



MANEJO DE RECURSOS EN CRISIS



OBJETIVOS

- ✓ Identificar aspectos para fortalecer las capacidades de equipos de alto desempeño en la atención de pacientes víctimas de trauma, enfermedades de colapso súbito y patologías de diversa etiología.

QUÉ ES MANEJO DE RECURSOS EN CRISIS?

El Manejo de Recursos en Crisis fue introducido en la aviación y se ha probado exitoso en muchas otras industrias. Gaba y colaboradores lo transfirieron y adaptaron a la medicina y lo denominaron Anesthesia Crisis Resource Management - Manejo de Recursos en Crisis en Anestesia. CRM tiene como objeto el coordinar, utilizar y aplicar todos los recursos disponibles para optimizar la seguridad y resultados en el paciente. Recursos incluye todo el personal involucrado, con todas sus destrezas, habilidades y actitudes - como también sus limitaciones, adicionalmente al equipamiento. Manejo de Recursos en Crisis comienza antes de la crisis. Todos los principios que ayudan al manejo de una crisis aguda también ayudan a evitar la crisis en primer lugar. Manejo de Recursos en Crisis se trata de capturar los errores lo antes posible y minimizar las consecuencias de los errores que ya han ocurrido. Gaba, Howard y Fish desarrollaron puntos clave de Manejo de Recursos en Crisis para anestesia y éstos fueron recientemente actualizados.

PUNTOS CLAVE DE MANEJO DE RECURSOS EN CRISIS

1. Conozca el ambiente.
2. Anticipe y planifique.
3. Pida ayuda precozmente.
4. Ejercite el liderazgo y seguimiento al líder.
5. Distribuya la carga de trabajo.
6. Movilice todos los recursos disponibles.
7. Comuníquese en forma efectiva.
8. Utilice toda la información disponible.
9. Prevenga y maneje errores de fijación.
10. Efectúe chequeo cruzado o doble.
11. Utilice ayudas cognitivas.
12. Revalúe repetidamente.
13. Utilice buen trabajo en equipo.
14. Enfoque su "atención" sabiamente.
15. Determine las prioridades dinámicamente.

APLICACIÓN DE LOS PUNTOS CLAVE DE MANEJO DE RECURSOS EN CRISIS

Los puntos clave de Manejo de Recursos en Crisis están diseñados para enfocar su atención en factores que podrían mejorar la seguridad del paciente. Al leer estos principios Ud. puede pensar que son triviales. Nuestra experiencia en entrenamiento en simuladores demuestra que la aplicación de estos principios durante el trabajo rutinario y especialmente durante crisis produce diferencias que están lejanas de lo trivial. Medite sobre cada uno de estos principios y hágase las siguientes preguntas para cada punto clave:

- Cómo se aplica a su trabajo y ambiente laboral (colegas y organización)?
- Qué problemas ha experimentado en su trabajo en relación a los puntos clave?
- Qué problemas ha observado en el trabajo de otras personas?
- Cómo podría mejorar eso usando el punto clave?
- Cómo ha aplicado el punto clave hasta ahora?
- Cómo podría mejorar su habilidad en el uso de este punto clave?
- Qué problemas u obstáculos podría enfrentar en su mundo real?

PUNTOS CLAVE DE MANEJO DE RECURSOS EN CRISIS

1. CONOZCA EL AMBIENTE.

Idealmente el manejo de crisis comienza antes del inicio de la crisis. Uno de los prerequisites del Manejo de Recursos en Crisis es el conocer sus recursos. Recursos son personal y equipamiento (software y hardware). Es importante saber a quién se puede llamar por ayuda, quién está disponible en diferentes horarios (días, noches, fines de semana), cómo encontrar rápidamente a ese personal y cuánto tardará que la ayuda efectiva esté disponible. Acerca del equipamiento, no sólo necesita saber qué tiene, sino también cómo se opera. Piense en el equipamiento de uso infrecuente y chequéelo regularmente. Esto puede hacerse al analizar posibles situaciones de crisis.

Recuerde: El conocimiento del ambiente técnico, humano y organizacional puede ayudar a reducir mucho el stress en crisis. En situaciones críticas, puede hacer la diferencia entre perder o salvar la vida de un paciente.

2. ANTICIPE Y PLANIFIQUE.

La anticipación es clave para conducta orientada a objetivo. Considere por adelantado los requerimientos de un caso, piense en qué podría ser difícil y planifique por adelantado para cada posible dificultad. También, espere lo inesperado! Esté preparado. Manténgase mentalmente adelantado al juego. Los buenos pilotos dicen “Siempre vuele delante de su avión”.

Recuerde: La anticipación ayuda a evitar sorpresas. Durante una crisis Ud. no quiere sorpresas. Planificar por adelantado reduce mucho stress en esos acalorados momentos de agitación.

3. PIDA AYUDA PRECOZMENTE.

Conocer sus propias limitaciones y pedir ayuda es señal de una persona de carácter fuerte y competente. Intentar hacerlo solo o soportarlo solo es peligroso para el paciente e inapropiado. En una emergencia o incluso ante una sospecha de emergencia, debería pedir ayuda más bien precozmente que tarde. La ayuda necesita tiempo para llegar. En una crisis puede haber demasiado que hacer como para que el equipo en escena se las arregle solo. Asegúrese de saber por adelantado a quién y cómo llamar y cómo usar la ayuda cuando llegue.

Recuerde: Pedir ayuda precozmente no es señal de baja auto-confianza; demuestra su respeto y sentido de responsabilidad por la seguridad de su paciente. Los “Héroes” son peligrosos.

4. EJERCITE EL LIDERAZGO Y SEGUIMIENTO AL LÍDER

Un equipo necesita un líder. Alguien tiene que asumir el mando, distribuir tareas y recolectar toda la información. Es necesario llegar a comprender qué significa liderar un equipo. Liderazgo no se trata de saber más que el resto, hacer todo solo o menoscabar a otras personas. Liderazgo se trata de coordinar y planificar usando comunicación clara. Seguimiento significa ser un miembro bueno e importante del equipo; escuchar lo que dice el líder, hacer lo que se necesita hacer. No significa apagar su cerebro. Sea asertivo si cree que el líder del equipo toma malas decisiones. Es su responsabilidad asegurarse que el líder está consciente de sus preocupaciones. Si hay problemas en el equipo, discútalos - pero después del evento.

Recuerde: Concéntrese en qué es lo correcto, no en quién tiene la razón. El equipo consiste en líder y seguidores. El trabajo del líder es coordinar e integrar, pero todos son igualmente responsables del bienestar del paciente. El paciente nunca debiera sufrir a causa de los problemas de su equipo.

5. DISTRIBUYA LA CARGA DE TRABAJO

Una de las tareas principales del líder del equipo es la distribución de la carga de trabajo. Alguien tiene que definir las tareas, chequear que sean ejecutadas apropiadamente y que todo calce. Si es posible, el líder del equipo debiera mantenerse libre de tareas manuales, de tal forma que observe, reúna información y delegue tareas. Los miembros del equipo también debieran buscar activamente cosas que necesiten hacerse. No es un buen equipo si el líder tiene que dirigir cada acción del equipo.

Recuerde: Ud. no puede ni debiera hacerlo todo solo. Como líder, distribuya y coordine tareas; como miembro del equipo, ofrezca ideas y tareas y haga lo que necesite hacerse.

6. MOVILICE TODOS LOS RECURSOS DISPONIBLES

Piense en todos y todo lo que pudiera ayudarlo a manejar el problema en sus manos. Esto incluye personas y tecnología integrada en los procesos de la organización. Por el lado humano, su recurso más importante son sus conocimientos y destrezas y el conocimiento de sus fortalezas y debilidades. Los recursos están ahí para ser usados. Es tonto manejar una crisis solo cuando hay colegas en la sala de estar tomando café, o luchar con infusiones cuando hay un dispositivo de primer nivel sin uso en la bodega.

Recuerde: Después de una crisis, a menudo se da cuenta que podría haber contado con valiosos recursos si sólo los hubiera movilizado. Estos pueden ser personal (cantidad y calificación) o amplia monitorización y equipamiento.

7. COMUNIQUESE DE FORMA EFECTIVA.

La comunicación es clave en situaciones de crisis. El buen trabajo en equipo depende en que todos estén en la misma página. La comunicación asegura que todos sepan lo que está pasando, lo que es necesario hacer y lo que ya se ha hecho. A veces la comunicación puede ser difícil. El decir algo sólo es comunicación si el mensaje es recibido (vea Tabla 2).

Recuerde: La comunicación es importante tanto para el que envía como para el que recibe el mensaje, sin importar si son líder o seguidor. Diríjase a las personas en forma directa. Acuse recibo de lo que escuchó y confirme cuando haya completado una tarea.

TABLA 2: FLUJO DE COMUNICACIÓN – CIERRE EL CÍRCULO.

- Quise decir no es Dicho.
- Dicho no es Escuchado.
- Escuchado no es Entendido.
- Entendido no es Hecho.

8. USE TODA LA INFORMACIÓN DISPONIBLE.

La medicina es compleja porque se debe integrar información de muchas fuentes diferentes. Cada trozo de información puede ayudarlo a comprender mejor el estado de su paciente y llegar al diagnóstico correcto. Complete la imagen correlacionando todas estas diferentes fuentes: impresión clínica, signos vitales del paciente, información disponible de los parientes (ej. sobre tratamiento farmacológico y enfermedades coexistentes). Manténgase atento a las tendencias de los signos vitales.

Recuerde: Al tratar o diagnosticar un paciente, debe considerar todas las fuentes de información disponibles. La clave es integrar trozos de información en su imagen mental del paciente. Los humanos tienden a buscar (sólo) para confirmar información. Busque deliberadamente información que no encaje en su imagen.

9. PREVENGA Y MANEJE ERRORES DE FIJACIÓN.

Todas las acciones humanas se basan en modelos mentales de la situación actual. Si su modelo de una situación no es correcto, sus acciones tampoco lo serán. Los errores de fijación tiene su raíz en modelos de una situación erróneos, pero consistentes. Esto Puede significar descuidar o excluir un diagnóstico (quizás el más grave).

Un principio en el manejo de errores de fijación es obtener una nueva imagen de la situación (otra versión), no contaminada por suposiciones erróneas previas. Trate de obtener una segunda opinión de alguien no involucrado - tenga cuidado de no contarles mucho acerca de su propia imagen de tal manera de no "infectarlos". Cambie deliberadamente de perspectiva (física o mentalmente) e intente buscar información que no encaje en su imagen de la situación. Dé un paso atrás y observe la situación como un todo, como si estuviera entrando a la pieza por primera vez. Imagine qué haría uno de sus colegas más respetados en esta situación.

Recuerde: Los errores de fijación son errores en su modelo mental del paciente y la situación. Por lo tanto son difíciles de capturar y se presentan en diferentes estilos. Conocer el enemigo ya ayuda a responder. Siempre descarte el peor escenario.

10. EFECTÚE CHEQUEO CRUZADO O DOBLE.

Chequeo cruzado significa correlacionar lo que sabe por diferentes fuentes. El artefacto en el electrocardiograma, aparece también en el oxímetro de pulso? Nuestra memoria a veces nos engaña y siempre trata de hacer que las cosas encajen en forma consistente. Quizás no es un artefacto. Chequeo doble es acerca de asegurarse que lo que recuerda haber percibido es lo que realmente percibió. A veces la mente hace trampa: Ud. cree que hizo algo, pero quizás no lo hizo, porque sólo pensó que lo hizo. O quizás pensó que detuvo la infusión, pero la abrió al máximo. Toque los dispositivos para asegurarse que están en el estado deseado.

Recuerde: Piense siempre en los errores - tanto propios como ajenos (Errar es humano). Rechequear podría ayudarle a capturar esos errores. Correlacione resultados y realice chequeos de plausibilidad. Lea el monitor de signos vitales con la punta de los dedos. Los ojos a veces son más rápidos que el cerebro.

11. UTILICE AYUDAS COGNITIVAS.

Las ayudas cognitivas pueden ser de diferentes tipos, pero sirven funciones similares. La gran fortaleza de los humanos - pero también su gran debilidad - es que tienden a tomar atajos, no piensan sistemáticamente y son flexibles. "Lo que ayuda la mayor parte del tiempo" producirá errores cuando las cosas deban ser hechas en un orden establecido, sin pasar nada por alto. Es por esto que diseñamos autos, pero los robots los fabrican de la misma manera una y otra vez. Usar listas de chequeo, comunes en otras industrias, podría ayudar a no olvidarse de pasos importantes en diagnóstico y tratamiento. Si las máquinas hacen matemáticas mejor que nosotros - por qué no las dejamos que lo hagan? Calcular dosis usando una calculadora es menos tendiente al error que usar su cabeza. Buscar dosis u otra información demuestra responsabilidad, no falta de conocimiento. Llamar a líneas directas (envenenamiento, hipertermia maligna) también es una acción responsable.

Recuerde: Nunca se sienta mal por buscar alguna información, aún cuando la supiera antes. Chequéese a Ud. mismo. Tenga información importante en papel. No sea macanudo - sea bueno. Puede ser una decisión de vida o muerte!

12. REEVALUE REPETIDAMENTE.

La medicina es dinámica. Lo que es correcto ahora podría ser incorrecto al minuto siguiente. Cada trozo de información podría cambiar una situación. Algunos parámetros también podrían cambiar lentamente en el tiempo. Los cambios sutiles son difíciles de percibir. Por lo tanto, no dude en seguir una situación dinámica con toma de decisiones dinámica - no se quede pegado a las elecciones que hizo si la situación cambia. Use monitorización de tendencia cuando sea posible para detectar presión arterial en descenso lento. Seguir la pista a las tendencias es difícil para la mente humana. Deje que la tecnología le ayude.

Recuerde: Esté atento a las situaciones que cambian dinámicamente. Cuál es el principal problema de este paciente y qué es lo que más amenaza su vida? Esté en duda, trate de correlacionar toda la información. Establezca el hábito de rechequear su modelo mental regularmente.

13. UTILICE BUEN TRABAJO EN EQUIPO.

No todo trabajo en equipo es buen trabajo y buen trabajo en equipo es trabajo duro. La coordinación de un equipo comienza antes que éste se reúna. Si todos los miembros conocen las tareas que se debe hacer y sus roles durante estas tareas, la coordinación es más fácil. Briefings cortos al comienzo de la tarea son comunes en la aviación y es tiempo bien invertido. Durante una crisis generalmente hay mucha tensión dentro del equipo. Aun cuando no es una parte común de la práctica clínica actual, un debriefing proporciona una enorme oportunidad de aprendizaje.

Recuerde: Los equipos de sueño no nacen, se hacen! Respete a los miembros del equipo y sus debilidades. Los miembros del equipo deberían pensar sobre lo que la otra persona necesitará a continuación. Trabaje mano a mano, no a solicitud. Trate de lograr este estado de flujo de trabajo de equipo.

14. ENFOQUE SU “ATENCIÓN” SABIAMENTE.

Dado que nuestra atención es muy limitada y los humanos no son buenos en funciones múltiples, es necesario enfocar su atención repetidamente. Dos principios podrían ser de ayuda. Primero, es razonable desarrollar los ritmos a usar para enfocar su atención. La secuencia ABC se basa en este principio. Si logra mantener este ritmo es menos probable que pase por alto detalles importantes. El segundo principio es alternar entre enfocarse en los detalles y enfocarse en el cuadro completo. Cada vez que necesite concentrarse en un detalle (ej. intubación difícil), trate de esforzarse en regresar al cuadro completo y reevaluar el estado general de su paciente. Intente no distraerse, interrumpa procedimientos largos y chequee al paciente.

Recuerde: No puede concentrarse en dos tareas al mismo tiempo. Asegúrese de concentrarse en la información más importante. La conciencia situacional le permite distinguir entre la información importante y menos importante. Enfoque su atención activamente. Haga que otros chequeen ciertos aspectos por Ud., mientras Ud. está haciendo otras tareas.

15. DETERMINE LAS PRIORIDADES DINÁMICAMENTE.

Situaciones dinámicas requieren medidas dinámicas. No se quede pegado en sus “decisiones” - generalmente se basan en información incierta e incompleta. Establezca decisiones preliminares (con un propósito). Lo que antes fue correcto, podría ser incorrecto ahora, y viceversa... Tener una solución no significa que tiene la mejor solución. Sin embargo, una prioridad se mantiene - asegurar los signos vitales todo el tiempo. Aunque no sepa exactamente qué tiene el paciente, cuide los signos vitales y no se pierda buscando diagnósticos diferenciales mientras el paciente deja de ventilar.

Recuerde: Después haber reevaluado una situación, podría ser necesario definir nuevas prioridades y objetivos. Intente no quedarse pegado a su decisión inicial - sin importar cuán difícil fue tomarla. Haga saber a su equipo sus prioridades y solicite su opinión!.