TALLER DE FIBROSCOPIA: ¿CÓMO ESTÁN NUESTROS RESIDENTES?

Torres David[1], Reinero Macarena[1], Díaz de Valdés María Victoria[1]
[1] Clínica Santa María.

Introducción: La intubación con fibrobroncoscopio (FBC) es una habilidad que todos los especialistas en vía aérea deben manejar. El aprendizaje de la técnica en los programas de residencia no esta estandarizado y muchas veces los residentes se gradúan sin haber alcanzado un número adecuado de intubaciones con FBC.
Objetivo General: Evaluar el desempeño en intubación con FBC con fantomas de un grupo de internos/residentes de anestesiología en un taller docente.
Material y Métodos: Después de una breve introducción teórica y demostración práctica, se les entregó a cada alumno un FBC para que realizaran 3 intubaciones orales y 3 nasales en un fantomas. Se obtuvieron datos demográficos, se cronometraron los tiempos para cada intubación y estos se compararon en función de: vía de intubación, sexo y experiencia previa con FBC, junto con un checklist en que se evaluaban 3 variables de la técnica. También se comparó cada uno de los intentos de intubación por cada vía con los posteriores. Al finalizar el taller, se realizó una encuesta de evaluación con escala likert de 1-5 en función de calidad (FBC, taller, fantomas, docente) y cantidad de tiempo dedicado (parte teórica y práctica) (tabla 1).El análisis se realizó con Stata 10.0. Los resultados son presentados como promedio (DS) o como n (%). Los datos paramétricos se analizaron con t de student o ANOVA.
Resultados: Tres internos y 6 residentes de primer año realizaron el taller, de los cuales 3/9 tenían experiencia previa con FBC. Un residente no pudo completar la intubación nasal y se excluyó del análisis. El tiempo promedio de intubación oral fue de 104" (27) y el de intubación nasal 74" (38) (NS). No hubo diferencias estadísticamente significativas al comparar los promedios de intubación por sexo o por experiencia previa. Una becada no pudo completar la intubación nasal y se excluyó del análisis. Todos cumplieron con checklist. No hubo diferencias en los promedios de tiempo entre los 3 intentos por ninguna de las vías de intubación. El taller estuvo bien evaluado en general, sin puntajes bajo 3 en ninguna de las variables consultadas. La mayoría de los asistentes considera necesario la realización periódica de este tipo de talleres y sólo 1/3 se encuentra capacitado para intubar pacientes con FBC al final del taller.
Conclusiones: Los tiempos de este grupo de internos/residentes fueron menores a los reportados en la literatura y se observó un apego a los pasos básicos del manejo de FBC. El taller fue muy bien evaluado en general y en particular, y la mayoría concuerda en la necesidad de obtener más habilidad antes de practicar con pacientes. Estos resultados incentivan aún más la necesidad de sistematizar los programas de residencia en el manejo de vía aérea difícil, específicamente en el manejo de FBC, que sigue considerada una de las técnicas más confiables para el manejo de la vía aérea difícil.

Tabla 1. Encuesta evaluación taller FBC

Califique el taller de FBC, con nota de 1 a 5, siendo 1 la peor puntuación y 5 la mejor puntuación, en términos de:		
Utilidad		
Tiempo dedicado al taller		
Calidad del FBC		
Calidad del fantomas		
Tiempo dedicado a parte práctica		
Tiempo dedicado a teória		
¿Usted cree que necesita más talleres de este tipo para mejorar su destreza con FBC?	Si	No
¿Usted se cree capacitado para intubar pacientes con FBC?	Si	No
En relación a los tiempos que demoró en intubar exitosamente, ¿ud cree que lo hizo mejor/peor que el promedio de sus compañeros	Mejor	Peor