**Use of Simulation to Gauge Preparedness for Ebola at a Free-Standing Children’s Hospital**

**Summary Statement**

On October 10, 2014, a health care worker exposed to Ebola traveled to Akron, OH, where she became symptomatic. The resulting local public health agencies and health care organization response was unequalled in our region. The day this information was announced, the emergency disaster response was activated at our hospital. The simulation center had 12 hours to prepare simulations to evaluate hospital preparedness should a patient screen positive for Ebola exposure. The team developed hybrid simulation scenarios using standardized patients, mannequin simulators, and task trainers to assess hospital preparedness in the emergency department, transport team, pediatric intensive care unit, and for interdepartmental transfers. These simulations were multidisciplinary and demonstrated gaps in the system that could expose staff to Ebola. The results of these simulations were provided rapidly to the administration. Further simulation cycles were used during the next 2 weeks to identify additional gaps and to evaluate possible solutions.

**Uso de la simulación para medir la preparación ante el Ébola en un hospital infantil independiente.**

**Resumen**

El 10 de Octubre del 2014, un trabajador expuesto al Ébola, realizó un viaje a Akron, OH, donde comenzó con síntomas. La respuesta de las agencias de salud pública y de las organizaciones de atención para la salud, fue inigualable en nuestra región. El día que se anunció esta información, se activó una respuesta de emergencia a un desastre por parte de nuestro hospital. El centro de simulación contaba con 12 horas para preparar una simulación y evaluar la preparación del hospital frente a un paciente que resultara positivo al Ébola.

El equipo desarrolló escenarios híbridos de simulación utilizando pacientes estandarizados, simuladores de maniquí y entrenadores de tareas para evaluar la preparación del hospital en el área de urgencias, el equipo de transporte, la unidad de cuidados intensivos pediátricos, el equipo de traslado entre diferentes áreas. Éstas simulaciones, fueron multidisciplinarias y demostraron fallas en el sistema en el cual el personal estaba expuesto al Ébola.

Los resultados de las simulaciones, se informaron rápidamente a la administración. Los ciclos de simulación se usaron durante las siguientes 2 semanas para poder identificar las brechas/fallas adicionales y evaluar diferentes soluciones.

**Traducción: Dra Pamela Lamas ( U. Anáhuac México)**