



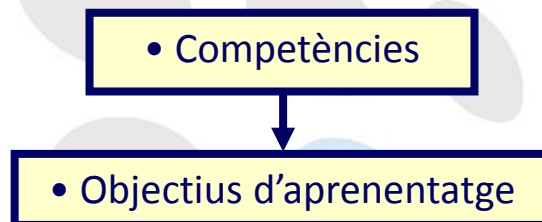
Congrés de la
Societat Catalano-Balear
de Medicina Interna

- XVII Edició -

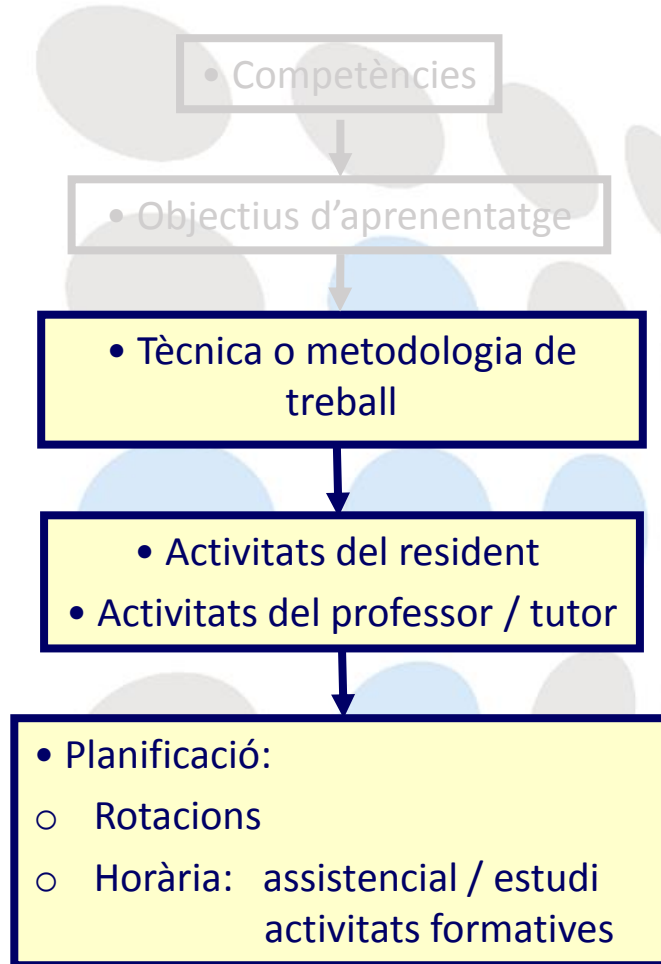


Instruments per millorar la formació dels residents

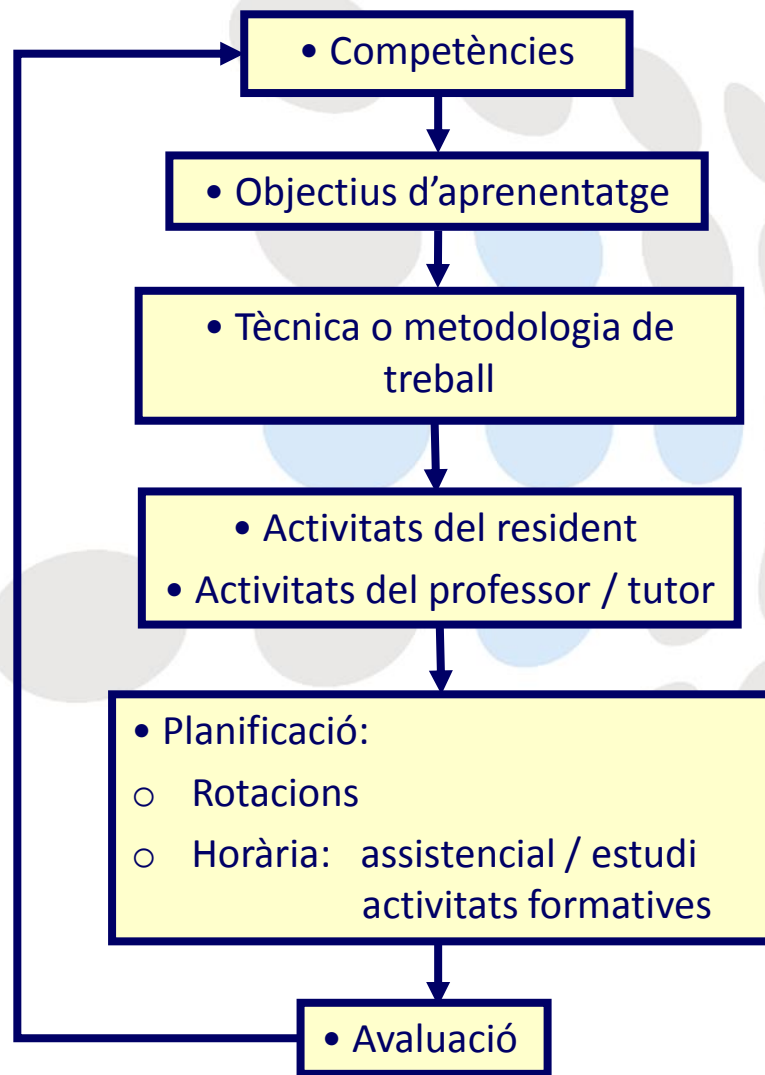
Antoni Castro
04/05/2017
antoni.castro@urv.cat



FASES DEL DISSENY D'UN PROGRAMA FORMATIU



FASES DEL DISSENY D'UN PROGRAMA FORMATIU



Programa formatiu basat en l'adquisició de competències. L'aprenentatge és un contínuum. Avaluació contínua

El coneixement es **construeix**



Adquisició de la informació + Interacció amb l'entorn



Adquisició de la informació + Interacció amb l'entorn



The NEW ENGLAND
JOURNAL of MEDICINE

trip
database

PubMed

MEDICINA
CLINICA

National
Library
of Medicine
NLM

18th Edition

HARRISON
PRINCIPLES
INTERNAL
MEDICINE

2017
GUÍA DE
TERAPÉUTICA
ANTIMICROBIANA

UpToDate®
ONLINE

HAUSER

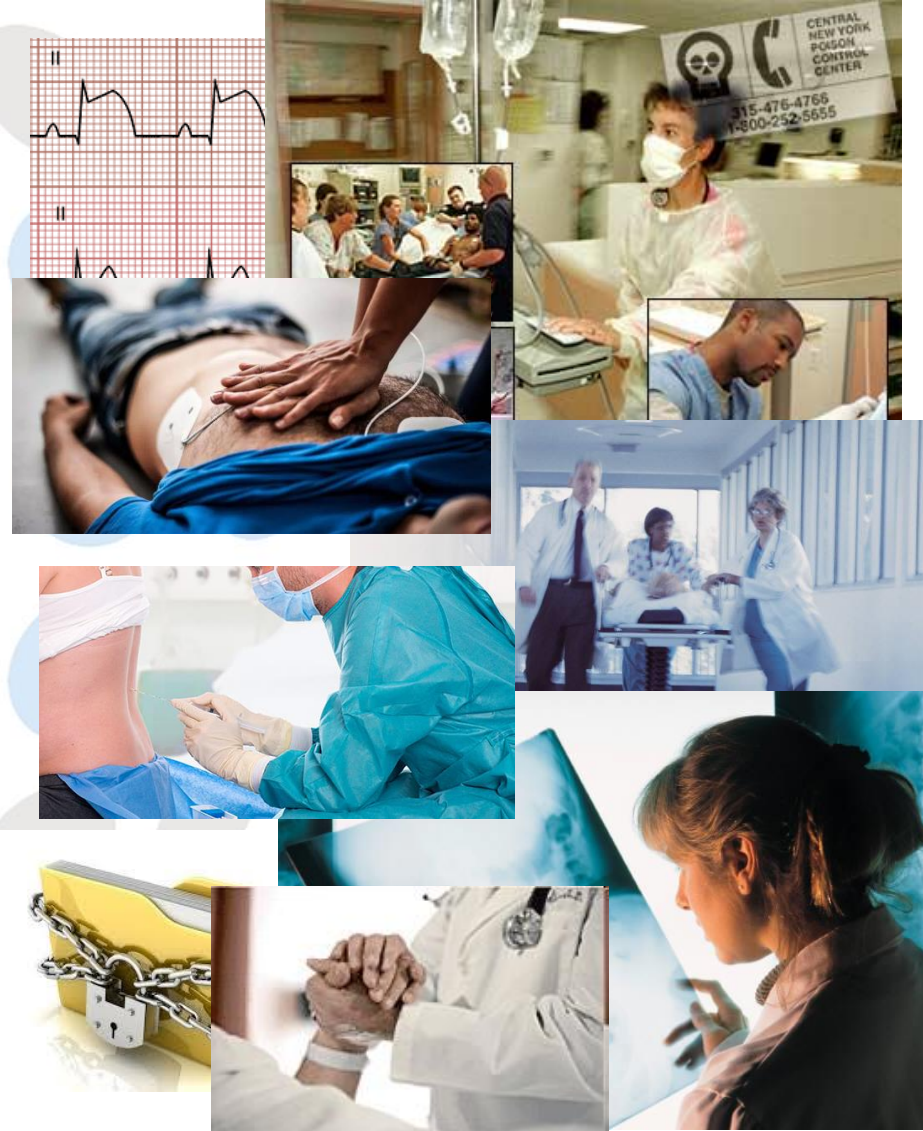
ACP American College of Physicians™
Leading Internal Medicine. Improving Lives

Annals of Internal Medicine

ESTABLISHED IN 1927 BY THE AMERICAN COLLEGE OF PHYSICIANS

Cochrane
Library

JAMA The Journal of the
American Medical Association





**Recommendations to the
American Board of Internal
Medicine (ABIM):**

**A Vision for Certification in
Internal Medicine in 2020**

*A Vision for Certification
in Internal Medicine in 2020*

*Assessment 2020 Task Force
September 2015*



Canvis en la Medicina:

Centrada en el malalt

Decisions compartides. Apoderament (coresponsabilització)

Ponderació risc/benefici

Sostenibilitat i eficiència

El maneig de la incertesa

El paper de la prevenció

Treball amb nous aliats del sistema de salut (àmbit treball social,...)

Irrupció de noves tecnologies. Dispositius digitals i mòbils

Accés al coneixement: megabuscadors,...

Canvis a l'entorn:

Seguretat del malat

Conflictes ètics

Rendiment de comptes

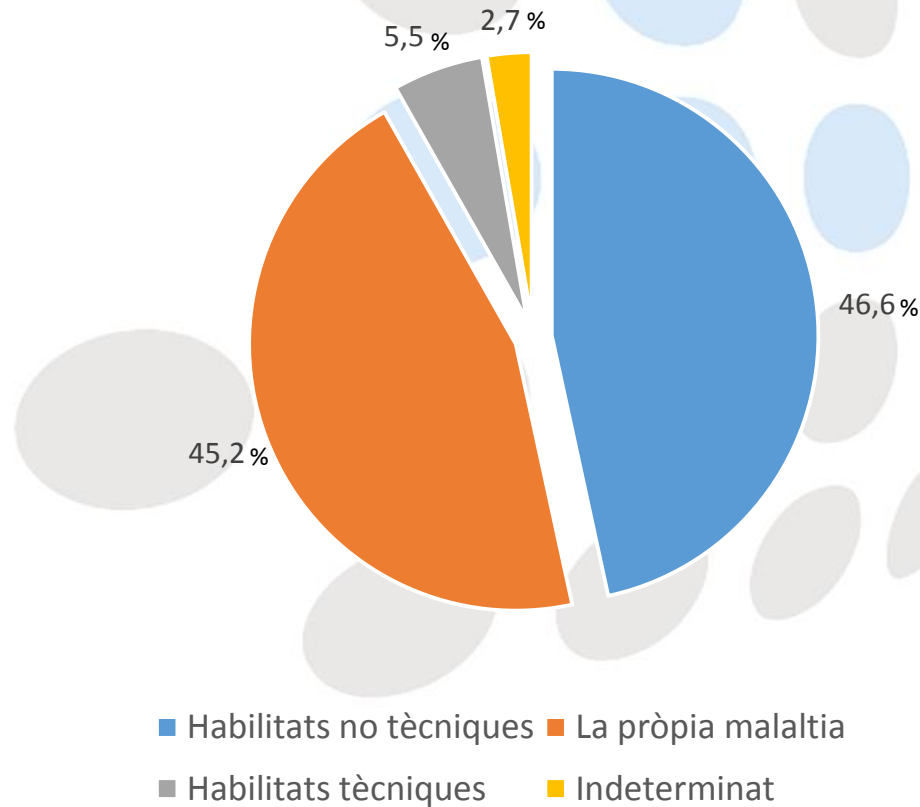


Do failures in non-technical skills contribute to fatal medical accidents in Japan? A review of the 2010–2013 national accident reports

Masashi Uramatsu, Yoshikazu Fujisawa, Shinya Mizuno, Takahiro Souma, Akinori Komatsubara, Tamotsu Miki.

BMJ Open 2017;7:e013678. doi:10.1136/bmjopen-2016-013678

Causa de la mort



Categorització de les habilitats no-tècniques

Coneixement de la situació

Recopilació de la informació
Interpretació de la informació
Anticipació a futurs estats o situacions

Presca de decisions

Definició del problema
Consideració d'opcions
Selecció i implementació d'una opció
Revisió de resultats



Treball en equip

Recolzament a altres
Solució de conflictes
Intercanvi d'informació
Activitats de coordinació

Lideratge

Ús de l'autoritat
Manteniment de les normes
Planificació i prioritització
Gestió de la càrrega de treball i dels recursos

Comunicació

Enviament d'informació clara i concisa
Inclusió del context i de la intenció en l'intercanvi d'informació
Recepció de la informació, especialment mitjançant escolta
Identificació i abordatge d'obstacles comunicatius



Control de l'estrès

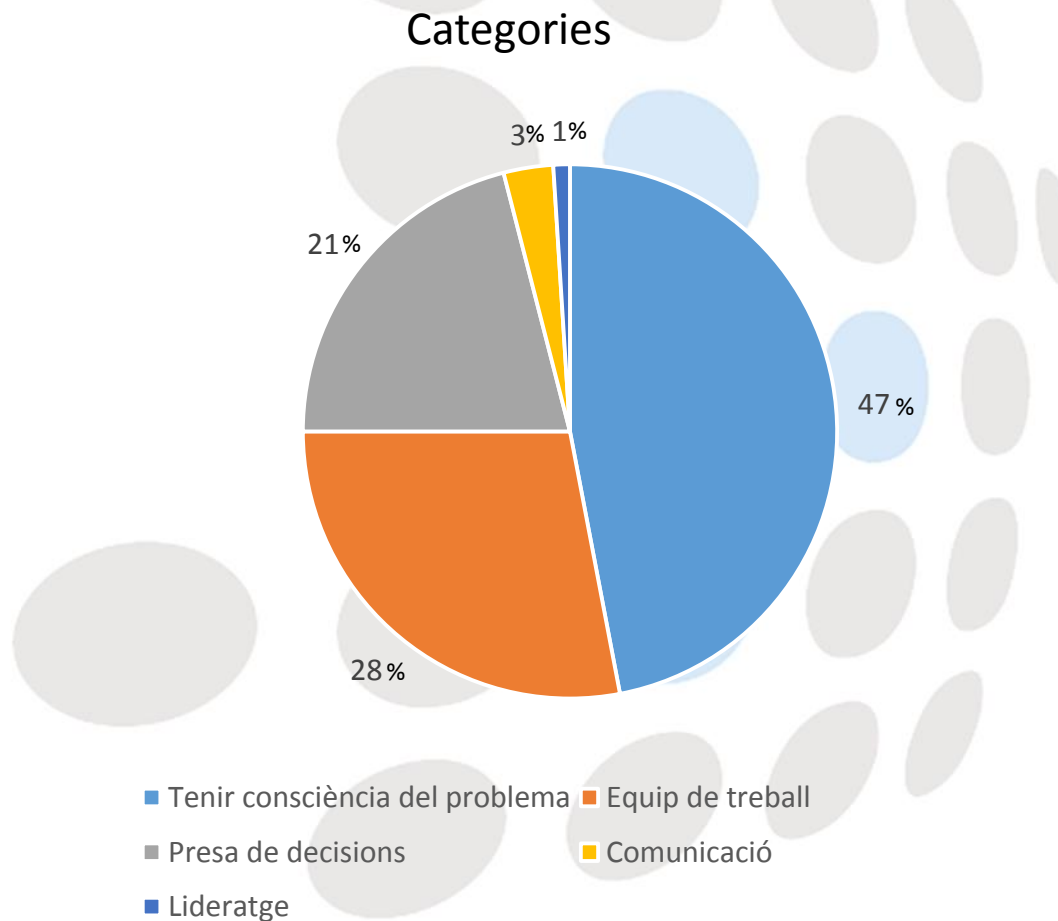
Identificar els símptomes de l'estrès
Reconeixement dels efectes de l'estrès
Implementació d'estratègies per fer-li front

Fer front a la fatiga

Identificar símptomes de fatiga
Reconeixement dels efectes de la fatiga
Implementació d'estratègies per superar-la



BMJ Open Do failures in non-technical skills contribute to fatal medical accidents in Japan? A review of the 2010–2013 national accident reports



Professional amb gran polivalència i adaptabilitat

Capacitat d'autoaprenentatge

Rigorós en la presa de decisions, proactiu i amb iniciativa

Hàbil en el maneig de la incertesa

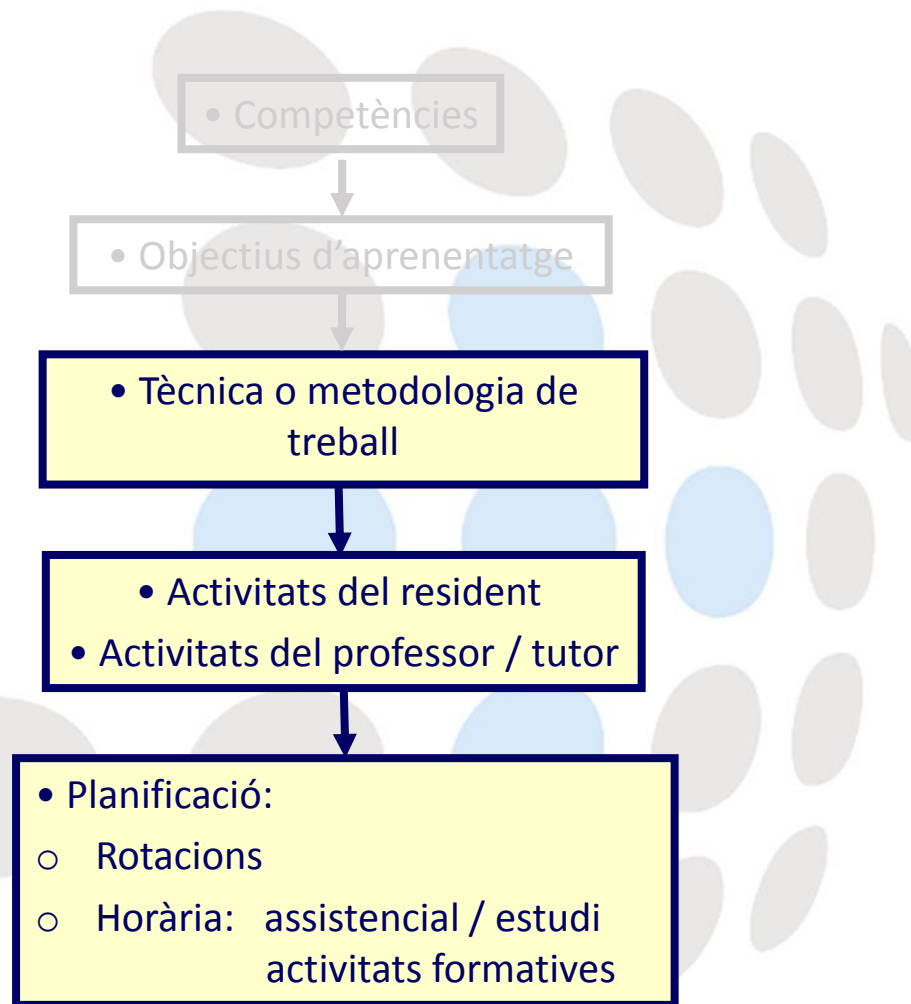
Expert en la relació metge / pacient. Empatia

Habilitats comunicatives

Capaç de treballar en equip i exercir cert lideratge

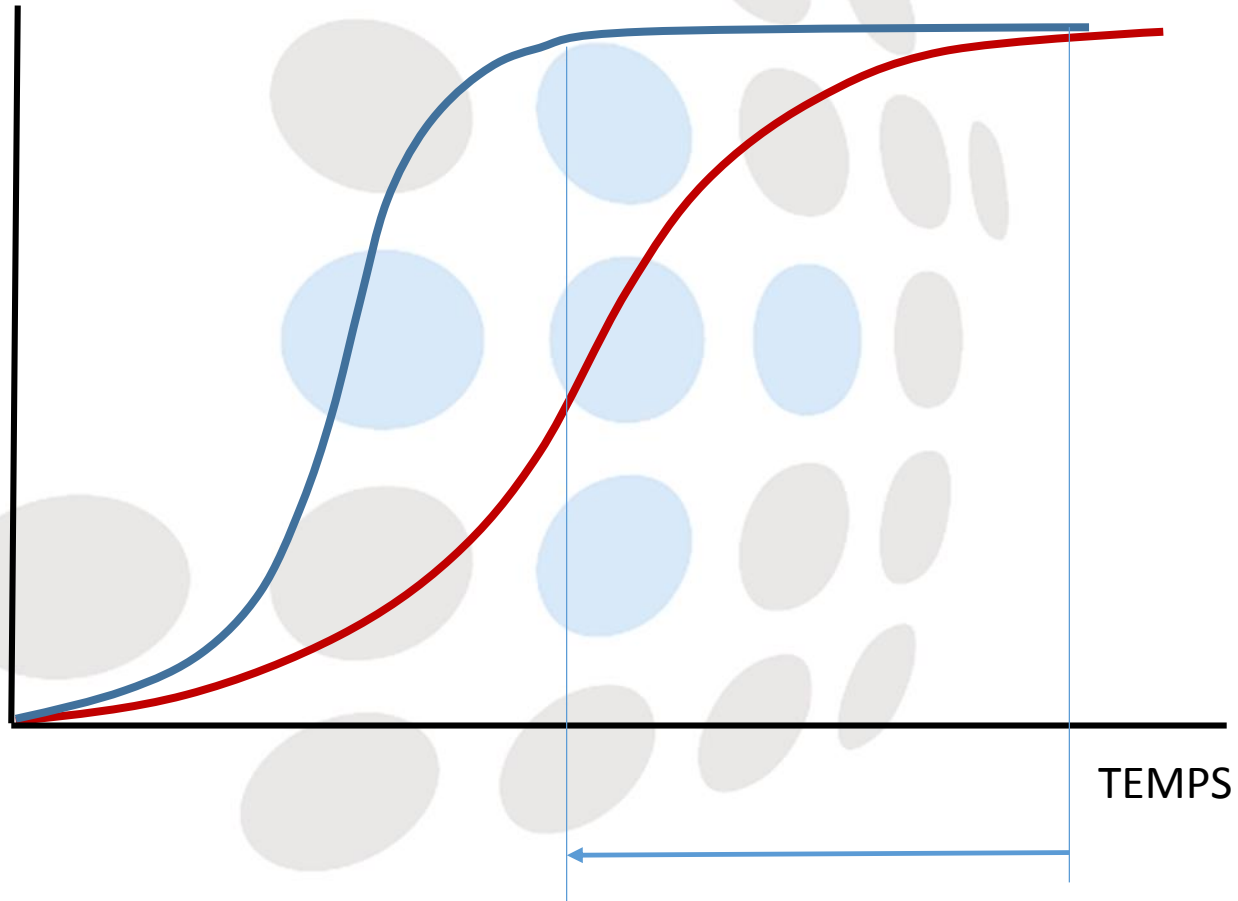


FASES DEL DISENY D'UN PROGRAMA FORMATIU



CORBA D'APRENTATGE

EXPERTESA



TEMPS



Habilitats tècniques

Laboratori d'Habilitats clíniques

Maniobres invasives

Escenaris de Simulació de pacient crític

Debriefing



Habilitats no tècniques

Resolució de casos complexos – PBL
Sessions clíniques de revisió de casos
Casos per ordinador
Pacients simulats
Escenaris de simulació clínica



L'avaluació condiona l'aprenentatge



Annals of Internal Medicine

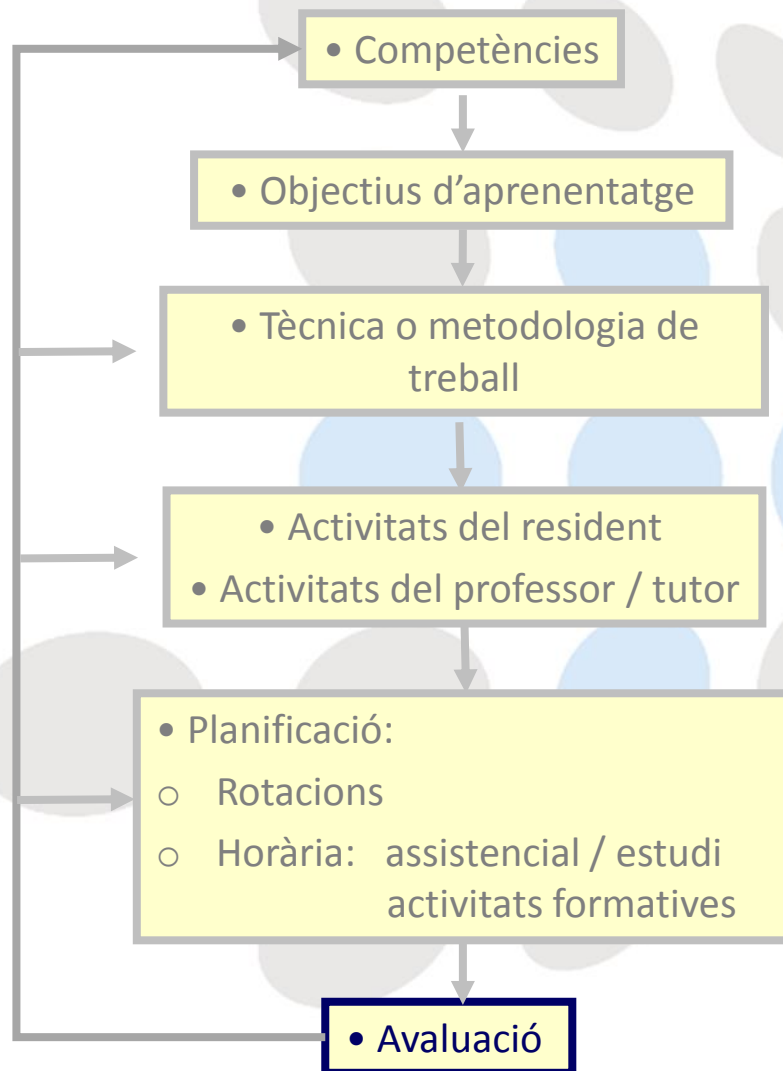
ACADEMIA AND THE PROFESSION

Competency-Based Education and Training in Internal Medicine

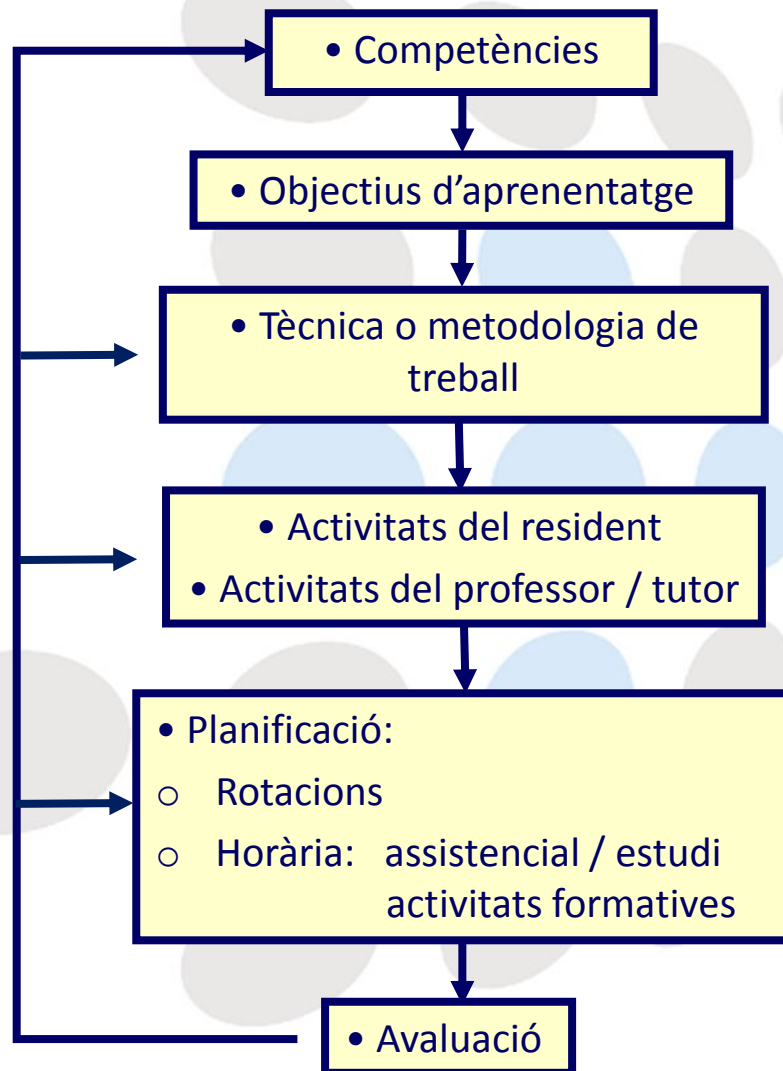
Steven E. Weinberger, MD; Anne G. Pereira, MD, MPH; William F. Jobst, MD; Alex J. Mechaber, MD; Michael S. Bronze, MD; and the Alliance for Academic Internal Medicine Education Redesign Task Force II*



FASES DEL DISENY D'UN PROGRAMA FORMATIU



FASES DEL DISENY D'UN PROGRAMA FORMATIU



Canvis en les tècniques d'avaluació:

- ✓ Avaluació de competències
- ✓ Evolució dels instruments de mesura i psicometria
- ✓ Les simulacions (pacients estandarditzats/ACOE),
- ✓ L'observació directa (Hab tècniques/ mini-Cex - pacient real)
- ✓ Audio-vídeo
- ✓ Feedback-Debriefing
- ✓ Tècniques de script , per avaluar judici clínic



Test de concordança amb l'expert, o d'scripts

LA PERÍCIA CLÍNICA

Apareixen davant els casos clínics

Es desenvolupen al llarg de la vida professional

Guarden similitud entre els clínics però hi ha certes diferències al dependre de l'experiència acumulada.

Confirmar/ rebutjar hipòtesis

Establir estratègies d'investigació / maneig

Decidir opcions de tractament





Es mouen per regles predefinides

Domina la intuïció i l'experiència

Novice to expert. Dreyfus Model of skill acquisition



Resident:
R1 R2 R3 R4 R5

Observador:
Especialitat:

Entorn Clínic

- Sala Hospitalització
- Consulta hospitalària
- Urgències hospital.
- Consultes Atenció primària
- Urgències Atenció primària
- Altres

Categoria del problema clínic

- Cardiovascular
- Respiratori
- Digestiu
- Neurològic
- Genital
- Urinari
- Infecció
- Endocrinològic
- Múscul-esquelètic
- Dermatològic
- Traumatisme
- Intoxicació
- Otorrinolaring.
- Oftalmològic
- Salut Mental
- Altres

Pacient

Edat: _____ Sexe: _____

Interferència cultural: Si No

Conegut per l'alumne: Si No

Focus principal del encontre clínic:

- Anamnesi
- Diagnòstic
- Tractament
- Pla de Maneig
- Informació / orientació

Temps (en minuts) de l'observació: _____ Temps del feedback: _____

Temps total invertit (minuts): _____

Satisfacció del resident / alumne amb l'OEPC 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Satisfacció de l'observador amb l'OEPC 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Data

Signatura observador _____ Signatura alumne _____



Definició del perfil SATISFACTORI

- Anamnesi** Facilita la narració del pacient
Utilitza de manera eficaç preguntes apropiades per aconseguir informació adequada
Respon adequadament a missatges claus verbals i no verbals
- Exploració física** Segueix seqüència lògica i eficient
Exploració apropiada al problema clínic
Informa al pacient
Sensible al confort i intimitat del pacient
- Professionalisme** Mostra respecte, empatia, estableix confiança
Està atent a les necessitats del pacient en relació al confort, respecte i confidencialitat
Es comporta de forma ètica, considera dels aspectes legals rellevants
Conscient de les limitacions
- Judici clínic** Realitza diagnòstic/orientació diagnòstica apropiat i formula pla de maneig
Fa o indica apropiats estudis diagnòstics, considerant riscos i beneficis
- Habilitats comunicatives** Explora la perspectiva del pacient
Evita/adapta llenguatge mèdic
Obert i honest
Empàtic
Busca acord en el pla de maneig amb el pacient
- Organització / Eficiència** Prioritza, s'ajusta al temps
Concreció, fa sumaris
- Valoració global** Demuestra de forma satisfactòria: judici clínic, síntesis, efectivitat
Eficiència, ús adequat dels recursos, valora riscos i beneficis, és conscient de les pròpies limitacions

	Insatisfactori			Satisfactori			Superior			No valorable / Observacions
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
Anamnesi										
Exploració										
Professionalisme										
Judici clínic										
Habilitats comunicatives										
Organització										
Valoració global										

Punts Forts: _____

Oportunitats de millora: _____

Acció acordada: _____

FORMACIÓ AMB PACIENTS REALS

AVANTATGES

- ✘ Forta càrrega emocional
- ✘ Autenticitat
- ✘ Contacte amb la complexitat i la incertesa
- ✘ Fomenta el valor del descobriment del:
 - compromís amb la professió
 - las pròpies mancances
 - els valors personals



Sense *feedback* els errors no es corregeixen, els aspectes positius no es reforcen i la competència clínica o s'aconsegueix de forma empírica o no s'arriba a assolir mai

Jack Ende: "Feedback in Clinical Medical Education"



FORMACIÓ AMB PACIENTS REALS

INCONVENIENTS

✘ Es indispensable però insuficient

✘ Limitacions didàctiques:

- Fort component d'aleatorietat
- Limitacions ètiques
- No es pot sistematitzar
- No permet treballar sobre actituds errònies per reconduir-les en posteriors intents sobre el mateix cas
- No es suficient com a formació en situacions d'emergència ni habilitats tècniques
- No permet un total control del programa docent



SIMULACIÓ DE LA REALITAT

- ✘ Seguretat elevada. Permet la pràctica repetitiva, tolera l'error.
- ✘ Facilita l'intercanvi d'experiències
- ✘ Fomenta el compromís amb l'aprenentatge
- ✘ Aprenentatge actiu
- ✘ Disseny de diferents escenaris
- ✘ Treballa sobre l'aplicació dels coneixements
- ✘ Precisa la integració dels coneixements
- ✘ Accessible per a tothom



El disseny del programa formatiu, és millorable?, està correctament estructurat?

Noves rotacions ?

Cal introduir el laboratori d'habilitats clíniques?

Definir activitats formatives

Maniobres invasives

Maneig del pacient crític

Simulació i Debriefing

Societat catalanobalear de MI

Reunions i congressos

Participació registres

Cursos de formació

Com garantim l'assoliment de competències?

Tècniques i coneixements. Judici clínic

Test d'Script / Casos per ordinador /Self Audit

Treball en equip i lideratge

Simulació de casos complexes

Comunicació metge/pacient

Mini-CEX / Pacient simulat

Professionalisme

Mini-CEX / Pacient simulat / Avaluació de 360º

La dedicació dels tutors i dels serveis de Medicina Interna a l'acció formativa, és millorable?

