

PROGRAMA DE FORMACIÓN CONTINUADA EN EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS EN LA REGIÓN DE MURCIA II EDICIÓN

ABRIL 2021

SERVICIO MURCIANO DE SALUD

DIRECCIÓN GENERAL DE RECURSOS HUMANOS

UNIDAD DE DESARROLLO PROFESIONAL



Coordinación:

Magdalena Molina Oller. Ginecóloga. Instructora en Simulación Obstétrica. Jefa de estudios UDMOG de la Región de Murcia y Responsable de formación continuada del Hospital Universitario Rafael Méndez. Lorca. Murcia

Asesoramiento técnico:

Francisco Molina Durán. Coordinador de la Unidad de Desarrollo Profesional. Dirección General de RRHH del Servicio Murciano de Salud. Murcia

Ana Teresa Pérez Varona. Jefa de servicio de formación continuada, docencia e investigación. Unidad de Desarrollo Profesional. Dirección General de RRHH del Servicio Murciano de Salud. Murcia

Asesoramiento científico y director del Programa de Instructores:

Oscar Martínez Pérez. Ginecólogo. Equipo de Simulación Obstétrica del Hospital Universitario Puerta de Hierro. Majadahonda. Madrid

Colaboradores e Instructores del Equipo Simulación Emergencias Obstétricas Región de Murcia (ESEO) :

- **Hospital Clínico Universitario Virgen Arrixaca:**

José Eliseo Blanco Carnero, ginecólogo, jefe de sección de Obstetricia

Lucía Díaz Meca, ginecóloga, jefa de sección de Obstetricia

María Fernández Vivó, ginecóloga

Pilar Soriano Moya, ginecóloga

Carmen Ballesteros Meseguer, matrona

María Dolores Molina Ruano, matrona

Concepción Martínez Romero, matrona, subdirectora enfermería Materno-infantil

Carla Castañer Ramón-Llin, anestesista

Ventura Rabadán Díaz, anestesista

- **Hospital General Universitario Santa Lucía:**

Juan Pedro Martínez Cendán, ginecólogo, jefe de sección Obstetricia

Rocío López Pérez, ginecóloga

Juan Bautista Martínez Uriarte, ginecólogo

Montserrat Linares Aranda, matrona

Ester López Lozano, anestesista

- **Hospital Universitario Rafael Méndez:**

María Esther Rodríguez Abellán, ginecóloga

Elvira García Ré, ginecóloga

Isabel Espinosa Melenchón, matrona, supervisora materno-infantil

Tomás Serrano Mula, anestesista

- **Hospital Comarcal Virgen del Castillo:**

Nieves Quesada Fernández, ginecóloga

Salvador Grau Gandía, matrón

Pablo Emilio Pabón Realpe, anestesista

- **Hospital Universitario Los Arcos del Mar Menor**

Eva María Muelas Párraga, ginecóloga

Clara Paredes Lorente, matrona

- **Hospital Comarcal Noroeste**

Porfirio Vivaracho Terrer, ginecólogo

Laura Medrano Huguero, matrona

ÍNDICE

- 1. RESUMEN**
- 2. INTRODUCCIÓN**
- 3. OBJETIVOS**
- 4. FORMACIÓN EN EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS**
- 5. PROGRAMA FORMACIÓN CONTINUADA EN EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS DE LA REGIÓN DE MURCIA**
 - 5.1. CARACTERÍSTICAS DEL PROGRAMA**
 - 5.2. INSTALACIONES Y RECURSOS**
 - 5.3. DESTINATARIOS DEL PROGRAMA**
 - 5.4. ESTRATEGIA FORMATIVA**
 - 5.5. TALLERES**
- 6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. RESUMEN

El Programa de Formación Continuada en Emergencias Obstétricas de la Región de Murcia se inició en el año 2017. Su objetivo es mejorar la atención de las mujeres gestantes en su proceso de parto, con especial incidencia en la mejora de la seguridad de nuestras pacientes. Se trata de un programa multiprofesional basado en la metodología de simulación. A lo largo de estos tres años se ha llegado a formar prácticamente la totalidad de profesionales que atiende partos en los hospitales del Servicio Murciano de Salud.

Esta segunda edición del Programa pretende consolidar y actualizar las competencias de los profesionales formados y, ampliar la formación a otros profesionales (personal de enfermería de paritorio y quirófano principalmente) que también interviene en el equipo obstétrico y su papel es fundamental cuando ocurre una Emergencia Obstétrica

2. INTRODUCCIÓN

Las EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS (EO) son situaciones que se presentan durante el transcurso del parto, anteparto y postparto, en las que está en riesgo la salud de la madre y su hijo. Aunque tienen baja frecuencia, hay importantes consecuencias en la morbi-mortalidad materno-infantil. El término de EO incluye cuadros muy diversos como: hemorragia obstétrica, eclampsia o preeclampsia grave, distocia de hombros (DH), parada cardíaca en gestante, entre otros. Aunque estos cuadros clínicos pueden llegar a ser muy graves, sus resultados puede mejorarse si se actúa con rapidez y con la coordinación necesaria por parte del equipo obstétrico (1,2). De ahí, que sea uno de los principales indicadores de calidad de la asistencia obstétrica.

Hay evidencias científicas suficientes que demuestran que, mediante técnicas docentes de SIMULACIÓN, se pueden entrenar a los equipos para abordar estas EO con buenos resultados en salud, tanto de las madres como de sus hijos. Se ha demostrado que es el mejor modo de adquirir habilidades en la atención de situaciones graves y poco frecuentes, sin perjuicio para la paciente (3, 4, 5)

La simulación ha presentado en las últimas décadas un desarrollo a nivel mundial muy importante, ya que permite la adquisición de habilidades clínicas y actitudes que favorecen la SEGURIDAD DEL PACIENTE. Con la simulación se entrenan y mejoran habilidades científico-técnicas, pero además nos ofrece la posibilidad de desarrollar las habilidades no técnicas que son imprescindibles para la asistencia sanitaria actual basada en el TRABAJO

EN EQUIPO, como el control de una situación de crisis, el liderazgo adecuado de un grupo de trabajo, el reparto de tareas y la comunicación entre los miembros del equipo.

Hay que tener en cuenta que los sistemas sanitarios actuales están basados en equipos multidisciplinares, que deben trabajar de forma colaborativa y por tanto requiere nuevas herramientas de aprendizaje. En este aspecto la simulación clínica permite trabajar con equipos y favorecer un aprendizaje reflexivo en un espacio seguro y que este aprendizaje a través de la experiencia de la simulación y el error se traslade posteriormente a la práctica clínica de los participantes (6).

En 2017 se puso en marcha en la Región de Murcia el PROGRAMA DE FORMACIÓN CONTINUADA EN EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS, que ha tenido su implementación a lo largo de estos 4 años. Para ello se realizó una formación de instructores en simulación para EO y posteriormente se implementó la formación en los distintos hospitales de la Región con asistencia obstétrica. A partir de 2021 se pone en marcha esta II EDICIÓN DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN CONTINUADA EN EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS que tiene los mismos objetivos pero que varía su estrategia formativa. Se trata de repetir la formación para mantener la capacitación adecuada de los equipos de obstetricia con talleres más cortos de recuerdo y actualización, así como ampliar competencias de los instructores. Además se incluyen en la formación a otros profesionales que aunque pertenecen al equipo obstétrico no han recibido docencia en EO. También se adapta a la situación epidémica de la COVID 19, disminuyendo grupos y minimizando contactos entre los alumnos.

3. OBJETIVOS

Con el fin de mejorar la salud de las mujeres y sus hijos, este programa de formación tiene los siguientes objetivos principales:

- Disminuir la morbi-mortalidad materna y perinatal que se presenta en las Emergencias Obstétricas.
- Mejorar las competencias en EO del equipo de profesionales que intervienen en la atención al parto en los hospitales de la Región de Murcia.

Los objetivos específicos son:

1. Mejorar las competencias en habilidades obstétricas a través del entrenamiento mediante simulación

2. Mejorar la coordinación y el trabajo en equipo de los propios equipos reales que trabajan en la atención al parto
3. Conocer, analizar y manejar aspectos de Seguridad del Paciente en relación a la atención al parto
4. Favorecer el entrenamiento no sólo de habilidades técnicas sino también de habilidades no técnicas, especialmente relacionadas con el trabajo en equipo como la comunicación, el reparto de tareas y el liderazgo.
5. Mejorar la morbi-mortalidad en la atención obstétrica en algunas emergencias obstétricas más frecuentes como la distocia de hombros, hemorragia obstétrica, eclampsia y reanimación cardiopulmonar de la gestante.
6. Potenciar la capacitación de los instructores en competencias docentes de simulación.

4. FORMACIÓN EN EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS

Los Programas de Formación Continuada en los hospitales con maternidades a través de la simulación en Obstetricia tienen una amplia tradición en países con influencia anglosajona y francesa. Uno de los programas más prestigiosos y que han demostrado buenos resultados en salud (disminución de la morbi-mortalidad materna y perinatal) es el **PROMPT** (Practical Obstetrics Multiprofessional Training) del Reino Unido. Este programa se caracteriza por ser MULTIPROFESIONAL (lo realiza todo el personal que atiende partos), es repetido, obligatorio y además IN SITU (se realiza en el mismo hospital) (7, 8)

A nivel nacional, en España no existe un programa de formación común, aunque sí hay recomendaciones de realizarlo y un ejemplo de ello es el PROTOCOLO DE DISTOCIA DE HOMBROS de la SEGO (Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia) de 2015, en el que recomienda que *“todo el personal que atienda partos participe en programas de entrenamiento al menos una vez al año”* (9)

En la Región de Murcia en 2015 se comenzó con una experiencia piloto de formación en simulación de Emergencias Obstétricas, en la que se han formado la mayoría de los profesionales que atienden partos en el Hospital Universitario Rafael Méndez de Lorca, con repetición anual de la formación y que posteriormente se generalizó al conjunto de maternidades del Servicio Murciano de Salud (SMS) con la elaboración del Programa de Formación Continuada de Emergencias Obstétricas. Estas experiencias han sido posible

gracias a la colaboración del Equipo de Simulación Obstétrica del Hospital Universitario Puerta de Hierro que ha participado tanto en la formación de instructores como en la instauración del Programa de formación continuada en Emergencias Obstétricas

En paralelo a esta experiencia, desde la Unidad Docente Multiprofesional de Obstetricia y Ginecología de la Región de Murcia, en la que se forman todos los residentes de ginecología y de matronas de la Región se ha establecido un PROGRAMA DE SIMULACIÓN OBSTÉTRICA PARA RESIDENTES. Programa de carácter obligatorio en el que las actividades formativas van adaptándose a las competencias que deben adquirir los residentes a lo largo de su residencia; donde además de emergencias obstétricas se tratan temas como exploración ginecológica y obstétrica, parto normal, sutura de episiotomía y habilidades de comunicación entre otros. Está basado en simulación y la mayoría son talleres multiprofesionales, donde se forman juntos los residentes de ginecología y de matrona; aunque también hay talleres específicos que desarrollan competencias de cada profesión (como ecografía o laparoscopia).

Con ambos programas se favorece no sólo la formación en seguridad con metodología de simulación de la formación continuada de los profesionales que trabajan en las unidades de atención al parto de la Región, sino también la formación de los residentes de ginecología y matrona que serán los futuros profesionales.

5. PROGRAMA FORMACIÓN CONTINUADA EN EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS DE LA REGIÓN DE MURCIA

En la Segunda Edición se actualiza el **PROGRAMA DE FORMACIÓN CONTINUADA EN EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS**, que mantiene la misma base metodológica que el primero con pequeños cambios.

5.1. CARACTERÍSTICAS DEL PROGRAMA

- a. Es MULTIPROFESIONAL. En él se entrenan conjuntamente los profesionales implicados en emergencias obstétricas: obstetras, matronas y anestesistas. A partir de la II edición (2021) se amplía a personal enfermería de unidades paritorio y quirófano.
- b. Es IN SITU. Se realiza en el propio hospital donde trabajan los profesionales, siempre que sea posible y que las instalaciones tengan las condiciones

adecuadas para la formación, especialmente importante tras la pandemia COVID 19.

- c. Es PERIÓDICO. Para asegurar el aprendizaje de las competencias que se desarrollan es fundamental repetir el entrenamiento, especialmente la formación en distocia de hombros (DH), que se recomienda que se realice cada uno o dos años (según posibilidades).
- d. Debe ACTUALIZARSE. Tanto para ampliar y actualizar competencias en EO de los profesionales a los que va dirigido, como para el perfeccionamiento docente y actualización de los instructores.

5.2. INSTALACIONES Y RECURSOS DEL PROGRAMA

Con respecto a las INSTALACIONES para el entrenamiento basado en Simulación Obstétrica, ésta se puede realizar en:

- Centros especializados en simulación, preparados tecnológicamente con infraestructuras muy sofisticadas, donde hay salas especiales de videograbaciones, salas de reflexión (debriefing) e instalaciones especialmente acondicionadas para escenarios que simulan los espacios clínicos reales. También disponen de simuladores complejos y de alta fidelidad. Estas instalaciones son especialmente útiles para cursos de instructores, formación específica de determinadas competencias o cuando no hay condiciones adecuadas para la formación en los propios hospitales.
- Los propios centros donde trabajan los alumnos (Simulación in situ), generalmente hospitales, con los medios locales disponibles: aulas, quirófanos, paritorios o habitaciones de las plantas de hospitalización. Este tipo de simulación es muy adecuada para la formación en emergencias obstétricas, ya que permite que la mayoría de profesionales que trabajan en los equipos realicen la formación en el mismo entorno donde se desarrolla la asistencia. Desafortunadamente la epidemia del COVID 19 y la obligación de distancia social y espacios seguros para las pacientes ha dificultado mucho la realización de esta formación y determinará algunas limitaciones para el futuro.

Para llevar a cabo un programa basado en simulación obstétrica se necesitan los siguientes RECURSOS:

- Los INSTRUCTORES son esenciales a la hora de programar, coordinar e implementar la simulación. Disponer de instructores propios acreditados en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia no solo es un garante de la calidad de la formación sino también de viabilidad del proyecto. Es preciso asegurar la formación continuada de estos instructores
- Hay distintos tipos de SIMULADORES para trabajar la simulación obstétrica, de alta y de baja fidelidad. Para el desarrollo del Programa de Formación en EO son especialmente útiles simuladores de baja fidelidad que se pueden transportar de un hospital a otro sin mucha dificultad, compartiendo por tanto los recursos. También es de interés el simulador híbrido, con un actor/instructor complementado con una parte de un simulador, y que ofrece mucha interacción con el participante (10). En la Región de Murcia, el Servicio Murciano de Salud ha adquirido en estos últimos años distintos simuladores que están disponibles para el Programa, a través de **AprenRed**. Se trata de un sistema de gestión de recursos de simulación integrados en red para todo el SMS. El programa está financiado por el Servicio Murciano de Salud.

5.3. DESTINATARIOS DEL PROGRAMA

El Programa en su primera edición estaba dirigido a los profesionales que componen el equipo obstétrico, o bien, que interviene en las situaciones de EO, como son los obstetras, las matronas y los anestesiistas. A partir de la segunda edición se ha incluido en la formación al personal de enfermería dependiente de paritorio/área obstétrica y quirófano, con talleres específicos para ellos.

5.4 ESTRATEGIA FORMATIVA DEL PROGRAMA

En una primera etapa se realizó formación de instructores y pilotaje de los primeros cursos en hospitales, con la colaboración del equipo de simulación obstétrica del Hospital Universitario Puerta de Hierro (HUPH), referentes nacionales en este campo. La formación y acreditación de instructores propios de la Región era imprescindible para poder dar continuidad en el tiempo al Programa.

En una segunda etapa se implementó el Programa a través del CURSO MULTIPROFESIONAL DE EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS en los distintos Hospitales y, por último, en esta II Edición del Programa se propone la repetición de talleres en los hospitales, la realización de cursos específicos para otros profesionales sanitarios

implicados en la atención a las Emergencias Obstétricas, la actualización a instructores y posibilidad de realización de cursos de simulación para otros colectivos profesionales, como emergencias extrahospitalarias.

De esta forma el PROGRAMA se estructura en tres etapas:

5.4.1 FORMACIÓN DE INSTRUCTORES EN SIMULACIÓN OBSTÉTRICA

Entre los equipos obstétricos de los 6 hospitales de la Región con cartera asistencial de atención a partos se seleccionaron 26 profesionales para realizar la formación de instructores. La Gerencia de cada hospital propuso un equipo, con al menos un ginecólogo (G) y una matrona (M) y, en algunos hospitales, también un anestesiista (A).

La formación de Instructores en Simulación Obstétrica se realizó en dos fases. En una primera fase realizaron el CURSO MULTIPROFESIONAL DE EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS, realizaron como alumnos el curso que ellos iban a impartir posteriormente, como docentes. En una segunda fase realizaron el CURSO DE INSTRUCTORES EN SIMULACIÓN OBSTÉTRICA impartido por parte del Equipo de Simulación Obstétrica del HUPH.

5.4.2. CURSO MULTIPROFESIONAL DE EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS EN HOSPITALES

Curso realizado en los distintos hospitales de la Región con maternidad por los instructores formados en la etapa anterior. Se ha realizado in situ, en las distintas instalaciones de los hospitales de la Región, con un máximo de 24 participantes por curso, en los hospitales más grandes ha requerido más de una edición para que fuese accesible a la mayoría de profesionales del equipo.

Tiene una primera parte teórica que se incluye en la plataforma online del SMS y posteriormente se hace un rápido repaso en la parte presencial. La parte práctica consiste en la simulación de tareas a través de talleres de habilidades de técnicas específicas: de distocia de hombros, de estimación del sangrado o de técnicas conservadoras en hemorragia obstétrica. Posteriormente se realizan escenarios clínicos simulados donde se simula una actividad asistencial específica con implicación de todos los profesionales que participan. Este último tipo de

entrenamiento en simulación es necesario para practicar habilidades no técnicas en grupos multiprofesionales (profesionalismo, comunicación, trabajo en equipo).

La actividad termina con un tiempo para el debate y reflexión (*defriefing*) donde se aprende de los errores, se analizan las situaciones y se reflexiona, lo que favorece el aprendizaje.

El contenido de los talleres es el siguiente:

1. Hemorragia posparto (escenario clínico simulado, taller de estimación del sangrado y taller de técnicas conservadoras)
2. Preclampsia grave y Eclampsia (escenario clínico simulado)
3. Distocia de Hombros (taller de habilidades y escenario)
4. Reanimación Cardiopulmonar en Gestante (taller de habilidades)

HOSPITAL	INSTRUCTORES	CURSOS	ALUMNOS
Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca	4G 3M 2A	4	96
Hospital General Universitario Santa Lucía	3G 1M 1A	2	48
Hospital Universitario Rafael Méndez	2G 1M 1A	2	48
Hospital Universitario Los Arcos del Mar Menor	1G 1M	1	24
Hospital Comarcal del Noroeste	1G 1M	1	24
Hospital Virgen del Castillo	1G 1M 1A	1	24
TOTAL	12G 8M 5A	11	264

En estos primeros años se han formado un total de 264 profesionales, lo que supone la mayoría de los equipos obstétricos de los distintos hospitales. La aparición de la pandemia en marzo de 2020 hizo que se interrumpieran todos los cursos previstos durante ese año, que se han empezado a recuperar en el 2021.

5.4.3. II EDICIÓN DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN CONTINUADA EN EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS

El objetivo principal de esta segunda edición del Programa es mantener la capacitación en el tiempo de lo aprendido y aplicado en la primera edición por parte de obstetras, matronas y anestesistas y, ampliar el entrenamiento a otros profesionales implicados en el trabajo en equipo como auxiliar y personal de enfermería de paritorio y quirófano. Cada hospital decide, según sus características y sus necesidades, el taller o talleres que implementa cada año, sin embargo el taller de distocia de hombros (DH) es necesario realizarlo al menos cada dos años.

También se considera necesario actualizar y mejorar las competencias de los instructores en simulación a través de cursos que mejoren la metodología (CRM, *Debriefing*, etc.) o que amplíen y actualicen las competencias específicas de Obstetricia (Soporte vital en gestante, posturas del parto, tocurgia, etc.).

La implementación de esta II edición se realizará a lo largo de los años 2021-2023.

Un Programa de estas características requiere de la colaboración de todos los agentes implicados en la formación de los profesionales y en la asistencia sanitaria obstétrica a las mujeres en la Región de Murcia. Los hospitales y sus instalaciones, los recursos docentes, los instructores y los materiales necesarios deben estar a disposición de todos los profesionales a los que va dirigida la formación. Esta colaboración se hace extensiva, a las dos Universidades de la Región que forman alumnos en ciencias de la salud y que disponen de instalaciones específicas para la simulación cuando sean necesarias

5.5. TALLERES DE LA II EDICIÓN PROGRAMA DE FORMACIÓN CONTINUADA EN EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS

Este Programa sectorial entra a formar parte del PROGRAMA ESTRATÉGICO DE FORMACIÓN DEL SERVICIO MURCIANO DE SALUD.

Cada gerencia, de acuerdo con los responsables del programa de cada hospital y con el coordinador de formación continuada, solicitará y gestionará los talleres que considere necesario cada año. Todos los talleres tienen la misma estructura y están acreditados por la Comisión Regional de Formación Continuada de la Región de Murcia y financiados por el SMS.

Algunos talleres son mixtos con una parte online y una parte presencial y otros sólo son presenciales.

La parte presencial es de cuatro horas de duración y con un número de 12 alumnos por taller. Los instructores son preferentemente del hospital que realiza el taller, con el apoyo del resto de instructores. Según los talleres se combina parte teórica breve, talleres de habilidades y escenarios de simulación.

El material de simulación está depositado en un nodo de AprenRed, y debe ser solicitado por el responsable del programa o el coordinador de Formación Continuada en cada hospital al coordinador/a regional del Programa. Es preciso estar coordinados para que no coincida la realización de talleres en distintos hospitales.

Durante la parte presencial es imprescindible seguir las recomendaciones dadas por el SMS para evitar contagios durante la pandemia COVID (mascarilla, gel hidro-alcohólico, distancia de seguridad, etc.) y favorecer la seguridad de los participantes.

Se ha añadido un Taller de Parto Extrahospitalario para profesionales del SMS que tengan que atender de forma urgente un parto como puede ocurrir en un centro de salud, 061, etc.

1. TALLER DE ATENCIÓN A LA DISTOCIA HOMBROS

Taller mixto con parte online y parte presencial de 4 horas de duración. 4 instructores.

Primero se realiza un recordatorio de la teoría, posteriormente taller de habilidades de resolución de la distocia de hombros, en equipos en los que cada instructor tendrá un simulador PROMPT y por último un escenario clínico de una situación de distocia de hombros simulada, y *debriefing* posterior.

Dirigido a ginecólogos/as y matronas.

2. TALLER DE HEMORRAGIA POSPARTO

Taller mixto con parte online y parte presencial de 4 horas de duración. 4 instructores

Primero se realiza un recordatorio de la teoría, posteriormente taller de estimación de hemorragia y de sutura conservadora. Posteriormente un escenario clínico de una situación de hemorragia postparto y *debriefing* posterior.

Dirigido a ginecólogos/as, anestelistas y matronas.

3. TALLER ECLAMPSIA/PARADA CARDIACA EN GESTANTE

Taller mixto con parte online y parte presencial de 4 horas de duración. 3-4 instructores

Primero se realiza un recordatorio de la teoría, posteriormente un grupo realiza taller de habilidades de reanimación en parada cardiorrespiratoria y cesárea perimortem y otro equipo entrena en un escenario clínico de una situación de eclampsia simulada.

Dirigido a ginecólogos/as, anestesistas y matronas

4. TALLER EMERGENCIA OBSTÉTRICA PARA PERSONAL PARITORIO

Taller de 4 horas presencial. 3 instructores

Primero se realiza una breve exposición de la teoría y la importancia del trabajo en equipo, comunicación y reparto de tareas. Posteriormente diversos talleres de habilidades (estimación de sangrado, observación de resolución de distocia de hombros, comunicación en emergencias)

Dirigido a enfermería y auxiliares de enfermería de paritorio y área hospitalización obstétrica.

5. TALLER EMERGENCIA OBSTÉTRICA PARA PERSONAL QUIRÓFANO

Taller de 4 horas presencial. 3 instructores

Primero se realiza una breve exposición de la teoría y la importancia del trabajo en equipo y reparto de tareas. Posteriormente diversos talleres de habilidades (estimación de sangrado, protocolo de tratamiento de la hemorragia obstétrica, parada en gestante, cesárea perimortem, observación de resolución de distocia de hombros, comunicación en emergencias)

Dirigido a enfermería y auxiliares de enfermería de área quirófano obstétrico, con la colaboración de anestesistas.

6. TALLER PARTO EXTRAHOSPITALARIO

Taller mixto con parte online y parte presencial de 4 horas. 3-4 instructores

Primero se realiza un recordatorio de la teoría, posteriormente taller de habilidades y por último un escenario clínico de una situación de parto extrahospitalario

Dirigido a profesionales médicos y enfermería urgencias hospitalarias y extrahospitalarias.

FORMACIÓN CONTINUADA DE INSTRUCTORES

Durante los dos próximos años se programarán cursos para mejorar las competencias docentes de los instructores. Para el 2021 se ha programado un curso de Debriefing y

CRM. Para 2022 quedan pendientes de programar cursos de Soporte Vital Avanzado en la Gestante, posturas de parto, etc.

6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gosman GG, Baldisseri MR, Stein KL, Nelson TA, Pedaline SH, Waters JH, et al. Introduction of an obstetric-specific medical emergency team for obstetric crises: implementation and experience. *Am J Obstet & Gynecol.* 2008;198:367e1- 36.e7
2. Merie'n AER, Van de Ven J, Mol BW, Houterman S, Oei SG. Multidisciplinary team training in a simulation setting for acute obstetric emergencies. *Obstet & Gynecol.* 2010;115: 1021—31
3. Maslovitz S, Barkai G, Lessing JB, Ziv A, Many A. Recurrent obstetric management mistakes identified by simulation. *Obstet Gynecol.* 2007;109:1295—300
4. Weiner, CP, Collins, L, Bentley, S, Dong, Y, Satterwhite, CL. Multi-professional training for obstetric emergencies in a US hospital over a 7- year interval: an observational study. *Journal of Perinatology.* 2016; 36: 19–24
5. Crofts, JF, Lenguerrand, E, Bentham, GL, Tawfik, S, Claireaux, HA, Odd, D, Fox, R, Draycott, TJ. Prevention of brachial plexus injury-12 years of shoulder dystocia training: an interrupted time-series study. *BJOG.* 2016; 123(1):111-8
6. Clark EAS, Fisher J, Arafah J, Druzin M. Team training/simulation. *Clin Obstet & Gynecol.* 2010;53:265
7. Winter, C, Crofts, J, Laxton, C, Barnfield, S, Draycott, T. *Prompt: Practical Obstetric Multi-Professional Training: Practical Locally Based Training for Obstetric Emergencies: Course Manual.* Cambridge University Press. 2013
8. Crofts, JF, Bartlett, C, Ellis, D, Hunt, LP, Fox, R, Draycott, TJ. Management of shoulder dystocia: skill retention 6 and 12 months after training. *Obstet Gynecol* 2007; 110: 1069-74
9. Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia. *Guía de Práctica Asistencial Distocia de Hombros.* 2015
10. Crofts JF, Bartlett C, Ellis D, Winter C, Donald F, Hunt LP, et al. Patient-actor perception of care: a comparison of obstetric emergency training using manikins and patient-actors. *Qual Saf Health Care.* 2008;17:20—4

