

18. CURSO DE INSTRUCTORES EN SVA (CISVA)

INTRODUCCIÓN

Hace más de 40 años que las técnicas actuales de resucitación cardiopulmonar (R.C.P.) se introdujeron en la práctica médica. No obstante, en España como en la mayoría de los países europeos, la carencia de su enseñanza reglada, de forma generalizada, durante la Licenciatura de Medicina, la Diplomatura de Enfermería y en los Programas de Formación de Postgraduados (MIR), ha conllevado a que en la práctica, todavía estas maniobras, sean patrimonio casi exclusivo de los médicos Intensivistas, emergenciólogos y anestesiistas.

Este déficit docente, contribuye a los pobres resultados prácticos alcanzados en el tratamiento de las paradas cardiorrespiratorias en la mayoría de los Hospitales, si exceptuamos aquellas que se presentan en las áreas de Medicina Intensiva, Reanimación o Bloques Quirúrgicos, ya que en el resto de los Servicios, difícilmente pueden tratarse en unos tiempos adecuados, cuando sólo una minoría de los médicos y del personal de enfermería está capacitado para ello.

La realidad es aún más dramática en el medio extrahospitalario, donde la parada cardíaca, de carácter inesperado, es un problema de primera magnitud. Se estima que en España se produce una parada de estas características cada 20 minutos, ocasionando anualmente un número de muertes que supera en más de 4 veces a las originadas por los accidentes de tráfico. De esta forma inesperada fallecen el 30% de las 68.500 personas que cada año sufren un Infarto Agudo de Miocardio, así como una de cada dos muertes, de las 39.029 que en total origina la cardiopatía isquémica, así como el 60% de las 16.541 que ocasionan los accidentes.. Los escalofriantes datos estadísticos y la evidencia de que pueden disminuirse, nos hacen pensar que debe considerarse prioritario para la Salud Pública, la mejora de los dispositivos de emergencia con la optimización de la “cadena de socorro”. Un elemento esencial de esta mejora es la formación del personal sanitario en las técnicas y fundamentos de la R.C.P.

En España podemos estar muy orgullosos del camino recorrido, que nos ha permitido, en muy poco tiempo, equipararnos en este campo a otros países desarrollados. La implantación, en los últimos 10 años, de los servicios de emergencia ha representado un avance muy importante en el tratamiento de la parada cardíaca extrahospitalaria, pasándose de prácticamente la nada a la situación actual, en que a nivel de todas las autonomías se disponen de dispositivos y equipos para luchar contra estas muertes prematuras. Estos avances siendo importantes no son suficientes ya que, al igual que suceden en el resto de los países los resultados alcanzados en el tratamiento de la parada cardíaca no son satisfactorios, en el mejor de los escenarios, sólo 4 de cada 10 enfermos tratados ingresan vivos en el hospital y solamente uno de cada 10 sobrevive y puede ser dado de alta a su domicilio. Ante estos resultados las sociedades científicas internacionales han propuesto nuevas estrategias asistenciales. Estas estrategias están dirigidas a disminuir los tiempos de respuesta, mediante el funcionamiento de una “cadena de supervivencia cuyo primer eslabón es el ciudadano, testigo de la parada y el último la RCP Avanzada, efectuada por el Servicio de Emergencias, priorizándose en esta estrategia la desfibrilación temprana.

El conocimiento de las técnicas de RCP avanzadas por diversos colectivos médicos y de enfermería genera un beneficio indiscutible al mejorar el pronóstico de supervivencia de las paradas cardíacas. El conocimiento de estas técnicas es muy sencillo pero no es suficiente con disponer de unos conocimientos teóricos, sino que es imprescindible un entrenamiento práctico y unos hábitos que garanticen su correcta aplicación. Este entrenamiento, es prácticamente imposible de conseguir con el ejercicio profesional, ya que el propio dramatismo de la parada cardíaca y la necesidad de una actuación rápida y eficaz, impiden que la realidad sirva como base de la enseñanza.

Por ello, los conocimientos y la práctica necesaria, sólo pueden adquirirse mediante Cursos teórico-prácticos en los que esté comprendido el método y el material docente apropiado.

La Sociedad Española de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias (SEMICYUC.), ha sido pionera en Europa en la difusión de la enseñanza de la RCP. Hace 20 años que inició el Plan Nacional de RCP. Plan a través del cual ha formado en el transcurso de estos años a más de 100.000 profesionales, habiendo desarrollado una metodología propia y unos materiales específicos. Este Programa que fue reconocido en su

día como de interés sanitario por el Ministerio de Sanidad y Consumo. Recibió ya en 1990 y de manos de la Reina de España el Premio del Médico al mejor Programa de formación continuada.

Para poder llevar a cabo una estrategia de difusión masiva de la enseñanza de Soporte Vital Básico y Avanzado, es imprescindible contar con profesorado cualificado que administre enseñanza de calidad. El Curso de Instructores en SVA contribuye a la formación de profesorado capaz de integrarse en la estrategia de difusión masiva de la enseñanza de la RCP.

Este curso es el fruto de esta dilatada experiencia, de forma que proporciona de una forma práctica y participativa, todos los conocimientos y destrezas necesarias para dirigir, impartir y evaluar los Cursos de RCP Avanzada.

1. OBJETIVOS

1.1 Objetivos Generales

El fin último del programa de formación de formadores es la de cualificar al número necesario de profesores en Resucitación Cardiopulmonar (RCP), para cubrir las necesidades docentes existentes en nuestro país y con ello:

- Contribuir a la difusión y normalización de la enseñanza de la RCP.
- Colaborar con el Comité Europeo de la RCP en la difusión y normalización de la enseñanza de la RCP en toda Europa.
- Avanzar en la protocolización de la RCP.
- Facilitar la introducción de la enseñanza de la RCP en el Currículo de las Facultades de Medicina, Escuelas de Enfermería y Programas de Formación Continuada de Postgrado.
- Promover la introducción de avances tecnológicos en RCP e investigación de la Parada Cardiorrespiratoria. (PCR)

1.2 Objetivos Específicos

El propósito del Curso de Instructores en Soporte Vital Avanzado es asegurar que el candidato a Instructor adquiera los conocimientos y habilidades suficientes para planificar, impartir y evaluar las técnicas de RCP básica y avanzada de acuerdo a los estándares acordados por los Comités Europeo y Nacional de RCP, de tal manera que el futuro Instructor adquiera:

- Información adecuada sobre metodología de la enseñanza.
- Información sobre los objetivos del Plan Nacional de RCP.
- Experiencia en desarrollar las técnicas de enseñanza en los aspectos teórico, práctico y afectivo.
- Conocer y saber aplicar las técnicas de evaluación en conocimientos teóricos y prácticos.
- La capacidad de dirigir los cursos de formación en RCP.
- Conocer la cadena de formación RCP.
- Dominar todas las materias que se incluyan en los cursos de RCP.
- Conocer los conceptos básicos sobre la enseñanza de adultos, su motivación y la metodología de la enseñanza y del aprendizaje.
- Servir como “Modelo-Guía” para los alumnos en todas las técnicas de RCP.
- Conocer los maniqués y simuladores, su mantenimiento y descontaminación.
- Conocer los conceptos ético-legales en relación con la RCP.

2. ORGANIZACIÓN Y PLANIFICACIÓN

La organización de los Cursos de Instructores en SVA es competencia exclusiva de la Gerencia del Plan. Su realización podrá efectuarse a solicitud de los Coordinadores Autonómicos, en la solicitud, que se tramitará con una anticipación mínima de tres meses deberá justificarse la necesidad del curso y especificar los medios y recursos previstos para su realización. La Gerencia del Plan una vez analizada la solicitud, nombrará al Director del curso, el cual en colaboración con el Coordinador Autonómico efectuará el diseño definitivo del curso.

Una vez realizado y en un plazo inferior a treinta días se enviará a la Secretaría del Plan la memoria del curso, donde se recogerá:

1. Programa impartido en el Curso. Aspectos que deben constar:

- 1.1. Objetivo.
- 1.2. Programa, contenido y esquema de desarrollo.
- 1.3. Organización.
- 1.4. Director del Curso.
- 1.5. Profesorado
- 1.6 Material docente suministrado.
- 1.7. Listado de alumnos.
- 1.8. Lugar y Fecha.
2. Listado de alumnos aprobados.
3. Resumen de encuesta recogiendo la opinión de los alumnos sobre el Curso y sobre el profesorado.

3. METODOLOGÍA

El curso está constituido por un módulo a distancia y por un módulo presencial.

El módulo a distancia tiene como objeto disminuir la duración de los cursos presenciales. Con ello se logra personalizar el programa adaptándolo a la conveniencia y posibilidades del alumno, al tiempo que se disminuyen los costes y los desplazamientos.

El fin didáctico del programa no presencial es proporcionar un soporte teórico suficiente que permita un aprovechamiento óptimo del taller teórico-práctico que constituye el curso presencial.

Los instrumentos previstos para la ejecución de esta fase “no presencial” son el Manual de Instructores de Soporte Vital Avanzado, la consultaría “on line” y las autoevaluaciones. Durante la realización del curso los alumnos podrán acceder vía internet, de una forma personalizada a la plataforma “RCP on line”, que le proporcionará el soporte necesario durante su itinerario docente bajo la dirección de un tutor específico. Hasta el momento en que se finalice la implantación de la página web, los alumnos dispondrán de una dirección de un tutor individualizado que le oriente durante esta fase no presencia, a través del correo electrónico.

La documentación se remitirá a los alumnos al menos 30 días antes de la realización del curso presencial. La documentación consistirá en el Manual de Instructores de SVA del Plan Nacional de RCP y la autoevaluación. Esta documentación se complementara, si fuera necesario, con los manuales de RCP básica y avanzada.

La fase presencial del Curso de Instructores en SVA se desarrolla siguiendo una metodología de eficacia ampliamente probada por la Sociedad Española de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias (SEMICYUC). Esta eficacia se logra por la calificación específica del profesorado y por la utilización de los métodos y recursos docentes apropiados.

Esta fase se planifica de forma que se alcancen unos estándares de calidad que garanticen un entrenamiento adecuado. Para ello se han normalizado:

- El contenido de los cursos; de forma que se garantice su homogeneidad y nivel de calidad con independencia del lugar donde se realicen.
- La metodología docente con:
 - La utilización de una metodología expositiva, demostrativa y participativa
 - Una relación clases teórica / clases practicas adecuada.
 - El uso de un material audiovisual homogéneo elaborado específicamente para la realización, en nuestro medio, de estos cursos.
 - La relación estrecha entre el profesorado y los cursillistas de forma que todo el equipo de profesores participan en todas y cada una de las actividades.
- Los equipos docentes; utilizándose equipos de alta tecnología, simuladores y maniqués especialmente adecuados para el entrenamiento en las técnicas fundamentales de soporte vital avanzado.
- Los módulos de enseñanza para poder adaptar el número de instructores y de equipos de enseñanza a los cursillistas inscritos en cada uno de los cursos. Así número de equipos y de profesores se ha estandarizado a partir de módulos de 8 alumnos.
- La relación óptima entre el número de cursillistas, él de instructores y él de equipos de enseñanza: de forma que en cada curso exista una proporción mínima de un instructor por cada 6 –8 cursillistas y un equipo de enseñanza por cada 4 profesionales inscritos.

- Las prácticas: que se efectúan mediante clases simultáneas rotando los cursillistas mediante una "noria", lo que permite que se alcance una utilización eficiente del material docente y una proporción óptima, entre el número de instructores y de cursillistas.

4. CONTENIDO Y PROGRAMACIÓN

Los cursos tendrán un carácter mixto con componente presencial y no presencial.

La fase no presencial se iniciará 30 días antes de la presencial. De forma no presencial se impartirá las bases del conocimiento teórico de la resucitación y la secuencia de actuaciones recomendadas por las Sociedades científicas en la Parada Cardíaca y los fundamentos y metodología docente de los programas de formación en RCP. Su equivalencia se ha estimado en 20 horas docentes.

Los instrumentos previstos para la ejecución de estos cursos son el Manual de Instructores de Soporte Vital Avanzado, la consultaría "on line" y las autoevaluaciones. Durante la realización del curso los alumnos podrán acceder vía internet, de una forma personalizada a la plataforma "RCP on line", que le proporcionará el soporte necesario durante su itinerario docente bajo la dirección de un tutor específico. Hasta el momento en que se finalice la implantación de la plataforma, los alumnos dispondrán de una dirección de con un tutor individualizado que le oriente durante esta fase no presencia, a través del correo electrónico.

La formación presencial se realizará en forma de talleres teórico-prácticos, donde se consolidarán los conocimientos adquiridos en el programa no presencial y se aprenderán las habilidades y destrezas necesarias para la realización de la docencia en RCP.

El contenido del curso presencial consta de una parte teórica y una parte práctica. La duración mínima del curso de Instructores en SVA será de 23 horas en 2 días.

3.1 Contenido Teórico:

- **Primera Clase:** Introducción
- **Segunda Clase:** Características del Material de Enseñanza
- **Tercera Clase:** Recuerdo Recomendaciones actuales de Soporte Vital
- **Cuarta Clase:** Enseñanza de Adultos y su Motivación
- **Quinta Clase:** Comunicación Didáctica
- **Sexta Clase:** Evaluación Didáctica
- **Séptima Clase:** Aspectos Ético - Legales en RCP

3.2 Contenido Práctico:

- **Prácticas de Material de Enseñanza**
- **Objetivos:** Conocer el equipamiento necesario, sus características, su manejo, los problemas más frecuentes en su utilización y los métodos de prevención de infecciones cruzadas.
- **Contenidos:**
 - RCP Básica.
 - RCP Infantil
 - Manejo de la Vía Aérea 1: Aspiración de secreciones, sonda orofaríngea, mascarilla facial, bolsa autohinchable, ventilación y vía venosa.
 - Manejo de la Vía Aérea 2: Intubación traqueal, punción cricotiroidea, coniotomía, y mascarilla laríngea.
 - Arritmias y Desfibrilación
 - Tratamiento en equipo de la PCR, RCPA-Integrada.

-Prácticas de Metodología de la Enseñanza

- **Objetivos:** Conocer los objetivos específicos de cada una de las clases prácticas de los cursos de RCP. Conocer la metodología de la enseñanza de una clase práctica (presentación del docente, presentación de los objetivos, desarrollar la clase con metodología demostrativo-interrogativa, ejecución por el alumno, empleo inmediato de retroalimentación positiva por el docente, finalizar con los puntos clave - resumen).
- **Contenidos**
 - RCP Básica.
 - RCP Infantil
 - Manejo de la Vía Aérea 1: Aspiración de secreciones, sonda orofaríngea, mascarilla facial, bolsa autohinchable, ventilación y vía venosa.

- Manejo de la Vía Aérea 2: Intubación traqueal, punción cricotiroidea, coniotomía, y mascarilla laríngea.
- Arritmias y Desfibrilación
- Tratamiento en equipo de la PCR, RCPA-Integrada.
- **Prácticas de Evaluación de la Capacidad de Enseñar**
 - **Objetivos:** Conocer y aplicar la evaluación diagnóstica, formativa y administrativa de una manera objetiva. Dominar los objetivos y la metodología de evaluación de cada una de las clases prácticas de los cursos de RCP.
 - **Contenidos**
 - Evaluación de las técnicas de exposición, demostración e interrogación.
 - Evaluación de la enseñanza de las técnicas de RCP-Avanzada.
 - Evaluación de la enseñanza del tratamiento en equipo "RCPA-Integrada".

5. CRONOGRAMA

1ª jornada

HORARIO	CONCEPTO
08.30-09.15	INTRODUCCIÓN
09.15-10.00	MATERIAL DE ENSEÑANZA
10.00-10.30	DESCANSO-CAFÉ

PRÁCTICAS MATERIAL ENSEÑANZA

	RCP-BÁSICA RCP-INFANTIL	VIA AÉREA 1 VIA AÉREA 2	ARRIT+DESFIBR RCP.A-INTEGRADA
10.30-11.00/11.00-11.30	A	B	C
11.30-12.00/12.00-12.30	B	C	A
12.30-13.00/13.00-13.30	C	A	B

13.30-15.00

COMIDA

15.00-16.00

NUEVAS RECOMENDACIONES DEL ERC-98
SOPORTE VITAL BÁSICO.
SOPORTE VITAL INFANTIL.
SOPORTE VITAL AVANZADO.

PRÁCTICAS DE METODOLOGÍA DE LA ENSEÑANZA

	RCP-BÁSICA	RCP-INFANTIL	ARRIT.-DESFIBR.
16.00-17.00	A	B	C
17.00-18.00	B	C	A
18.00-19.00	C	A	B
19.00-19.30	DESCANSO-CAFÉ		
19.30-20.15	ENSEÑANZA DE ADULTOS Y SU MOTIVACIÓN		
20.15-21.00	COMUNICACIÓN DIDÁCTICA		

SEGUNDA JORNADA:	
HORARIO	CONTENIDO
8.30-9.15	EVALUACIÓN DIDÁCTICA
9.15-10.00	ASPECTOS ÉTICO-LEGALES EN RCP
10.00-10.30	DESCANSO-CAFÉ

PRÁCTICAS DE METODOLOGÍA DE LA ENSEÑANZA

	VIA AÉREA 1	VIA AÉREA 2	RCPA-INTEGRADA
10.30-11.30	A	B	C
11.30-12.30	B	C	A
12.30-13.30	C	A	B
13.30-15.00	COMIDA		

PRÁCTICAS EVALUACIÓN DE LA CAPACIDAD DE ENSEÑAR

	EXPOSICIÓN	TÉCNICAS EN SVA	RCPA-INTEGRADA
15.00-16.30	A	B	C
16.30-18.00	B	C	A
18.00-19.30	C	A	B
19.30-20.00	EVALUACIÓN TEÓRICA Y CONTROL DE CALIDAD		

6. PROFESORADO

Los cursos de Instructores son impartidos por profesorado con experiencia docente en RCP y con certificado de Instructor en Soporte Vital Avanzado, acreditado por la SEMICYUC y reconocido por el ERC.

El Papel del Profesorado consiste en:

- Proporcionar la información necesaria sobre la enseñanza y el aprendizaje, de acuerdo con los principios de educación de adultos.
- Dirigir las sesiones de enseñanza, e impartir tanto las clases teóricas como las prácticas.
- Actuar como modelo de enseñanza y comunicación en todas las áreas del programa.
- Mostrar en su relación con los alumnos, las estrategias más adecuadas para la enseñanza de la RCP.
- Sugerir en cada alumno los aspectos concretos que permitan mejorar las posibilidades de desarrollo del futuro instructor.

7. ALUMNADO

La selección de alumnos candidatos a Instructor se realizará entre médicos y enfermeras, preferentemente con experiencia profesional mayor de dos años en Medicina Crítica o Urgencias intra o extrahospitalarias. Deben poseer el Diploma de SVA avalado por el Plan Nacional de RCP y preferentemente haber actuado como docente en cursos de SVB y/o SVA. A partir del año 2005, será preciso participar como profesor en un mínimo de cuatro cursos de Soporte Vital cada dos años, para poder renovar el título de Instructor.

8. MATERIAL

- **Aulas:** Un aula para clase teórica con capacidad para 24 alumnos, con ordenador y cañón de proyección. Seis aulas para clases prácticas de 20m² diáfanos cada una. El número de aulas estará en relación con el número de alumnos.
- **Específico para cada clase de prácticas**

- **RCP-Básica**
 - Aula: diáfana de 20 metros cuadrados
 - **Material Inventariable:**
 - **Maniquí de RCP Básica. N° recomendable 1.**
 - Diagrama plano de la vía aérea. N° recomendable de 1.
 - Dispositivos de barrera para la vía aérea. N° recomendable 2.
 - **Material Fungible:**
 - Gasas. N° recomendable 6 paquetes
 - **Material de Farmacia:**
 - Alcohol de 70°, frasco de 200 ml. N° recomendable 1.
 - **Solución diluida de hipoclorito sódico, frasco de 200 ml. N° recomendable 1.**
 - **Mobiliario-Lencería:**
 - **Sábanas. N° recomendable 3.**
 - **Mesa de 1,8 x 0,75 m. N° recomendable 1.**
 - **Cubo de residuos. N° recomendable 1.**
- **RCP-Infantil**
 - Aula: diáfana de 20 metros cuadrados
 - **Material Inventariable:**
 - **Maniquí de RCP Básica de lactante. N° recomendable 1.**
 - **Maniquí de RCP Básica de niño mayor. N° recomendable 1.**
 - **Cabeza de intubación de lactante. N° recomendable 1.**
 - **Cabeza de intubación de niño. N° recomendable 1.**
 - **Extremidad superior de niño. N° recomendable 1.**
 - **Extremidad inferior de niño. N° recomendable 1.**
 - **Bolsa autohinchable modelo infantil y adulto. N° recomendable 1**
 - **Mascarilla facial para bolsa autohinchable, modelo redonda y triangular. N° recomendable 1.**
 - **Laringoscopio de pala recta (n° 0) y curva (n° 1, 2, 3). N° recomendable 2 laringoscopios y 1 pala de cada número.**
 - **Pinza de Magill pequeña. N° recomendable 2.**
 - **Fonendoscopio de campana pequeña. N° recomendable 1.**
 - **Bombona de oxígeno con caudalímetro. N° recomendable 1.**
 - **Aspirador de secreciones. N° recomendable 1.**
 - **Batea. N° recomendable 1.**
 - **Pié de gotero. N° recomendable 1.**
 - **Tijeras de punta roma. N° recomendable 1.**
 - **Material Fungible:**
 - **Cánulas oro-faríngeas n° 0, 1, 2, 3, 4. N° recomendable 1 de cada.**
 - **Sondas de aspiración de 6 a 14 Fr. N° recomendable 1 de cada.**
 - **Tubos endotraqueales n° 3, 3'5, 4, 4'5, 5, 5'5, 6, 6'5. N° recomendable 1 de cada.**
 - **Fiador para tubos pediátricos. N° recomendable 2.**
 - **Cricotiroidotomo pediátrico. N° recomendable 1.**
 - **Angiocatéter n° 24 a 14 G. N° recomendable 1 de cada.**
 - **Agujas de punción intraósea. N° recomendable 3.**
 - **Jeringas de 5 y 10 ml. N° recomendable 5 de cada.**
 - **Equipo de gotero. N° recomendable 5.**
 - **Guantes desechables. N° recomendable 1 caja.**
 - **Gasas. N° recomendable 6 paquetes.**
 - **Esparadrapo. N° recomendable 2 rollos.**
 - **Vendas para sujeción del tubo traqueal. N° recomendable 2.**
 - **Espray de lubricante de silicona. N° recomendable 2.**
 - **Pilas para el laringoscopio. N° recomendable 4.**
 - **Material de Farmacia:**
 - **Alcohol de 70°, frasco de 200 ml. N° recomendable 1.**
 - **Povidona yodada, frasco de 200 ml. N° recomendable 1**

- **Amp. de 10 ml. de agua destilada con distintas rotulaciones (Adrenalina, Atropina, Bicarbonato sódico, etc.). N° recomendable 2 de cada.**
- **Líquido colorante para la simulación de la sangre. N° recomendable 1 frasco.**
- **Suero fisiológico de 100 ml. N° recomendable 5 bolsas.**
- **Mobiliario-Lencería:**
 - **Sábanas. N° recomendable 3.**
 - Mesa de 1,8 x 0,75 m. N° recomendable 2.
 - Mesita auxiliar de material clínico. N° recomendable 1.
 - Cubo de residuos. N° recomendable 1.
 - Paños-empapadores. N° recomendable 3.
- **Vía Aérea:**
 - Aula: diáfana de 20 metros cuadrados.
 - **Material Inventariable:**
 - Cabeza de intubación de adulto. N° recomendable 1.
 - Maniquí de punción cricotiroidea. N° recomendable 1.
 - Bolsa autohinchable modelo adulto (1.600-2.000 ml.). N° recomendable 2.
 - Mascarilla facial para bolsa autohinchable, triangular. N° recomendable 2.
 - Laringoscopio de pala curva (n° 3, 4, 5). N° recomendable 2 laringos y 1 pala de cada n°.
 - Pinza de Magill grande. N° recomendable 2.
 - Fonendoscopio de campana grande. N° recomendable 1.
 - Bombona de oxígeno con caudalímetro. N° recomendable 1.
 - Aspirador de secreciones. N° recomendable 1.
 - Tijeras de punta roma. N° recomendable 1.
 - **Material Fungible:**
 - Cánulas oro-faríngeas n° 3, 4, 5. N° recomendable 1 de cada.
 - Cánulas naso-faríngeas n° 6, 7, 8, 9. N° recomendable 1 de cada.
 - **Sondas de aspiración de 12 a 14 Fr. N° recomendable 1 de cada.**
 - **Sondas nasogástricas. N° recomendable 2.**
 - **Tubos endotraqueales n° 6, 6'5, 7, 7'5, 8, 8'5, 9. N° recomendable 1 de cada.**
 - **Fiador para tubos de adulto. N° recomendable 2.**
 - **Cricotiroidotomo de adulto. N° recomendable 1.**
 - **Mascarilla laríngea n° 3, 4, 5. N° recomendable 1 de cada.**
 - **Jeringas de 10 ml. N° recomendable 5.**
 - Jeringas de 50 ml. N° recomendable 2.
 - **Guantes desechables. 1 caja.**
 - **Gasas. N° recomendable 6 paquetes.**
 - **Esparadrapo. N° recomendable 2 rollos.**
 - **Espray de lubricante de silicona. N° recomendable 2.**
 - **SNG y bolsas para sonda nasogástrica. N° recomendable 2.**
 - **Mobiliario-Lencería:**
 - Sábanas. N° recomendable 2.
 - Mesa de 1,8 x 0,75 m. N° recomendable 2.
 - Mesita auxiliar de material clínico. N° recomendable 1.
 - Cubo de residuos. N° recomendable 1.
 - **Vía Venosa**
 - Aula: diáfana de 20 metros cuadrados.
 - **Material Inventariable:**
 - **Extremidad superior de adulto. N° recomendable 1.**
 - **Modelo de tronco de adulto. N° recomendable 1.**
 - **Batea. N° recomendable 1.**
 - **Pie de gotero. N° recomendable 1.**
 - **Material Fungible:**
 - **Angiocatéter n° 14 a 18 G. N° recomendable 1 de cada.**
 - **Agujas de punción venosa de 0.8 mm. N° recomendable 5.**

- Catéteres de 75 cm para canalización de venas antecubitales. N° recomendable 5.
- Catéteres de 15 cm para canalización de venas centrales. N° recomendable 5.
- **Jeringas de 5 y 10 ml. N° recomendable 5 de cada.**
- **Guantes desechables. N° recomendable 1 caja.**
- **Gasas. N° recomendable 6 paquetes.**
- **Esparadrapo. N° recomendable 2 rollos.**
- Compresor de goma. N° recomendable 2.
- **Material de Farmacia:**
 - **Alcohol de 70°, frasco de 200 ml. N° recomendable 1.**
 - Povidona yodada, frasco de 200 ml. N° recomendable 1.
 - **Líquido colorante para la simulación de la sangre. N° recomendable 1 frasco.**
 - **Suero fisiológico de 100 ml con sistemas de infusión. N° recomendable 5 bolsas.**
- **Mobiliario-Lencería**
 - Sábanas. N° recomendable 2.
 - Mesa de 1,8 x 0,75 m. N° recomendable 2.
 - Mesita auxiliar de material clínico. N° recomendable 1.
 - Cubo de residuos. N° recomendable 1.
 - **Paños-empapadores. N° recomendable 3.**
- **Arritmias-Desfibrilación**
- **Aula: diáfana de 20 metros cuadrados.**
- **Material Inventariable:**
 - **Monitor-desfibrilador provisto de pantalla. N° recomendable 1.**
 - **Maniquí de RCP-Avanzada de adulto. N° recomendable 1.**
 - Generador de arritmias. N° recomendable 1.
- **Material Fungible:**
 - Palas electrodos para marcapasos transcutáneo. N° recomendable 2.
 - Gel conductor. N° recomendable 2 frascos
 - Electrodo de superficie autoadhesivos. N° recomendable 2 juegos.
 - Esparadrapo. N° recomendable 2 rollos.
 - Gasas. N° recomendable 6 paquetes.
 - Recambio de papel para el registrador del monitor-desfibrilador. N° recomendable 2 rollos.
 - Pilas para el generador de arritmias. N° recomendable 4.
- **Mobiliario-Lencería:**
 - Sábanas. N° recomendable 3.
 - Mesa de 1,8 x 0,75 m. N° recomendable 1.
 - Mesita auxiliar de material clínico. N° recomendable 1.
 - Mesa portátil para el monitor-desfibrilador. N° recomendable 1
 - Cubo de residuos. N° recomendable 1.
- **RCP Avanzada integrada (RCPA-Integrada)**
 - Aula: diáfana de 20 metros cuadrados.
 - **Material Inventariable:**
 - **Maniquí de RCP-Básica y Avanzada de adulto. N° recomendable 1.**
 - **Monitor-desfibrilador provisto de pantalla. N° recomendable 1.**
 - Generador de arritmias. N° recomendable 1.
 - **Bolsa autohinchable modelo adulto. N° recomendable 2.**
 - **Mascarilla facial para bolsa autohinchable, triangular. N° recomendable 2.**
 - **Laringoscopio de pala curva (n° 3, 4, 5). N° recomendable 2 laringoscopios y 1 pala de cada N°.**
 - **Pinza de Magill grande. N° recomendable 2.**
 - **Fonendoscopio de campana grande. N° recomendable 1.**
 - **Bombona de oxígeno con caudalímetro. N° recomendable 1.**
 - **Aspirador de secreciones. N° recomendable 1.**
 - **Batea. N° recomendable 1.**
 - **Pié de gotero. N° recomendable 1.**

- **Tijeras de punta roma. N° recomendable 1.**
- **Material Fungible**
 - Cánulas oro-faríngeas n° 3, 4, 5. N° recomendable 1 de cada.
 - Cánulas naso-faríngeas n° 6, 7, 8, 9. N° recomendable 1 de cada.
 - **Sondas de aspiración de 12 a 14 Fr. N° recomendable 1 de cada.**
 - **Sondas nasogástricas. N° recomendable 2.**
 - **Tubos endotraqueales n° 6, 6'5, 7, 7'5, 8, 8'5, 9. N° recomend. 1 de cada.**
 - **Fiador para tubos de adulto. N° recomendable 2.**
 - **Cricotiroidotomo de adulto. N° recomendable 1.**
 - **Mascarilla laríngea n° 3, 4, 5. N° recomendable 1 de cada.**
 - **Angiocatéter N° 14 a 18 G. N° recomendable 1 de cada.**
 - **Agujas de punción venosa de 0.8 mm. N° recomendable 5.**
 - Catéteres de 75 cm para canalización de venas antecubitales y de 15 cm para canalización de venas centrales. N° recomendable 5 de cada.
 - **Jeringas de 5 y 10 m. N° recomendable 5 de cada.**
 - **Equipo de gotero. N° recomendable 5.**
 - **Guantes desechables. N° recomendable 1 caja.**
 - **Gasas. N° recomendable 6 paquetes.**
 - **Esparadrapo. N° recomendable 2 rollos.**
 - **Espray de lubricante de silicona. N° recomendable 2.**
 - **SNG y bolsas para sonda nasogástrica. N° recomendable 2.**
 - Palas electrodos para marcapasos transcutáneo. N° recomendable 2.
 - Gel conductor. N° recomendable 2 frascos
 - Electrodo de superficie autoadhesivos. N° recomendable 2 juegos.
 - Esparadrapo. N° recomendable 2 rollos.
 - Recambio de papel para el registrador del monitor-desfibrilador. N° recomendable 2 rollos.
 - Pilas para el generador de arritmias. N° recomendable 4.
- **Material de Farmacia:**
 - **Alcohol de 70°, frasco de 200 ml. N° recomendable**
 - Povidona yodada, frasco de 200 ml. N° recomendable
 - **Líquido colorante para la simulación de la sangre. N° recomendable 1 frasco.**
 - **Suero fisiológico de 100 ml. N° recomendable 5 bolsas.**
 - **Amp. de 10 ml. de agua destilada con distintas rotulaciones (Adrenalina, Atropina, Amiodarona, Bicarbonato sódico, etc.). N° recomendable 2 de cada.**
- **Mobiliario-Lencería:**
 - Sábanas. N° recomendable 3.
 - Mesa de 1,8 x 0,75 m. N° recomendable 3.
 - Mesita auxiliar de material clínico. N° recomendable 2.
 - Mesa portátil para el monitor-desfibrilador. N° recomendable 1.
 - Cubo de residuos. N° recomendable 1.

9. EVALUACIÓN

- Autoevaluación:

El alumno debe entregar al comienzo del Curso la autoevaluación que se le envió en la fase no presencial del Curso.
- **Evaluación Teórica mediante Test de respuestas múltiples.** Superarán esta prueba aquellos que contesten adecuadamente al menos al 85% de las preguntas.
- **Evaluación Práctica:** cada alumno candidato a instructor debe superar una evaluación que consta de tres fases: la primera consiste en una exposición teórica de un tema relacionado con la RCP delante de sus compañeros. En este caso se evalúa la metodología utilizada por el alumno. Posteriormente realiza un supuesto práctico de una clase de SVA para sus compañeros. Se evalúa la corrección en la utilización del método demostrativo e interrogativo y la capacidad de corrección de los errores detectados. Finalmente realizará un supuesto práctico de Soporte Vital Avanzado

Integrado. El candidato a instructor deberá conducir la práctica y el resto de alumnos deberán realizar la secuencia de reanimación en tiempo real. Se evalúa el momento en que se realiza cada maniobra, la corrección de la maniobra, la elección del material, la rapidez con que se realiza, la coordinación con otras maniobras y con otros reanimadores, y la evaluación de la eficacia de la maniobra realizada. El profesorado seguirá unas normas de valoración con el fin de evaluar de forma homogénea a los alumnos.

En la nota final la evaluación práctica tendrá un peso del 60% y la teórica de un 40%.

- **Encuesta de Evaluación-Control de Calidad, en la que de forma anónima el alumno evalúa al profesorado, consistente en preguntas cerradas sobre: todas las clases teóricas, todas las clases prácticas, Aspectos Generales sobre metodología, contenidos, ordenación, etc y otras preguntas abiertas que permiten incluir sugerencias y puntos no tratados en la encuesta.**

10. DIPLOMAS Y ACREDITACIÓN

Se enviará Diploma acreditativo de su formación a todos aquellos cursillistas que superen satisfactoriamente las evaluaciones y que hayan asistido al 100% de las clases teóricas y prácticas. Se ha solicitado la Acreditación del Curso a la Comisión de Formación Continuada del Sistema Nacional de Salud.

11. PROGRAMA DE MEJORA DE CALIDAD

Se realizará un seguimiento continuado y un control de calidad de cada curso que incluirá:

- Medición de los conocimientos adquiridos
- Cuantificación de los objetivos docentes alcanzados
- Evaluación cruzada
- Encuesta de Satisfacción
- Auditorias externas al grupo docente
-

Anualmente se realizará un “bechmarking” de los resultados entre los diferentes grupos docentes. Los resultados de estos estudios serán públicos.