

Evaluación de Servicios Médicos de Emergencia y Tratamiento de Niños con Necesidades Especiales de Cuidados de Salud, Antes y Después de Entrenamiento Paramédico Especializado

Daniel W. Spaitte, MD; Katherine J. Karkiker, MS; Carol Conroy, PhD; Marsha Seng, RN; Norma Battaglia, BSN; Ronald M. Salil, MD

Resumen

Introducción: Este estudio evalúa un programa de educación continua de paramédicos, centrándose en niños con necesidades de cuidados especiales a la salud, mejorando la evaluación y manejo paramédico.

Métodos: Respuesta de Servicios Médicos de Emergencia para niños de 21 años de edad o más jóvenes, con enfermedad congénita o crónica, física o mental, fueron identificados. La respuesta antes y después del programa de educación fue revisada por un grupo multidisciplinario, para evaluar y manejar a los niños. Se estableció un acuerdo para entrevistas entre enfermeras y médicos del grupo. También se evaluó, si existió mejoría en la evaluación y cuidado por paramédicos completando nuestro programa educacional.

Resultados: Se observó significativa mejoría por evaluación apropiada y cuidado general de paramédicos, quienes completaron nuestro programa de educación especializada. Los entrevistadores también notaron una apropiada posición para la categoría de evaluación inicial, más frecuentemente por la respuesta que involucro a paramédicos que tuvieron el entrenamiento. El acuerdo en que si la evaluación y tratamiento fue apropiados varió considerablemente entre los cinco evaluadores, en un rango de 32% a 93%. En general existió un alto porcentaje de acuerdo (>70%) entre las enfermeras y los médicos en la mayoría de los puntos.

Conclusión: La mayoría de la documentación sobre los Servicios Médicos de Emergencia indican evaluación y tratamiento apropiados durante la respuesta para niños con Necesidades de Cuidados Especiales de Salud. No obstante, los resultados indican que paramédicos pueden mejorar su evaluación y manejo después de educación continua especializada.

Efetos del Estudio de Casos en Video para Preparar Preceptores Paramedicos para el Papel de Evaluadores

Judy Janing, PhD, RN, EMT-P; Wesley Sime, PhD

Resumen

Introducción: Las evaluaciones veraces de campo son críticas para determinar la competencia de estudiantes paramédicos para proveer cuidado a los pacientes. El Currículum Paramédico Nacional no contempla las destrezas necesarias para evaluadores, y los requerimientos para ser preceptor/evaluador varía de Estado a Estado. Por lo tanto, es imperativo que programas educacionales desarrollen un proceso de evaluación que refleje criterios validos de actuación y aseguren un alto grado de consistencia entre los evaluadores. Este estudio busca determinar los efectos de usar un video-caso basado en un enfoque para preparar preceptores paramédicos para el papel de evaluadores.

Hipótesis: Los preceptores paramédicos que reciban el enfoque de enseñanza basada en casos para prepararlos en el papel de evaluadores, deberán demostrar puntuaciones significativamente mas altas en un video post-examen, que los preceptores paramédicos quienes no fueron preparados para el papel de evaluadores utilizando el enfoque basado en casos.

Métodos: Treinta y cuatro preceptores paramédicos de una base de bomberos del Sistema de Servicios Médicos de Emergencia del Medio-oeste, fueron enrolados en este estudio. Dos videos con guión de encuentro estudiante / paciente fueron utilizados para medir y evaluar la puntuación en examen pre y post, comparado contra el grupo experimental de control. Al grupo experimental se le dieron rangos, guías y practicas aplicando aquellas del estudio de caso. La puntuación pre y post examen fue balanceada y analizada utilizando ANOVA.

Resultados: El análisis de las diferencias pre y post examen revelaron puntuaciones significativamente mas altos para el grupo experimental in las categorías conteniendo comportamientos complejos: comunicación $F(1,16) = 13.21, p < .01$, calculo $F(1,16) = 8.81, p < .01$, y conociendo $F(1,16) = 29.64, p < .001$. No existió diferencia significativa entre grupos de las categorías conteniendo comportamientos simples y fácilmente observables: fiabilidad $F(1,16) = 3.02, p > .05$.

Preparativos Médicos Para Desastres Para el Fin de Año 2000 en la Ciudad de Nueva York: Confianza de los Directores de los Departamentos de Emergencia en su Habilidad Para Responder

Steven H. Silber, DO; Neill Oster, MD;
Bonnie Simmons, DO; Christopher Garret, MD

Introducción: Estudiar la preparación de la ciudad de Nueva York para desastres médicos de gran escala utilizando el fin de semana de fin de año del 2000 como modelo. *Métodos:* Se enviaron encuestas a los directores de 51 hospitales de la ciudad de Nueva York que reciben emergencias 911 antes y después del fin de semana de fin de año. Se preguntó sobre actividades hospitalarias, planes de contingencia, protocolos y niveles de confianza en la capacidad para manejar incidentes críticos incluyendo eventos Desastres Médicos Asociados a la Guerra. Información adicional fue recolectada de agencias gubernamentales de la ciudad de Nueva York en relación a su coordinación y preparativos.

Resultados: La encuesta Pre fin de año 2000 reveló que 97.8% tenían planes de contingencia para la pérdida de servicios esenciales, 87.0% practicaron su plan de desastres por adelantado, 90.0% utilizó Comando de Incidentes y 73.9% efectuaron un simulacro en vivo del fin de año 2000. El terrorismo potencial influyó en los preparativos de un 84.8% de fin de año 2000. La encuesta post fin de año 2000 reveló que la amenaza de terrorismo influyó los preparativos futuros en un 73.3%. 73.3% tenían protocolos específicos para eventos químicos y 62.2% para eventos biológicos. 51.1% no tenían o tenían solamente una mínima confianza en su capacidad para manejar incidentes potenciales Desastres Médicos Asociados a la Guerra 62.2% tenían mucha o moderada confianza en su habilidad para manejar víctimas de un evento químico, pero solo un 35.6% tenían semejante confianza acerca de víctimas de incidentes biológicos. 80% sintieron que debería haber estándares gubernamentales para preparativos para eventos Desastres Médicos Asociados a la Guerra y 84% sintieron que debería haber estándares gubernamentales para el equipo de protección personal y de decontaminación. 82.2% requeriría una cantidad moderada a significativa de financiamiento para alcanzar los estándares. El manejo de desastres en la ciudad se coordinó a través de la oficina del Alcalde para manejo de emergencias.

Conclusiones: A pesar de que los hospitales estaban en un estado de alerta, los directores de departamentos de emergencias no tenían confianza en su habilidad para evaluar y manejar víctimas de incidentes Desastres Médicos Asociados a la Guerra, especialmente exposición biológica. La experiencia de la ciudad de Nueva York es un ejemplo para el resto de la nación para subrayar la necesidad de mayor capacitación y educación en planes de preparación para eventos Desastres Médicos Asociados a la Guerra. Hay disponibilidad de educación y capacitación apoyada federalmente y es esencial para mejorar la respuesta a amenazas Desastres Médicos Asociados a la Guerra.

The journal would like to thank WADEM members, Felipe Cruz-Vega (MD, Director, Medical Services, Mexican Social Security, Mexico City, Mexico), and Daniel Rodriguez (MD, Department of Medicine, Universidad de Costa Rica, San Jose, Costa Rica) for their translations of these abstracts.