AMBIENTE SIMULADO EM EMERGÊNCIAS OBSTÉTRICAS

CRIAÇÃO DE CENÁRIOS EM OBSTETRÍCIA

Como Construir um Bom Caso Clínico?

Assegurar que o caso aborda realmente um tema importante e relevante para as necessidades de aprendizagem dos alunos,

Assegurar que se trata de um caso cuja resolução está baseada na evidência científica,

O caso deve parecer autêntico e real,

Certifique-se que o caso é uma viagem de descoberta e até mesmo algumas surpresas interessantes que desafiam o aluno,

Certifique-se de que o caso tem os dados necessários para lidar com o problema, nem muitos e nem poucos,

AMBIENTE SIMULADO EM EMERGÊNCIAS OBSTÉTRICAS

CRIAÇÃO DE CENÁRIOS EM OBSTETRÍCIA

Como Construir um Bom Caso Clínico?

Assegure-se que o caso está bem estruturado e é fácil de ler,

Assegure-se que o caso é curto,

Deve-se levar em conta a factibilidade da montagem do caso,

O caso deve possuir pontos chaves que nos permitam inferir qual o nível de aprendizagem que o aluno alcançou,

O caso deve ter início, meio e fim de modo a ter importantes repercussões na aprendizagem do aluno

AMBIENTE SIMULADO EM EMERGÊNCIAS OBSTÉTRICAS

Criando o cenário

Descrição do Caso: resumo inicial do caso

História Clínica: detalhada

Antecedentes/ diagnósticos prévios e Medicação em uso:

Exames subsidiários: Deverá conter exame, resultados, parâmetros (S/N)

Orientações de diálogo: Informar se o paciente é capaz de dar informações de suas condições e níveis destas informações e diálogo.

Objetivos do *Debriefing*: definir o foco da discussão ao final do caso.

AMBIENTE SIMULADO EM EMERGÊNCIAS OBSTÉTRICAS

Caso no Simulador/Manequim

Setup Inicial:

1. posição e comportamento do paciente
2. sinais clínicos de início do caso
3. dados/parâmetros a serem apresentados ao aluno no monitor

Programação do Simulador/Manequim:

1. Seguir sequencialmente,
2. contemplar a evolução para as ações desenvolvidas

2.1 - corretamente,

2.2 - parcialmente corretas

2.3 - incorretas

AMBIENTE SIMULADO EM EMERGÊNCIAS OBSTÉTRICAS

Avaliação do participante

Formato de questionário semiestruturado

Fazer *check list* das ações esperadas para a abordagem do caso

resultado do desempenho do aluno.

Ação	Resposta do simulador
*Hidratação venosa	1 – infundiu menos que 1000ml em 4h AJUSTAR FC 100 e PA 90 X60mmHG 2 – infundiu cerca de 1500ml em 4h ajustar a FC 98 e PA 100X60mmHG 3- infundiu 3000ml ou mais rapidamente Crepitações falta de ar e manter taquicardia e falar que ta com espuma na boca – EDEMA AGUDO PUMONAR
*Antieméticos	NÃO UTILIZA NESSE MOMENTO SE UTILIZAR A PACIENTE FICARÁ MUITO SONOLENTA
*Identificou que se tratam de alterações fisiológicas da gravidez	1- consegue avaliar que a paciente não necessita nde tratamento específico, apenas redução da dose de metildopa 2- propõe tratamento
*Exames laboratoriais solicitados	LABORATÓRIO ESTÁ PARADO NESSE MOMENTO DEVIDO A UM VAZAMENTO DE ÁGUA E VÃO MANDAR EXAMES PARA OUTRO LOCAL
CASO FAÇAM A SEQUENCIA DE ABORDAGEM CORRETA	Berenice melhor pergunta quando vai poder comer, se existe algum risco para ela e para o bebê, se já pode se levantar - deixar responderem e encerrar o cenário

AMBIENTE SIMULADO EM EMERGÊNCIAS OBSTÉTRICAS

Facilitador/Instrutor

Escutar e dar suporte,

Identificar as necessidades individuais,

Encorajar o grupo,

Incentivar o trabalho em equipe multiprofissional, ajudar na solução de conflitos,

Realizar o *check list* do desempenho do aluno.

AMBIENTE SIMULADO EM EMERGÊNCIAS OBSTÉTRICAS

Orientar o participante/aluno a seguir, na medida do possível, os princípios do *CRM* (*Crisis Resource Management*):

Conhecer o ambiente de trabalho e de atendimento do paciente

Antecipar e planejar as ações diante de eventos adversos

Ter informações prévias sob a forma de capacitações e protocolos

Uso de auxiliares cognitivos (protocolos, material para consulta rápida)

Evitar erros de fixação sob a forma de condutas inadequadas

AMBIENTE SIMULADO EM EMERGÊNCIAS OBSTÉTRICAS

VAMOS CRIAR NOSSOS CENÁRIOS?
LEMBREM-SE:

As emergências médicas são eventos raros.

Estão associadas a elevadas taxas de morbidade e mortalidade.

O seu tratamento requer uma abordagem clínica assertiva que possibilite uma estabilização rápida e evite complicações.

Têm sido desenvolvidos algoritmos de atuação perante cada situação crítica. Todavia, o nível de adesão a estes algoritmos não é conhecido.

A razão da mortalidade materna e infantil nacionais, ainda continua elevada, cerca de 3 ou 4 vezes maior, comparativamente aos países desenvolvidos.

AMBIENTE SIMULADO EM EMERGÊNCIAS OBSTÉTRICAS

MÃOS À OBRA!