

Proposta de creació:



NOM DE GRUP DE TREBALL:

Grup de Treball de Ventilació Mecànica No Invasiva de la Societat Catalana de Medicina d'Urgències i Emergències (GdT VMNI SoCMUE)

MEMBRES DEL GRUP DE TREBALL*:

➤ **Coordinador/a:**

Dra. Eva Lista Arias (Servei d'Urgències. Hospital Universitari de Bellvitge. L'Hospitalet de Llobregat). elista@bellvitgehospital.cat

➤ **Secretari/a:**

Dra. Àngels López Canela (Sistema D'Emergències Mèdiques de la Generalitat de Catalunya. Hospital de Sant Joan de Deu de Martorell)
angelslosem35@gmail.com

➤ **Membres d'altres societats científiques i experts:**

- **Dr. Masip Utset.** Servei de Medicina Intensiva. CSI. Hospital Moisès Broggi. Sant Joan Despí. Membre de la Societat Catalana de Medicina Intensiva (SocMIC) i de la Societat Catalana de Cardiologia.
- **Dr. Masclans.** Servei de Medicina Intensiva. Hospital Vall d'Hebron. Membre de la Societat Catalana de Medicina Intensiva (SocMIC).
- **Dra. Arantxa Mas** Servei de Medicina Intensiva. CSI. Hospital Moisès Broggi. Sant Joan Despí. Membre de la Societat Catalana de Medicina Intensiva (SocMIC)
- **Dr. Antoni Anton Albisu.** Servei de Pneumologia. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Membre de la Societat Catalana de Pneumologia.
- **Dr. Manel Lujan Torné.** Servei de Pneumologia. Corporació Sanitaria Parc Taulí . Membre de la Societat Catalana de Pneumologia.
- **Dra. Gala Serrano Bermúdez.** Especialista en Oncologia Radioteràpica. Institut Català d'Oncologia. Coordinadora Assistencial Servei de Paliatius.
- **Dr. Ignasi Bardés i Robles.** Especialista en Geriatria. Coordinador Mèdic del Servei d'Urgències Hospital Universitari de Bellvitge.

➤ **Membres vocals:**

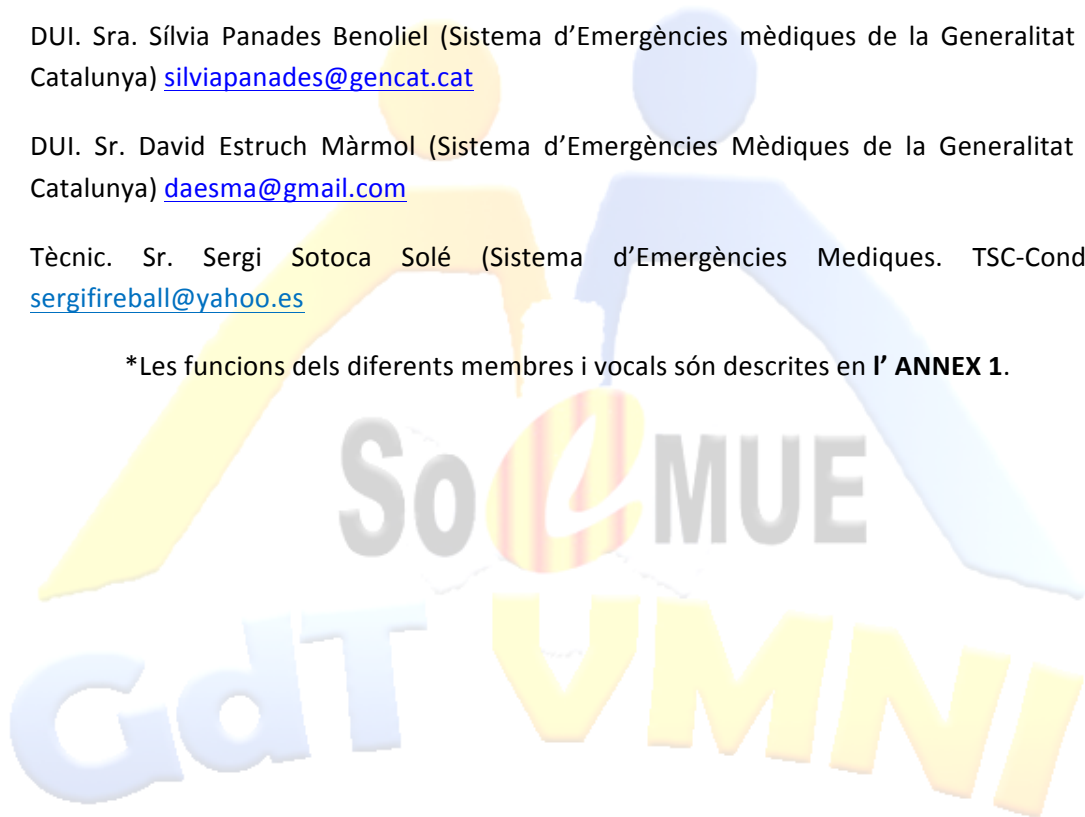
- Dra. M^a Luisa Iglesias Lepine (Servei d'Urgències. Corporació Sanitària Parc Taulí de Sabadell) miglesias@tauli.cat
- Dra. M^a Carmen Navarro Sáez (Servei d'Urgències. Corporació Universitària Parc Taulí) mnavarros@tauli.cat
- Dr. Javier Jacob Rodríguez (Servei d'Urgències. Hospital Universitari de Bellvitge. L'Hospitalet de Llobregat). jjacob@bellvitgehospital.cat
- Dr. Javier Tapia Martínez (Hospital Sant Llorens de Viladecans. Sistema d'Emergències Mèdiques. Generalitat de Catalunya) jtapiamartinez@yahoo.es
- Dra. Maria Arranz Betegon (Hospital Sant Llorens de Viladecans) arranz.hv@gencat.cat
- Dra. Ana Álvarez Soto (Hospital Universitari Mútua de Terrassa) anaalvarez@mutuaterrasa.es
- Dra. Grisel.la Subirà Masana (Hospital de Manresa. Xarxa Assistencial de Manresa. Althaia) gsubira@gmail.com
- Dr. Jose Zorrilla Riveiro (Hospital de Manresa. Xarxa Assistencial de Manresa. Althaia) jzorrilla@althaia.cat
- Dr. Francesc López i Vengut (Parc Santari de Sant Joan de Déu de Sant Boi de Llobregat) francesc.lopez@pssjd.org
- Dra. Cristina Netto Miranda (Servei d'Urgències. Fundació Hospital Esperit Sant, Santa Coloma de Gramenet) cnetto@hes.scs.es
- Dr. Xavier López Altimiras (Servei d'Urgències. Fundació Privada Hospital de Mollet) x.lopez@hospitalmollet.cat
- Dr. Jesús Gálvez Mora (Servei d'Urgències. Hospital Joan XXIII. Tarragona) jgalvez.hj23.ics@gencat.cat
- Dra. Mariona Sancho Ramoneda (Servei d'Urgències. Hospital Universitari Josep Trueta. Girona) mariona75@yahoo.com
- Dra. Anna Coquard (Servei d'Urgències. Hospital Santa Caterina. Girona). annacoquard@gmail.com
- Dr. Francesc Chavales (Servei d'Urgències. Hospital de Vilafranca. Consorci Sanitari de l'Alt Penedès) fchroto100@gmail.com

- Dr. Gustavo I. Jurado Hamud (Servei d'Urgències. Hospital de Vilafranca. Consorci Sanitari de l'Alt Penedès) dr_jurado@yahoo.com.
- Dr. Jaume Alba Serrano (Servei d'Urgències. Hospital de Vilafranca. Consorci Sanitari de l'Alt Penedès) jas01b@hotmail.com
- Dr. Frederic Bové (CUAP Sabadell) fbove.mn.ics@gencat.cat.
- Dr. Francesc Casarramona Lobera__ (Servei d'Urgències. Hospital de Mataró. fcasarramona@cscdm.cat
- Dr. Javier Donaire Benito (Servei d'Urgències. Hospital Els Camils de Sant Pere de Ribes. Consorci Sanitari del Garraf) jdonaire@csg.cat
- Dr. Omar Sarmiento (Fundació Hospital de Puigcerdà) omarsarmiento13@hotmail.com
- Dr. Joan Espinach Alvarós (Hospital de Sant Joan de Deu de Martorell) joanespinach.ucieshm@hotmail.es
- Dra. M^a Josep Rallo Moya (Hospital Verge de la Cinta Tortosa). mrallom.ebre.ics@gencat.cat.
- Dra. Silvia Flores Quesada (Hospital Sant Pau i Santa Tecla Tarragona) sflores@xarxatecla.cat
- Dr. Jose Ramón Cousiño Chao (Sistema d'Emergències Mèdiques de la Generalitat de Catalunya. Servei d'Urgències de l'Hospital Sant Jaume de Calella). josepracousi@gmail.com
- Dra. Silvia Solà Muñoz (Sistema d'Emergències Mèdiques de la Generalitat de Catalunya). ssolamun@yahoo.es
- Dr. Jorge Villanueva Bertolín (Sistema d'Emergències Mèdiques de la Generalitat de Catalunya. Hospital de Sant Joan de Deu de Martorell). gitojvb@gmail.com
- Dr. Antonio Carballo Almeida (Sistema d'Emergències Mèdiques de la Generalitat de Catalunya) antonio-carballo@gencat.cat
- Dr. Miguel Francisco Romeo Rubiales (Sistema d'Emergències Mèdiques de la Generalitat de Catalunya) miguelfromeo@hotmail.com
- Dra. Susana Simó Meléndez (Sistema d'Emergències Mèdiques de la Generalitat de Catalunya. Xarxa Assistencial de Manresa. Althaia) viviresunacasualidad@gmail.com
- Dr. Joaquim Ríos Sambernardo (Hospital del Consorci Sanitari de Terrassa. Sistema

d'Emergències Mèdiques de Catalunya) jrioss@cst.cat

- DUI. Sr. Israel Montoya González (Servei d'Urgències. Corporació Sanitària Parc Taulí de Sabadell) imontoya@tauli.cat .
- DUI. Xavi Cantallops Blasi (Hospital de la Xarxa Assistencial de Manresa. Althaia) xepo24@hotmail.com.
- DUI. Sra. Marta Roca Palau (Fundació Hospital de Puigcerdà) martarocapalau@hotmail.com
- DUI. Sra. Sílvia Panades Benoliel (Sistema d'Emergències mèdiques de la Generalitat de Catalunya) silviapanades@gencat.cat
- DUI. Sr. David Estruch Màrmol (Sistema d'Emergències Mèdiques de la Generalitat de Catalunya) daesma@gmail.com
- Tècnic. Sr. Sergi Sotoca Solé (Sistema d'Emergències Mèdiques. TSC-Condal) sergifireball@yahoo.es

*Les funcions dels diferents membres i vocals són descrites en l' ANNEX 1.



OBJECTIUS GENERALS DEL GRUP DE TREBALL:

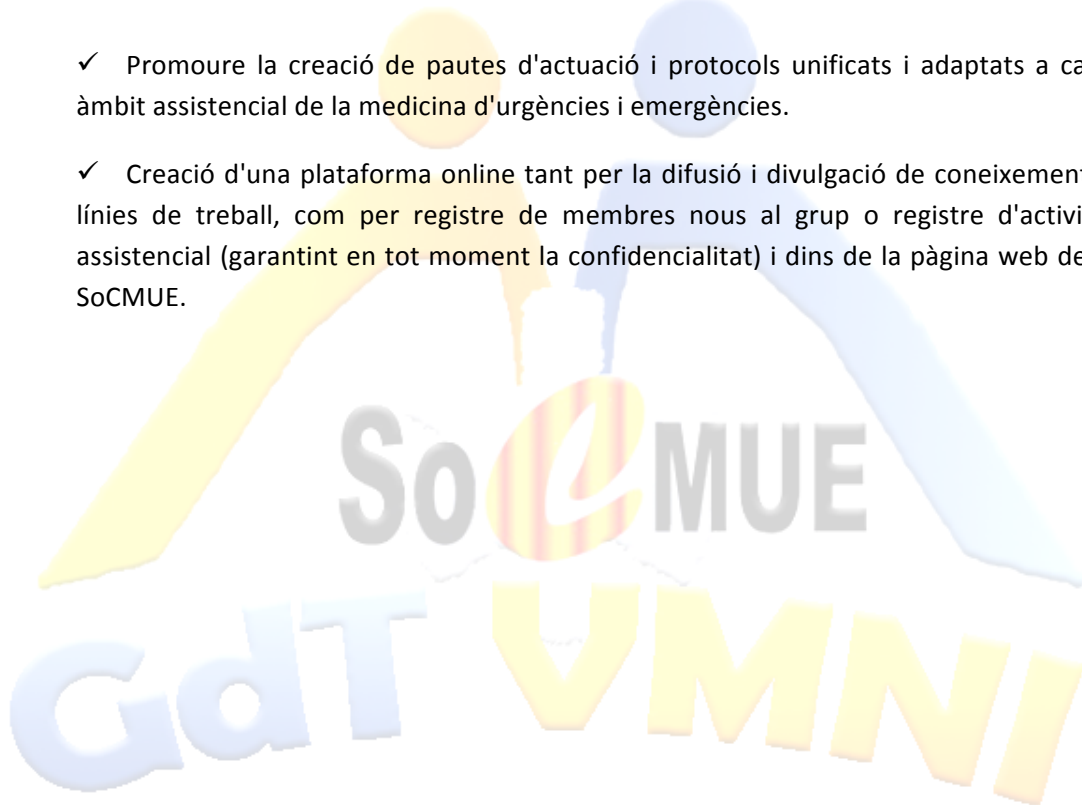
Donar suport científic i de recerca als membres de la societat, fomentant la formació continuada i la investigació clínica així com promovent la qualitat assistencial i difusió de la tècnica de VMNI, d'acord amb l'evidència clínica i avenços tecnològics, en el camp assistencial de les urgències i emergències.

OBJECTIUS ESPECÍFICS DEL GRUP DE TREBALL:

- Sobre fomentar la **formació continuada** de la VMNI i teràpies associades en medicina d'urgències i emergències seran objectius específics del grup:
 - ✓ Detecció de les necessitats formatives adaptades a l'àmbit assistencial i heterogeneïtat de coneixements (document específic)
 - ✓ Organització de cursos, jornades d'actualització i/o tallers adaptats a les necessitats formatives detectades i que els propis membres del grup puguin plantejar, així com la seva difusió dins del territori català i la seva acreditació. (Veure **Annex II**)
 - ✓ Difusió i assessorament sobre cursos, jornades o congressos relacionats amb la VMNI que puguin interessar als membres de la societat, tant nacionals com internacionals.
 - ✓ Difusió i actualització de bibliografia bàsica així com de guies de pràctica clínica o articles científics sobre VMNI i teràpies associades, on aquesta tècnica estigui present en el àmbit assistencial de la medicina d'urgències i emergències.
 - ✓ Promoure la relació amb altres societats científiques i grups de treball sobre VMNI.

- Sobre fomentar la **investigació clínica** relacionada amb VMNI i teràpies associades en medicina d'urgències i emergències, les línies proposades pels membres del grup es dissenyen com a resposta a les inquietuds habituals que apareixen en la pràctica clínica diària, assessorant i estudiant la seva viabilitat. Aquestes línies inicials queden exposades a l'**Annex III**.

- Sobre altres objectius per tal de millorar la **qualitat assistencial i la difusió** de la VMNI i teràpies associades en la medicina d'urgències i emergències:
 - ✓ Promoure la creació de pautes d'actuació i protocols unificats i adaptats a cada àmbit assistencial de la medicina d'urgències i emergències.
 - ✓ Creació d'una plataforma online tant per la difusió i divulgació de coneixements i línies de treball, com per registre de membres nous al grup o registre d'activitat assistencial (garantint en tot moment la confidencialitat) i dins de la pàgina web de la SoCMUE.



OBJECTIUS ESPECÍFICS DEL PRIMER ANY DE FUNCIONAMENT DEL GRUP

El desenvolupament del grup ha de ser paral·lel a l'increment de les necessitats detectades pels seus membres a través d'enquestes que, des de la coordinació del grup, s'enviaran als seus components.

- ✓ Presentació del GDT VMNI SoCMUE
- ✓ Pla d'acollida de nous membres mitjançant la "plataforma en línia", reunions periòdiques o sol·licitud via e-mail a la coordinació/secretaria.
- ✓ Detecció de necessitats dels membres del GdT en els diferents àmbits hospitalari i extrahospitalari. (**Annex IV**)
- ✓ Disseny de la formació continuada adaptada a les necessitats detectades, tant a nivell hospitalari com extrahospitalari. (**Annex IV**)
- ✓ Disseny d'un registre de l'activitat clínica mitjançant una base de dades comuna i confidencial.
- ✓ Proposar línies d'investigació adaptades a les necessitats detectades i interessos científics dels membres, així com valorar i iniciar algunes de les proposades.

ACTIVITATS QUE ES PREVEUEN PORTAR A TERME EL PRIMER ANY:

- **Per la presentació del GDT VMNI SoCMUE:**
 - 1) Jornada de presentació de la proposta de GdT VMNI: *VMNI a urgències. Realitat o ficció?* Acadèmia de Ciències Mèdiques (BCN) 25/10/2012.
 - 2) XX Congrés Nacional Català d'Urgències i Emergències: Presentació de la proposta de grup dia 26 d'abril del 2013.
 - 3) Documentació de benvinguda als membres interessats en pertànyer al grup (Annex V)
- **Pla d'acollida de nous membres i seguiment d'activitat de grup, mitjançant:**
 1. **Reunions periòdiques dels vocals a la seu de L' Acadèmia:**

L'ordre del dia de les mateixes serà definida pel coordinador, depenent de les necessitats, activitats i propostes rebudes. Així mateix el secretari ho enviarà als membres via correu electrònic amb una antelació de 15 dies.

La periodicitat de les reunions seran semestrals. En aquest primer any es preveu:

- Primera Reunió Fundacional del GdTVMNI: Final de juny.
- Les següents reunions es preveuen en els mesos de Juny i Desembre.

Si així ho creu el Coodinador o més de la meitat dels membres ho sol·liciten, es convocarà a reunions extraordinàries fora de la periodicitat habitual.

2. Contacte via correu electrònic entre els membres vocals.

3. En cas de disposar-la, a través de la “plataforma en línia” a la pàgina web de la SoCMUE.

1. Elaboració de documents i enquestes que permetin:
 - 1.a. Registre de nous membres
 - 1.b. Sistemes d'avaluació continuada sobre la satisfacció dels membres del GdT sobre el propi grup.
 2. Assignació d'una identificació i contrasenya que pugui permetre a cada membre accedir als espais restringits del GdT a la pàgina de la SoCMUE.
- **Detecció de necessitats dels membres del GdT en els diferents àmbits hospitalari i extrahospitalari.**
 - 1) Enquesta de detecció de necessitats formatives que els nous membres han d'omplir.
 - 2) Creació d'una bústia de suggeriments en línia pels membres del grup (només si existeix plataforma en línia).

- **Formació continuada. Activitats:**

- 1) Cursos presencials, jornades d'actualització i/o tallers en resposta a les necessitats detectades que es faran públics a la pàgina web de la SoCMUE. (Annex I).
- 2) Difusió i actualització per la plataforma en línia: Revisions, articles d'interès i Guies de Pràctica Clínica en VMNI i teràpies associades. Links d'accés a altres societats científiques i GdT de VMNI tant a nivell nacional com internacional.

- **Registre de l'activitat clínica mitjançant una base de dades comuna i confidencial.**

Es proposa l'elaboració de la mateixa com a línia de investigació

- **Proposar línies d'investigació adaptades a les necessitats detectades e interessos dels membres. (Annex III)**

1. Enquesta sobre les línies d'investigació: per tal de determinar els investigadors i membres interessats en les línies proposades o per plantejar-ne d'altres.
2. Assignació dels vocals a les línies demanades.
3. El grup posa a disposició dels vocals a dos referents com a assessors científics (Dr. Javier Jacob i Dra. Silvia Solà) per a l'ajuda en la explotació posterior del resultats obtinguts en els diferents projectes.

NORMES DE FUNCIONAMENT INTERN

Els GdT VMNI s'acull a la normativa general dels GdT de la SoCMUE. És necessari que els membres del GdT tinguin el compromís de participar activament en el programa formatiu i en els projectes d'investigació que es volen realitzar, de manera altruista, donada la falta d'interessos econòmics que promou la SoCMUE i el mateix grup de VNI.

D'altra banda es contemplen dos àmbits assistencials diferenciats (hospitalari i extrahospitalari), a la vegada que interrelacionats, així com comissions amb els seus referents corresponents, essent els membres experts i/o d'altres societats científiques, els consultors del grup. Per tot això, hi ha una organització interna dins dels vocals per optimització d'aquest dos àmbits assistencials: *ORGANIGRAMA DEL GRUP DE TREBALL (Annex I)*

CONFLICTE D'INTERÈS

No n'hi ha

PLA D'ACOLLIMENT DE NOUS MEMBRES

En aquest grup poden participar tots aquells membres professionals que desenvolupen la seva activitat assistencial en els serveis d'urgències extrahospitalaris i hospitalaris, i que són socis de la SoCMUE (web: www.socmue.cat).

Es contempla una documentació de benvinguda, enquesta de necessitats formatives i inquietuds de recerca, així com assignació d'una identificació i contrasenya per les formes restringides de la plataforma en línia del grup a la web de la SoCMUE.

BIBLIOGRAFIA D'INTERÈS

A) Evidència científica

- 1.- Brochard L, Mancebo J, Wysocki M, Lofaso F, Conti G, Rauss A, et al. Noninvasive ventilation for acute exacerbations of chronic obstructive pulmonary disease. *N Engl J Med* 1995;333:817-822.
- 2.- Plant PK, Owen JL, Elliot MW. Early use of non-invasive ventilation for acute exacerbations of chronic obstructive pulmonary disease on general respiratory wards: a multicenter randomized controlled trial. *Lancet* 2000;355:1931-35.
- 3.- Keenan SP, Sinuff T, Cook DJ, Hill NS. Which patients with acute exacerbation of chronic obstructive pulmonary disease benefit from noninvasive positive-pressure ventilation? A systematic review of the literature. *Ann Intern Med* 2003;138:861-70.
- 4.- Plaisance P; Pirracchio R; Berton C; Vicaut E; Payen D. A randomized study of out-of-hospital continuous positive airway pressure for acute cardiogenic pulmonary oedema: physiological and clinical effects. *European Heart Journal* 2007;28:2895-2901.
- 5.- Masip J, Roque M, Sánchez B, Fernández R, Subirana M, Expósito JA. Noninvasive ventilation in acute cardiogenic pulmonary edema: systematic review and meta-analysis. *JAMA* 2005;294:3124-30.
- 6.- Alasdair Gray, M.D., Steve Goodacre, Ph.D., David E. Newby, M.D., Moyra Masson, M.Sc., Fiona Sampson, M.Sc., Jon Nicholl, M.Sc., for the 3CPO Trialists. Noninvasive Ventilation in Acute Cardiogenic Pulmonary Edema. *N Engl J Med* 2008;359:142-51.
- 7.- Ram FSF, Picot J, Lightowler J, Wedzicha JA. Non-invasive positive pressure ventilation for treatment of respiratory failure due to exacerbations of chronic obstructive pulmonary disease (Review). 2009 The Cochrane Collaboration.
- 8.- Mehta S, Hakeem A, Keena SP. Noninvasive Ventilation in Patients with Acute Cardiogenic Pulmonary Edema. *Respir Care* 2009;54:186-95.
- 9.- Simpson PM, Bendall JC. Prehospital non-invasive ventilation for acute cardiogenic pulmonary edema: an evidence-based review. *Emerg Med J* 2011;28:609-12.
- 10.- Masip J y cols. Noninvasive ventilation in Acute cardiogenic Pulmonary Edema. *JAMA* 2008; 294:3124-30.
- 11.- Collins Sean P. The use of Noninvasive Ventilation in Emergency Department Patients with Acute Cardiogenic Pulmonary Edema: A systematic Review. *Ann Emerg Med* 2006;48:260-69.
- 12.- Cross AM. Review of the role of non-invasive ventilation in the emergency department. *Accid Emerg Med* 2000;17:79-85.
- 13.- Keenan SP, Mehta S. Noninvasive Ventilation for Patients Presenting With Acute

Respiratory Failure: The Randomized Controlled Trials. *Respir Care* 2009;54:116-24.

14.- Nava S, Hill N. Non-invasive ventilation in acute respiratory failure. *Lancet* 2009;374: 250-59.

B) Guies de pràctica clínica:

1.- British Thoracic Society Standards of Care Committee. Non-invasive ventilation in acute respiratory failure. *Thorax*. 2002 Mar;57(3):192-211.

2.-O'Driscoll BR, Howard LS, Davison AG; British Thoracic Society. BTS guideline for emergency oxygen use in adult patients. *Thorax*. 2008 Oct;63 Suppl 6:VI1-68.

3.- Roberts CM, Brown JL, Reinhardt AK, Kaul S, Scales K, Mikelsons C et al. Non-invasive ventilation in chronic obstructive pulmonary disease: management of acute type 2 respiratory failure. *Clin Med*. 2008 Oct;8(5):517-21.

4.- Llorens P, Miró O, Martín Sánchez FJ, Herrero Puente P, Jacob Rodríguez J, Gil V, Perello R.. Documento de consenso del Grupo de Insuficiencia Cardíaca Aguda de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias. *Emergencias* 2011;23:119-139.

C) Estudis observacionals

1.- Crimi A, Noto P, Princi P, Esquinas A, Nava S. A European survey of non invasive ventilation practices. *C Eur Respir J* 2010;36:362-69.

2.- Taylor D, Bernard SA, Masci K, MacBean CE, Kennedy MP. Prehospital Noninvasive ventilation: a viable treatment option in urban setting. *Prehospital Emergency Care*; 2008; 12,1.

3.- Bruge P, Jabre P, Dru M, Jbeili C, Lecarpentier E, Khalid M et al. An observational study of noninvasive positive pressure ventilation in an out-of-hospital setting. *British American Journal of Emergency Medicine* 2008;26:165-69.

4.- Carratalá JM, Llorens P, Brouzet B, Carbajosa J, Albert AR, Martínez-Beloqui E et al. Ventilación no invasiva en insuficiencia cardíaca aguda: perfil clínico y evolución de pacientes atendidos en un servicio de urgencias hospitalario. *Emergencias* 2010;22:187-92.

5.- Carratalá JM; Masip J. Ventilación no invasiva en la insuficiencia cardíaca aguda: uso de CPAP en los servicios de urgencias. *Emergencias* 2010;22: 49-55.

6.- Andreu-Ballester JC; Almela-Quilis A, Cano-Cano MJ et al. Use of non-invasive positive pressure ventilation in emergency departments. *Emerg Med J* 2010;27:619-20.

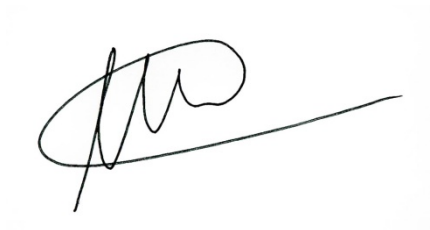
D) Capnografía:

- 1.- Díez-Picazoa LD, Barrado-Muñoz L, Blanco-Hermea P, Barroso-Matilla S y Espinosa-Ramírez S. La capnografía en los Servicios de Emergencias Médicas. SEMERGEN. 2009;35:138-43.
- 2.- Kupnik D, Skok P. Capnometry in the prehospital setting: are we using its potential?. Emerg Med J. 2007; 24:614-7.
- 3.- Jabre P, Jacob L, Auger H, Jaulin C, Monribot M, Aurore A, Margenet A, Marty J, Combes X. Capnography monitoring in nonintubated patients with respiratory distress. Am J Emerg Med. 2009;27:1056-9.
- 4.- Delorme S, Freund Y, Renault R, Devilliers C, Castro S, Chopin S et al. Concordance between capnography and capnia in adults admitted for acute dyspnea in an ED. Am J Emerg Med. 2010;28:711-4.
- 5.- Thompson JE. Capnographic Waveforms in the Mechanically Ventilated Patient. Respir Care 2005;50:100-8.

E) Asincronías en VMNI

- 1.- Georgopoulos D, Prinianakis D, Kondili E. Bedside waveforms interpretation as a tool to identify patient-ventilator asynchronies. Intensive Care Med 2006; 32:34-47.
- 2.- Jolliet P, Tassaux D. Clinical review: Patient-ventilator interaction in chronic obstructive pulmonary disease. Critical Care 2006;10:236.
- 3.- Blanch L, Bernabé F, Lucangelo U. Measurement of Air Trapping, Intrinsic Positive EndExpiratory Pressure, and Dynamic Hyperinflation in Mechanically Ventilated Patients. Respir Care 2005;50:110-23.

Signat,



Coordinadora del GdT VNI SoCMUE

Dra. E. Lista Arias

Secretària del GdT VNI SoCMUE

Dra. A. López Canela





ANNEX I:

ORGANIGRAMA DEL GdT VMNI SOCMUE

Coordinació i secretaria segons les normes definides per la SoCMUE en el document “Normativa Grups de Treball” .

Coordinador/a:

Dra. Eva Lista Arias: elista@bellvitgehospital.cat

Secretaria:

Dra. Àngels López Canela: angelslosem35@gmail.com

Aquesta coordinació i secretaria consideren necessari un suport addicional segons queda definit en el següent **organigrama**:

Considerem diferenciar els dos àmbits assistencials (hospitalari i extrahospitalari) on la VMNI s’aplica habitualment, de manera que:

La línia hospitalària coordinada per la Dra. E. Lista (com a coordinadora del GdTVMNI) serà suportada per:

- Infermeria: DUI. Israel Montoya
- Formació: Dr. Javier Tapia
- Investigació: Dr. Javier Jacob.

La línia extrahospitalària coordinada per la Dra. A. López (com a secretaria del GdTVMNI) serà suportada per:

- Infermeria: DUI. David Estruch
- Formació: Dr. Josep Ramon Cousiño
- Investigació: Dra. Silvia Solà.

Fluxos de l’ organigrama:

- Fluxos horitzontals: entre funcions homònimes per a cada línia. Posada en comú.

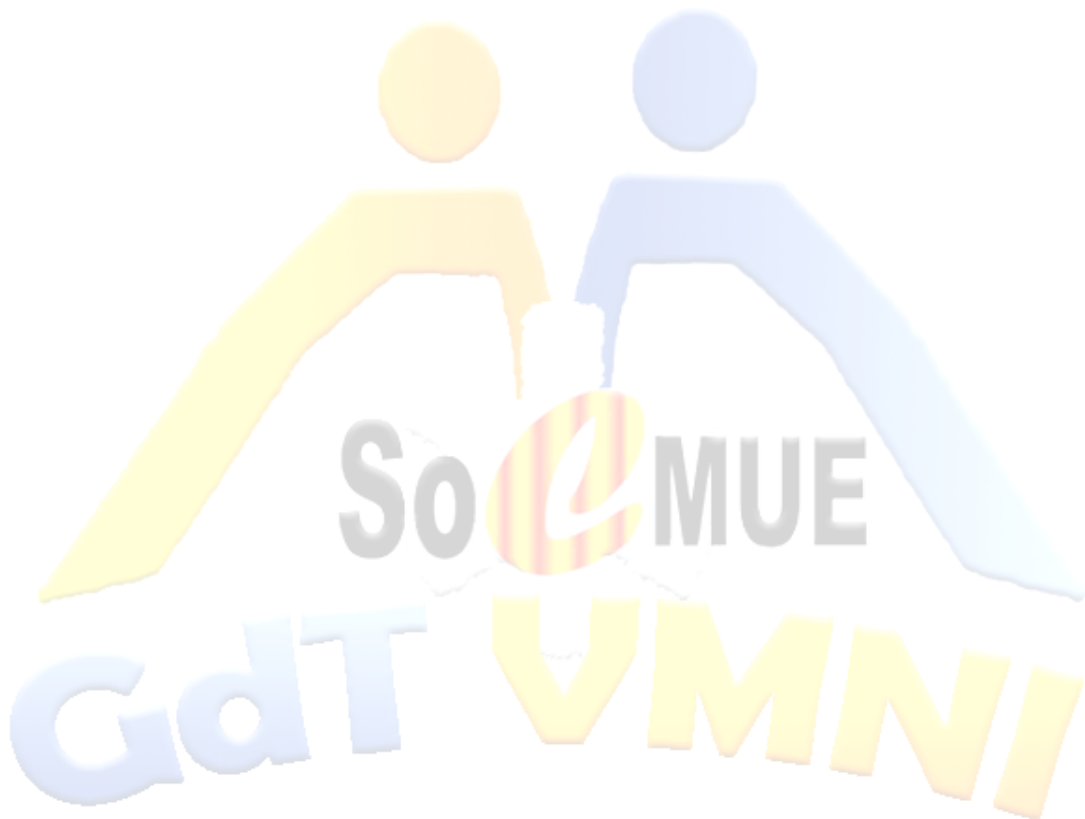
- Fluxos verticals: entre los membres de suport per a cada línia.

Membres vocals:

Tots aquells que vulguin pertànyer i participar dels objectius ja definits en el document corresponent.

Membres externs:

Funció de consultors i assessors.





ANNEX II:

FORMACIÓ CONTINUADA PROPOSADA PEL PRIMER ANY DEL GdT VMNI

Es tracta de definir un model formatiu comú, contemplant diferents graus de coneixements i àmbits assistencials, i difondre'l pels territoris on hagi membres del GdT que el liderin. D'aquesta manera es pot parlar d'edicions per Barcelona, Tarragona, Lleida o Girona.

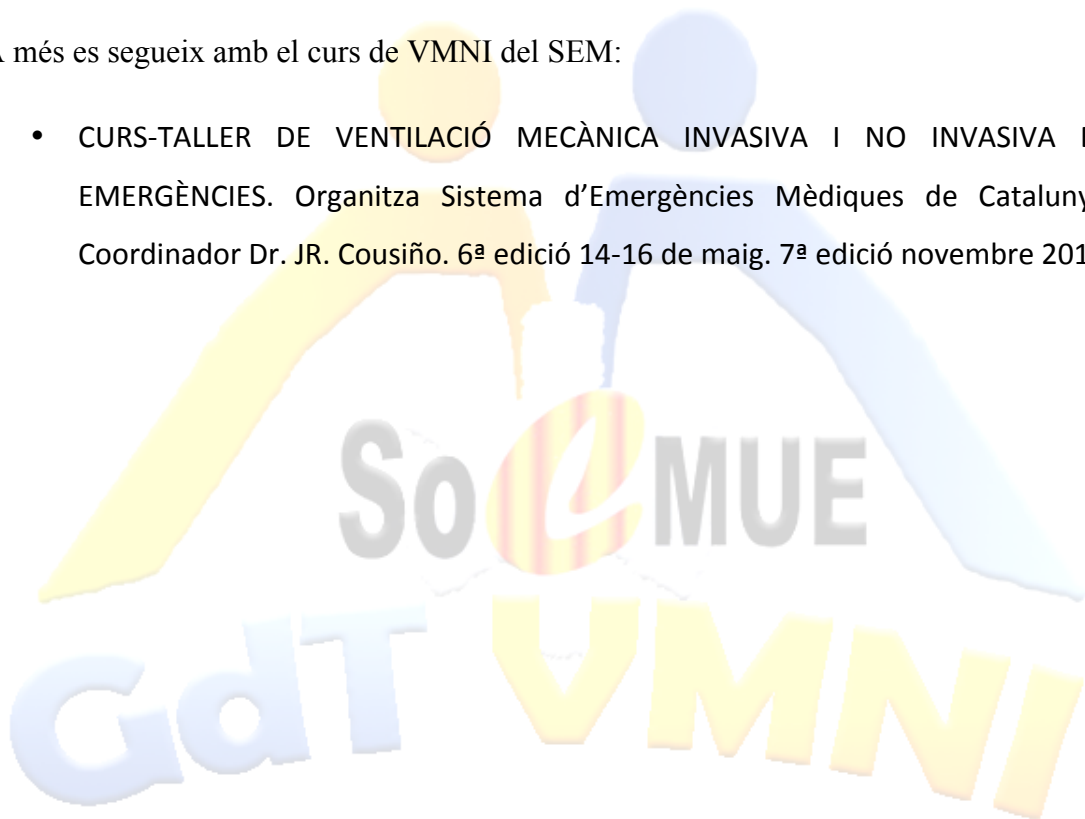
El cursos acreditats pel GdT VMNI i SoCMUE com a 1^a edició (edició territorial Barcelona) serien:

- V CURS-TALLER DE VENTILACIÓ MECANICA NO INVASIVA (VMNI) PER MEDICINA D'URGÈNCIES I EMERGÈNCIES. Organitzat per la Societat Catalana de Medicina d'Urgències i Emergències. SoCMUE i Societat Catalana de Pneumologia. SOCAP. Servei d'Urgències de l'Hospital de Sabadell. Corporació Sanitària Parc Taulí. Coordinadors del curs-taller: Dra. M. C. Navarro (Urgències) i Dr. M. Luján (Pneumologia). Hospital de Sabadell. Corporació Sanitària Parc Taulí. SABADELL, 6 de Juny 2013.
- I CURS-TALLER DE MONITORITZACIO NO INVASIVA EN VENTILACIÓ MECÀNICA NO INVASIVA PER MEDICINA D'URGÈNCIES I EMERGÈNCIES. Organitzat per la Societat Catalana de Medicina d'Urgències i Emergències. SoCMUE. Hospital Universitari de Bellvitge (HUB) i Hospital de Viladecans (HV). Amb la col·laboració de Serveis d'Emergències Mèdiques i grup EcoSemes. Coordinadors del curs-taller: Dra. E. Lista (Urgències HUB), Dr. J. Tapia (Urgències HV) i Dra. S. Simó (Fundació Althaia). Data proposada a finals d'octubre-inicis de novembre.

- I CURS-TALLER DE VENTILACIÓ MECÀNICA NO INVASIVA (VMNI) PER ENFERMERIA D'URGÈNCIES I EMERGÈNCIES. Organitzat per la Societat Catalana de Medicina d'Urgències i Emergències. SoCMUE. Servei d'Urgències de l'Hospital de Sabadell. Corporació Sanitària Parc Taulí. Coordinadors del curs-taller: DUI. I. Montoya (Urgències). Hospital de Sabadell. Corporació Sanitària Parc Taulí. Dates per definir.

A més es segueix amb el curs de VMNI del SEM:

- CURS-TALLER DE VENTILACIÓ MECÀNICA INVASIVA I NO INVASIVA EN EMERGÈNCIES. Organitza Sistema d'Emergències Mèdiques de Catalunya: Coordinador Dr. JR. Cousiño. 6ª edició 14-16 de maig. 7ª edició novembre 2013.





ANNEX III:

LÍNIES D'INVESTIGACIÓ PROPOSADA PEL GdT VMNI

Aquestes són les línies d'investigació proposades inicialment per l'organigrama del GdT.

Entre parèntesis consten els noms del referents del projectes. Hi ha línies sense assignació, hi ha línies per definir objectius, hi ha línies on cal l'ajuda de membres externs com a experts, hi ha línies on només consta un referent, etc.

Aquestes línies no són definitives i han de ser revalorades pels vocals del grup, ja sigui per acceptació, rebuig o correcció, o bé per assignació de noms i nous referents, valoració de possibles estudis multicèntrics així com la supervisió i valoració pels membres externs experts com a consultors. Proposem que aquesta revaloració pels vocals sigui en la Primera Reunió dels vocals d'aquest GdT (finals del Juny 2013), a la seu de L' Acadèmia (pendent confirmar data i hora).

- Aplicació de la VMNI en pacients amb insuficiència respiratòria aguda en els serveis d'emergències extrahospitalaris: Estudi NIVEMS (Non Invasive Ventilation in Emergency Medical Services). Com arriben aquests malalts als Serveis d'Urgències? Quin són els beneficis de la seva aplicació precoç en els pacients seleccionats? (Dra. Sílvia Solà, Dra. Àngels Lopez, DUI. David Estruch).

- Monitorització no invasiva del EtCO₂ en pacients amb Insuficiència Respiratòria Aguda tractats amb VNI: Què pot aportar la capnografia en un servei d'emergències extrahospitalari en aquests malalts?. (Dra. Susana Simó).

- Registre de l'activitat d'Infermeria en la VMNI: quina és la eina més òptima? Cal unificar els procediments infermers en aquests tipus de malalt? Quina és la càrrega assistencial? (per definir).

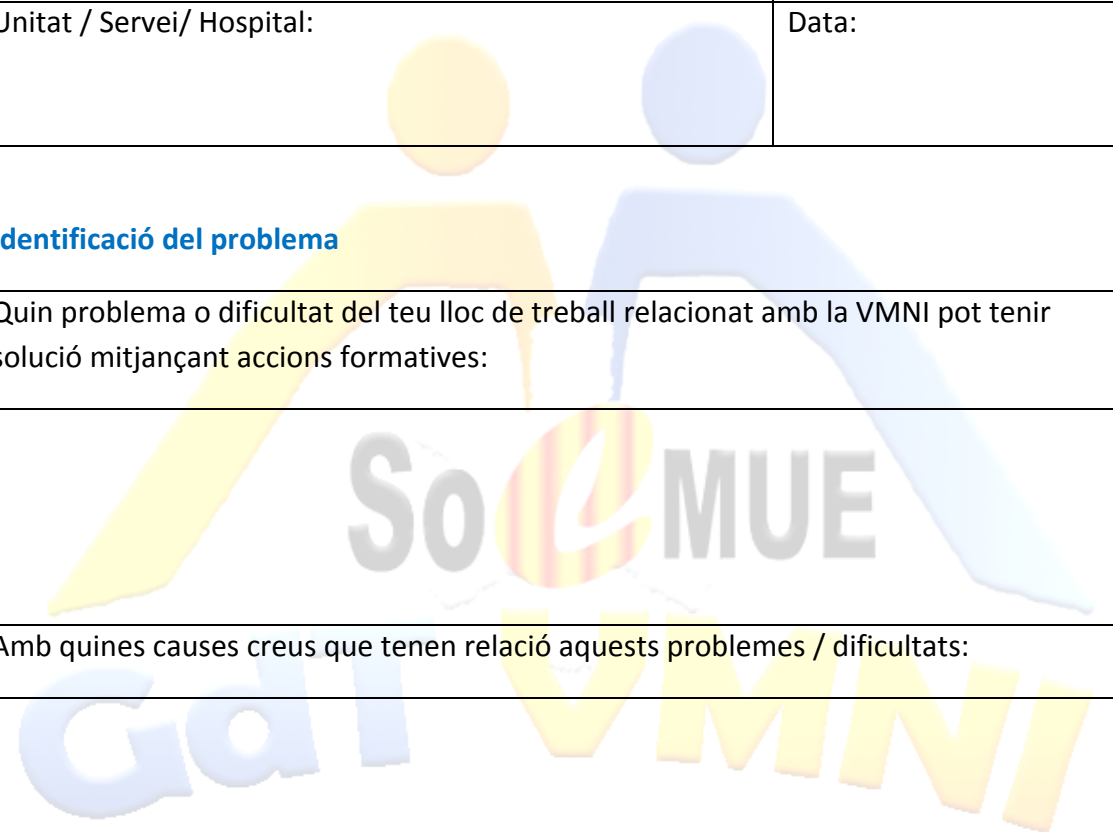
- Monitorització no invasiva de l'acidosi respiratòria: ¿és possible?. (DUI. Israel Montoya).
- Maneig de la VMNI en el malalt amb limitació de l'esforç terapèutic (LET). Fins on hem d' arribar? Caldria definir la situació clínica de LET en aquest tipus de malalt?. Cóm definim l' èxit de la VMNI en aquests pacients? (Dra. Eva Lista).
- Estudi VNICat 2: VMNI en els Serveis d' Urgències de Catalunya, què fem, com ho fem i quant fem? (Dr. Javier Jacob i Dr. Javier Tapia).
- Intoxicació per monòxid de carbó i tractament amb CPAP al 100%. Registre dels valors de CarboxiHb correlacionats amb la precocitat i el temps d'utilització de la CPAP al 100% en pacients intoxicats en els que estigui indicat O₂ d'alt flux. (Estudi en col·laboració amb Grup Tox Socmue).
- Alt flux i Humidificació de la VMNI en els Serveis d'Urgències: què ens aporta? (Dra. Eva Lista, Dr. Manel Lujan).
- BIPAP versus CPAP en l'EAP als serveis d'urgències. (Dra. M^a Carmen Navarro).
- VMNI en el fracàs respiratori agut hipoxèmic d'origen pneumònic: estudi descriptiu de las pneumònies que requereixen VMNI a urgències.
- Elaboració d'una base de dades comú i general: quines variables hem de registrar, com podem accedir, quin suport estadístic es el més adient. (caldria la ajuda d'algué expert informàtic).

Detecció de necessitats formatives

Dades identificatives

Cognoms, nom i e-mail:	Títol/Especialitat:
Unitat / Servei/ Hospital:	Data:

Identificació del problema

Quin problema o dificultat del teu lloc de treball relacionat amb la VMNI pot tenir solució mitjançant accions formatives:
 A large, semi-transparent watermark of the 'So e MUE GdT VMNI' logo is centered over the form. It consists of the two stylized human figures, the text 'So e MUE' in orange and blue, and 'GdT VMNI' in blue below it.
Amb quines causes creus que tenen relació aquests problemes / dificultats:

<p>Coneixements teòrics</p> <input type="checkbox"/>	<p>Altres (indicar quins):</p>
<p>Coneixements tècnics</p> <input type="checkbox"/>	
<p>Aspectes d'actitud</p> <input type="checkbox"/>	
<p>Habilitats</p> <input type="checkbox"/>	
<p>Aspectes organitzatius</p> <input type="checkbox"/>	
<p>Aspectes tecnològics</p> <input type="checkbox"/>	
<p>Qualitat del servei</p> <input type="checkbox"/>	
<p>Acreditació</p> <input type="checkbox"/>	
<p>Investigació</p> <input type="checkbox"/>	

Proposta d'activitat formativa

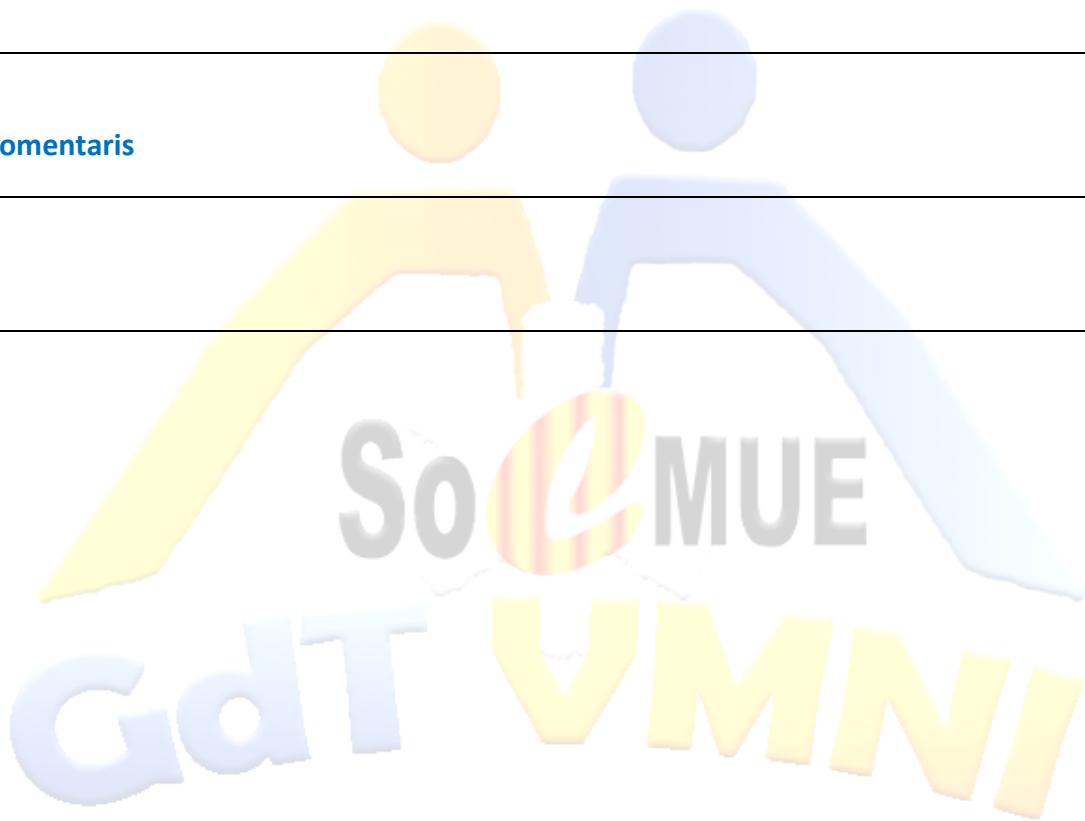
Ej: "Curs pràctic sobre noves tecnologies en VMNI (20 h)", "Maneig de la IRA amb VMNI al àmbit extrahospitalari (10 h)", etc

1.-

2.-

3.-

Comentaris





ANNEX 5: Carta de presentació GDT VMNI SoCMUE

Benvolguts companys:

Es la nostra il·lusió convidar a tots els interessats a formar part del grup de treball de ventilació mecànica no invasiva (GdT VMNI) de la Societat Catalana d'Urgències i Emergències (SoCMUE) a través d'aquesta carta.

En la última edició del XIX Congrés Nacional Català d'urgències i Emergències, celebrat a Sant Cugat del Vallès els dies 28-30 de març del 2012, es va presentar la normativa per formar els grups de treball de la SoCMUE, proposant-se entre un d'ells el GdT VMNI.

Aquest grup sorgeix com a resposta a les diferents necessitats que l'àmbit extrahospitalari i hospitalari plantegen davant d'aquesta tècnica, donats els continus avenços tecnològics i aplicacions amb evidència científica en el camp clínic de les urgències. Els objectius d'aquest grup son bàsicament la formació continuada i la investigació clínica.

Respecte la formació continuada, considerem prioritari garantir que sigui acreditada i reconeguda per la SoCMUE. Donat que hi ha un nivell heterogeni d'aquesta formació,

vol anar des de la formació bàsica a la més avançada, mitjançant els cursos, jornades d'actualització o tallers que els propis membres puguin plantejar.

En la investigació clínica considerem que les línies a seguir han de ser també les plantejades pels membres del grup, com a resposta a les inquietuds que apareixen en la seva pràctica clínica diària.

El desenvolupament del grup ha de ser paral·lel al increment de les necessitats detectades pels seus membres, a través d'enquestes que des de la coordinació del grup s'enviaran als membres. També es vol dissenyar una plataforma en línia dins la pàgina de la SoCMUE, en la que es podrà consultar informació oberta als membres en relació la formació i documentació, i que, a més, servirà de via de contacte amb el grup.

En aquest grup podem participar tots aquells membres professionals que desenvolupen la seva activitat assistencial en els serveis d'urgències extrahospitalaris i hospitalaris, i que són socis de la SoCMUE.

Si algú de vosaltres està interessat o coneix alguna persona interessada en pertànyer a aquest grup, pot contactar amb nosaltres entrant a la pàgina Web de la societat www.socmue.cat.

Atentament,

Coordinadora del GdT VNI SoCMUE

Dra. E. Lista Arias

Secretària

Dra. A. López Canela

