartílago ni daño de pared posterior traqueal. El puntaje de aprobación mínimo (PAM) se definió como la realización de una TP proficiente con puntaje GRS mayor o igual a 21 (de un máximo de 25). Si al finalizar la sexta sesión no lograban el PAM, se ofrecieron sesiones remediales hasta lograrlo. Una vez logrado el PAM, los residentes realizaron una ejecución en modelos cadavéricos de cuerpo completo, evaluados con el mismo método multimodal.

Resultados: Se reclutaron 8 residentes de Medicina Intensiva, Anestesiología, o Urgencias, sin previa experiencia en TP. Todos completaron el programa de entrenamiento, sin necesidad de sesiones remediales. Al comparar la primera con la última sesión de entrenamiento, los residentes presentaron mayor proficiencia procedural (0% vs 100%, p

Conclusiones: Hemos descrito un diseño de un programa educacional exitoso, basado en simulación para el aprendizaje de TP guiada por broncoscopía. Los estudiantes lograron la adquisición de competencias en el simulador, y estas habilidades fueron transferidas hacia un modelo cadavérico con bajo costo y alta satisfacción.