

## **GUIA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE LA UNIDAD DOCENTE DE ENFERMERÍA PEDIÁTRICA**

---

**Especialidad: Enfermería Pediátrica**

**Responsable de la Unitat Docente: Montse Vila**

**Tutor Docente: Manuel Suero Haldón**

**Fecha revisión: Febrero 2018**

### **Introducción:**

El programa de formación sanitaria especializada (FSE) se basa principalmente en el aprendizaje asistencial tutelado, de manera que el residente vaya adquiriendo de manera progresiva experiencia en la toma de decisiones y en la aplicación de técnicas, habilidades y actitudes propias de su especialidad. El real Decreto 183/2008 publicado en febrero 2008 insiste en la necesidad de establecer un sistema de supervisión progresivo, para que el residente vaya adquiriendo autonomía, y se han de delimitar unos niveles de responsabilidad para cada año de residencia y área de rotación, así como para cada técnica o área de conocimiento.

Si bien el tutor docente es el principal responsable de la formación del residente y quien ha de establecer qué grado de autonomía tiene en cada momento, el Real Decreto establece el deber general de supervisión de todo el personal facultativo que trabaja en un centro docente, y por tanto todas las enfermeras del Servicio participa en esta labor.

**Duración de la formación: Dos años**

### **Objetivo general:**

Al concluir el periodo formativo de dos años, el residente de enfermería pediátrica ha de haber adquirido las competencias profesionales para proporcionar cuidados de enfermería especializados de forma autónoma, durante la infancia y adolescencia, en todos los niveles de atención, incluyendo la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y la asistencia al recién nacido, niño o adolescente sano o enfermo y su rehabilitación, dentro de un equipo multiprofesional y en colaboración con enfermeras especialistas de otras áreas. Así mismo, ha de ser capaz de planificar, ejecutar y evaluar programas de salud relacionados con su especialidad y desarrollar trabajos de investigación y docencia para mejorar la calidad de los servicios y colaborar en el progreso de la especialidad.

### **Objetivos específicos:**

Adquisición de competencias en distintos ámbitos:



## FORMACIÓN EN COMPETENCIAS TRANSVERSALES

### a. COMPETENCIAS EN COMUNICACIÓN:

- Establecer una interacción profesional con el recién nacido, niño, adolescente y familia, demostrando habilidades, conocimientos y actitudes para la relación terapéutica, teniendo en cuenta la diversidad cultural, con la finalidad de identificar áreas de cuidados, contribuir a la adquisición de habilidades de autocuidado, favorecer el bienestar y acompañar en los procesos que conlleven una pérdida o un cambio de vida.
- Mantener una comunicación eficaz con el equipo, con otros profesionales, instituciones, grupos sociales, así como con los diferentes niveles de atención de los servicios de salud, utilizando los recursos disponibles, que facilite el intercambio de información y contribuya a una mejora en los cuidados prestados en un clima de colaboración multiprofesional.

#### Metodología:

- Observación de la práctica clínica en las diferentes áreas de rotación por las distintas responsables docentes.
- Curso de comunicación establecido en el hospital dentro del programa de formación transversal para residentes, durante el primer año de residencia: 10 horas lectivas.

### b. COMPETENCIAS EN GESTIÓN CLÍNICA:

- Liderar, coordinar y dirigir los procesos de gestión clínica para hacer más eficiente la atención y adaptada a las necesidades de los recién nacidos, niños, adolescentes y familias.
- Ejercer liderazgo en el equipo de salud y en otros grupos sociales y profesionales, llevando a cabo actividades de coordinación de grupos y el trabajo en equipo.
- Gestionar, liderar y coordinar la actividad asistencial y los servicios de enfermería, garantizando la mejora continua de la calidad de los cuidados.
- Gestionar los sistemas de información relativos a la práctica profesional garantizando el secreto profesional y la calidad de los registros.

#### Metodología:

- Curso de gestión clínica establecido en el hospital dentro del programa de formación transversal para residentes, durante el segundo año de residencia: 8 horas lectivas.

### c. COMPETENCIAS DOCENTES:

- Realizar educación para la salud al niño, adolescente, familia y comunidad, identificando las necesidades de aprendizaje, diseñando, planificando y llevando a cabo intervenciones para promover, fomentar y mantener estilos de vida saludables, prevenir riesgos y lograr el mayor nivel de autocuidado posible o de cuidados a otros, en los diversos ámbitos de actuación en calidad de asesor-experto.



- Desarrollar actividades docentes dirigidas a las enfermeras, enfermeras especialistas y a otros profesionales de la salud, encaminadas a favorecer el desarrollo de la profesión y mejorar la calidad de la atención a la salud de la población infantil y juvenil.

**Metodología:**

- Observación de la práctica clínica en las diferentes áreas de rotación por las distintas responsables docentes.
- Curso de bioética aplicada establecido en el hospital dentro del programa de formación transversal para residentes, durante el primer año de residencia: 10 horas lectivas.
- Participación activa en sesiones clínicas, tanto específicas de enfermería como en las de la unidad docente multiprofesional.

**d. COMPETENCIAS EN INVESTIGACIÓN:**

- Basar su práctica clínica en la mejor evidencia disponible para contribuir a una mejora continua en la calidad de los cuidados prestados en el área de la especialidad.
- Generar conocimiento científico en enfermería pediátrica e impulsar líneas de investigación y difundirlo para mejorar la práctica clínica e incrementar los conocimientos de la especialidad.

**Metodología:**

- Cursos establecidos en el hospital dentro del programa de formación transversal para residentes:
  - o Búsqueda bibliográfica, durante el curso de acogida de los residentes: 3 horas lectivas
  - o Introducción a la Metodología Científica e Investigación, durante el primer año de residencia: 20 horas lectivas.
- Participar en la elaboración de un proyecto de investigación sobre un área específica.
- Favorecer la participación de los residentes en un mínimo de cursos, congresos y/o publicaciones: Cada uno ha de haber escrito al menos un trabajo científico al finalizar la residencia.

**e. OTROS CURSOS:**

o **Formación en protección radiológica:**

Los residentes de enfermería pediátrica recibirán la formación en protección radiológica según lo establecido en la Resolución de 21 de abril de 2006, y que en Catalunya se realiza de forma on-line, y de manera centralizada en el IES para todas las unidades docentes.

o **Curso de Soporte vital básico pediátrico y de soporte vital avanzado neonatal y pediátrico:**

Dentro del programa de formación continuada del propio hospital.



## ACTIVIDAD FORMATIVA CLÍNICA

### COMPETENCIAS CLÍNICAS:

En cada una de las áreas de rotación se ha establecido un protocolo de supervisión, adquisición de competencias y nivel de autonomía del residente según los objetivos docentes generales y específicos marcados

Se ha designado una ó 2 enfermeras responsables en cada una de ellas, que se encargarán de la evaluación continuada de los residentes y de facilitar su participación en las distintas sesiones clínicas.

Los niveles tanto de responsabilidad como de habilidades a alcanzar están divididos en:

- **Nivel 1:** actividades realizadas directamente por el residente, sin necesidad de una tutorización directa. El residente ejecuta, y posteriormente informa.
- **Nivel 2:** actividades realizadas directamente por el residente bajo la supervisión de un responsable.
- **Nivel 3:** actividades realizadas por el personal sanitario del centro y observadas y/o asistidas en su ejecución por el residente.

Además, siguiendo el programa nacional publicado en el BOE del 29 de junio 2010, para cada una de las áreas de rotación se han marcado unas actividades formativas mínimas u objetivos específicos a cumplir, que se registrarán en el libro del residente y que serán la base de las reuniones de tutoría.

### Calendario de rotaciones,:

#### Primer año residencia

	Jn	Jl	Ag	Sep	Oct	Nov	Dic	En	Feb	Mar	Abr	May
<b>R1A</b>	Sala	Sala	Vac.	CAP	CAP	CAP	CAP	Urg.	CCEE	CCEE	H.Dia	Nurs.
<b>R1B</b>	Sala	Sala	Vac.	CCEE	CCEE	Nurs.	Urg.	CAP	CAP	CAP	CAP	H.Dia

#### Segundo año residencia

	Jn	Jl	Ag	Sep	Oct	Nov	Dic	En	Feb	Mar	Abr	May
<b>R2A</b>	UCI	UCI	Vac.	UCI	Sala	Sala	Sala	Urg.	Urg.	NN	NN	NN
<b>R2B</b>	NN	NN	Vac.	NN	Sala	Sala	Sala	Urg.	Urg.	UCI	UCI	UCI



## 1- ROTACIÓN DE 4 MESES POR ASISTENCIA PRIMARIA

La formación se llevará a cabo en el EAB Sardanya, con el que tenemos firmado un convenio de colaboración docente (también están acreditados el CAP Maragall y el CAP de Roger de Flor. Dichos centros pueden solicitarse para efectuar la rotación correspondiente). En este centro, la atención pediátrica se realiza por un equipo de 3 médicos pediatras y 2 enfermeras especialista en pediatría. Estas últimas, además de la labor asistencial habitual desarrollan especialmente dos programas de educación: “El programa de Salut i Escola” del CatSalut y un programa de educación grupal para la potenciación de la *lactancia materna* y orientación sobre temas de salud coincidiendo con la enseñanza de las técnicas de *masaje infantil*.

La duración de esta rotación se ha disminuido, teniendo en cuenta que parte de los objetivos docentes se adquirirán en las rotaciones de urgencias (visitas imprevistas), consultas externas y atención domiciliaria neonatal.

**Objetivo general:** conocimiento y manejo de los siguientes programa (nivel 1):

- Atención al niño sano.
- Atención al niño/adolescente con enfermedad crónica.
- Atención al niño y adolescente con patología aguda.
- Salud escolar.
- Atención al adolescente.

**Objetivos específicos:**

Adquisición de las siguientes competencias:

Capacidad para:

1. Valorar de forma integral y contextualizada al recién nacido, niño, adolescente y familia detectando cualquier anomalía y posibles déficits en sus necesidades, elaborando juicios clínicos profesionales, planificando las intervenciones y resolviendo de forma autónoma los problemas identificados y/o derivando a otro profesional. Gestionar los cuidados de enfermería orientados a la satisfacción de las necesidades, derivadas de los problemas de salud del recién nacido, niño, o adolescente, y a la prevención de complicaciones, garantizando una práctica segura y de calidad.
2. Prestar cuidados integrales al recién nacido, niño, adolescente y familia desde una perspectiva ética y legal, con respeto, tolerancia, sin enjuiciamientos, con sensibilidad a la diversidad cultural, garantizando el derecho a la intimidad, la confidencialidad, la información, la participación, la autonomía y el consentimiento informado en la toma de decisiones.
3. Realizar educación para la salud en el niño, adolescente, familia y comunidad, identificando las necesidades de aprendizaje, diseñando, planificando y llevando a cabo intervenciones para promover, fomentar y mantener estilos de vida saludables, prevenir los riesgos y lograr el mayor nivel de autocuidado posible o de cuidados a otros, en los diversos ámbitos de actuación en calidad de asesor-experto.
4. Detectar y actuar en situaciones de sospecha de abuso sexual o maltrato infantil siguiendo los protocolos de actuación establecidos para asegurar el bienestar del recién nacido, niño o adolescentes.

**Contenidos prácticos:**

Atención de Enfermería en la consulta programada e imprevista en la consulta pediátrica médica.

Atención en la consulta específica de enfermería.

**Actividades interdisciplinares:**

Sesiones clínicas. Sesiones bibliográficas. Reuniones de equipo

**2- ROTACIÓN DE 8 MESES POR ATENCIÓN ESPECIALIZADA:**

Se realizará en:

- 5 meses en sala de hospitalización convencional, situada en la planta E2 de las nuevas dependencias del Hospital de Sant Pau. En ella coexiste todo tipo de patología pediátrica susceptible de ingreso; no obstante, dada la evolución actual de la asistencia sanitaria en la que se intenta minimizar la hospitalización, se atiende especialmente patología aguda infecciosa, patología quirúrgica, y pacientes hemato-oncológicos.
- Esta formación se complementará con la asistencia en Hospital de Día de Pediatría (1 mes), en la que se atiende todo tipo de patología, y en consultas externas (área de Endocrinología, Neumología, gastroenterología y Cardiología Pediátricas, que disponen de agenda específica pediátrica: 2 meses).

**Objetivos generales:**

- Proporcionar a los Residentes de Enfermería Pediátrica conocimientos, habilidades y actitudes en las diferentes intervenciones de Enfermería Pediátrica, capacitándole para responder adecuadamente en el cuidado de niño, adolescente y familia, y permitiéndole hacerse cargo de la dinámica y funcionamiento de la sala de hospitalización (nivel 1) y del hospital de día.
  - En consulta externa, familiarizarse con la realización de exploraciones complementarias y la impartición de educación sanitaria en las patologías pediátricas crónicas más prevalentes: patología alérgica, endocrinología y respiratoria (diabetes, obesidad y dislipemia) (nivel 2).
  - En hospital de día, proporcionar al paciente técnicas terapéuticas que requiere sin necesidad de abandonar su entorno familiar. El paciente es internado por un plazo de horas determinado durante las cuales recibe todos los tratamientos especializados (terapias con aparatos, análisis, control post-operatorio, etc.) por parte de personal especializado que requieren seguimiento o aparatos médicos que deben ser manipulados dentro de instalaciones médicas. Al finalizar la atención el paciente vuelve a su hogar.
- Conocimiento de los distintos procedimientos de enfermería protocolizados en el Servicio.



### **Objetivos específicos:**

Alcanzar las siguientes competencias:

1. Valorar la repercusión de la hospitalización y de los procesos de enfermedad que implican una pérdida o un cambio de vida del recién nacido, niño, adolescente y familia, estableciendo una relación terapéutica que facilite su adaptación a la unidad, un afrontamiento adecuado y favorezca la implicación progresiva en los cuidados.
2. Valorar y prestar cuidados integrales al niño y adolescente con un proceso quirúrgico para ayudar en el óptimo restablecimiento de la salud e identificar, intervenir y/o derivar ante las posibles complicaciones.
3. Realizar con habilidad, eficacia y eficiencia los diferentes procedimientos, pruebas diagnósticas y tratamientos derivados de los diferentes problemas de salud en el niño y adolescente, teniendo en cuenta los distintos niveles de cuidados y asegurando una práctica profesional basada en los principios éticos, legales y de seguridad clínica.
4. Aplicar la prescripción enfermera vinculada a los cuidados de enfermería pediátrica, evaluando los beneficios esperados y los riesgos asociados y/o efectos derivados de su administración y consumo.
5. Valorar al niño y adolescente con un proceso crónico, y/o con discapacidad, a su familia y su entorno social, identificando su grado de dependencia, los cuidados que requiere, los recursos y apoyos sociales disponibles, así como, los servicios de salud necesarios para cubrir sus necesidades. Resolver los problemas identificados de manera autónoma y/o con el equipo de salud y en caso necesario derivando a otro profesional, asegurando una actuación compartida y coordinada entre atención primaria y el hospital.
6. Aplicar diferentes estrategias de educación para la salud al niño o adolescente con un proceso crónico y/o con discapacidad, de manera autónoma, teniendo en cuenta el entorno, para promover y/o mantener la autonomía del niño/adolescente y familia.
7. Gestionar cuidados de enfermería al niño con un proceso oncológico de forma autónoma, que permitan una adecuada adaptación, vivencia y afrontamiento de la enfermedad, del largo proceso evolutivo de la misma, la terapia intensiva y específica que requiere, sus efectos secundarios y la repercusión psico-emocional y social que supone para el niño, adolescente y su familia.
8. Valorar las necesidades que presentan el niño con enfermedad mental y su familia, planificar y realizar las intervenciones adecuadas a las distintas situaciones de forma autónoma o con otros profesionales ya sea durante la hospitalización o de forma continuada en los controles de salud de atención primaria.
9. Planificar los cuidados al alta hospitalaria de forma conjunta con el niño/adolescente y su familia. Elaborar el informe de continuidad de cuidados y garantizar una asistencia profesional adecuada en el domicilio, coordinando, la



atención necesaria con los profesionales de los diferentes niveles: atención primaria, especializada, servicios sociales, dispositivos de acogida o adopción.

### **3- ROTACIÓN DE 1 MES POR LA UNIDAD DE NEONATOLOGIA.**

Se realizará en una dependencia de la unidad de Neonatos, en la que se atienden los recién nacidos con problemas de salud que no precisan para su tratamiento técnicas de soporte vital , situada en la planta C-1, .

#### **Objetivos generales:**

1. complementar la formación recibida en asistencia primaria sobre el manejo del recién nacido sano y educación sanitaria a la madre.
2. saber realizar una exploración completa y sistemática del recién nacido, para establecer tanto su estado de salud físico y funcional, como su edad gestacional.

#### **Objetivos específicos:**

1. Conocimiento de los protocolos a aplicar en cada caso según la patología que presente el niño o la madre (nivel 1): RN con riesgo de sepsis, hijo de madre diabética, hijo de madre hipertensa, hijo de madre con drogodependencia, hijo de madre alcohólica, hijo de madre epiléptica, hijo de madre con hepatitis (B, C), hijo de madre VIH, etc
2. Conocimiento de la reanimación cardiovascular básica del recién nacido en sala de partos (estimación de la vitalidad del recién nacido -Test de Apgar-, valoración de la dificultad respiratoria neonatal -test de Silverman-, estimulación del recién nacido y aspiración de secreciones nasales y faríngeas, y ventilación con bolsa y mascarilla (nivel 1-2).

### **4- ROTACIÓN DE 3 MESES POR URGENCIAS PEDIÁTRICAS:**

#### **Objetivos generales:**

1. Conocimiento de la patología más prevalente tanto médica como quirúrgica de aparición aguda.
2. Catalogación de enfermos y priorización. Adquirir los conocimientos para poder identificar la patología potencialmente grave y que requiere una actuación inmediata.
3. Conocimiento de los protocolos asistenciales y procedimientos de enfermería propios de la unidad.





### **Objetivos específicos:**

1. Saber presentarse correctamente a la familia (nivel 1-2)
2. Realizar correctamente la anamnesis (nivel 1-2)
3. Exploración básica y específica de la patología aguda y urgente (nivel 1-2).
4. Realización y colaboración de una reanimación cardiopulmonar básica y avanzada; colocación de tub de guedel, ventilación con bolsa y mascarilla (nivel 2-3)
5. Ayuda en la práctica de las técnicas diagnóstico-terapéuticas más frecuentes: punción suprapúbica, punción lumbar, punción pleural, (nivel 2-3)
6. Conocimiento de los síndromes y patologías urgentes más prevalentes (nivel 2-3):
  - a. Enfermedades respiratorias: reconocimiento de la gravedad del distress respiratorio y la presencia o no de insuficiencia respiratoria, como es el caso de: bronquiolitis, apneas, neumonías y otras enfermedades infecciosas respiratorias, crisis asmática, aspiración de cuerpo extraño, crup laríngeo y epiglotitis, neumotórax, derrame pleural, empiema, hematemesis, etc.
  - b. Enfermedades digestivas: reconocimiento de enfermedades agudas que obligan a un rápido diagnóstico como por ejemplo: estenosis hipertrófica de píloro, intususcepción, apendicitis aguda, divertículo de Meckel, peritonitis.
  - c. Alteraciones hidroelectrolíticas y endocrinas, principalmente cuadros de deshidratación como consecuencia de gastroenteritis agudas o insuficiencias endocrinas, diabetes mellitus, etc.
  - d. Patología neurológica y neuroquirúrgica: traumatismo craneal, hemorragias, infecciones (meningoencefalitis), patología neoplásica, epilepsia, cefaleas y necesidad de tratamiento urgente.
  - e. Intoxicaciones, quemaduras, malos tratos y otros accidentes ambientales.

### **5- ROTACIÓN POR Cuidados Críticos (UCIN y UCIP).**

Dado que la Unidad de semicríticos neonatales, en la que se atienden los recién nacidos con problemas de salud que no precisan para su tratamiento técnicas de soporte vital como ventilación está ubicada en la C-1, adyacente a la unidad de críticos neonatales, los objetivos docentes de esta rotación se han desplazado aquí

### **Objetivos generales:**

#### **a) De semicríticos neonatales**

1. Mecánica, aminas vasoactivas, diálisis peritoneal o hemofiltración, etc. La patología que incluye esta sala es variada: recién nacidos de bajo peso, prematuros sin patología compleja, ictericias patológicas, infecciones bacterianas y agudas que no presenten estado de shock inicial, infecciones víricas congénitas, trastornos hidroelectrolíticos, anemias, plaquetopenias, malformaciones que



precisen tratamiento en período neonatal y que se encuentren en fase de recuperación, enfermedades metabólicas de presentación neonatal, encefalopatía hipóxico-isquémica moderada, etc.

2. Conocer la exploración física del recién nacido prematuro y sus peculiaridades fisiológicas (nivell 1-2).
3. Adquirir habilidades en el manejo de las patologías más prevalentes en esta franja de edad y que no requieren una unidad de cuidados intensivos.

**b) De críticos:**

- 1- Conocimiento de la patología más prevalente en una unidad de críticos, tanto pediátrica como neonatal, que requiere tratamiento o técnicas de soporte vital, como ventilación mecánica, aminas vasoactivas, diálisis peritoneal o hemofiltración.
- 2- Conocimiento y manejo de los protocolos de ambas unidades.

**Objetivos específicos:**

**a) De semicríticos neonatales**

1. Familiarizarse con el manejo de fármacos en neonatología (nivel 1-2).
2. Administración de la alimentación por distintas vías (nivel 1).
3. Aprendizaje de técnicas neonatales como fototerapia, canalización de vías, etc (nivel 1-2)
4. Realizar controles de peso a diario, control de hipoglucemias e hipocalcemias (nivel 1).
5. Conocer los protocolos de la unidad (nivel 1).
6. Acogida y presentación de los padres en la Unidad Neonatal (nivel 1)
7. Promoción de la lactancia materna y de la relación afectiva del recién nacido con sus padres (nivel 1)
8. Planificación del alta y elaboración del informe de continuidad de cuidados para cada uno de los recién atendidos (nivel 1-2)

**b) De críticos:**

- 1- Manejo del utillaje propio de una unidad de críticos: monitorización invasiva y no invasiva, ventiladores, vías centrales, diálisis...
- 2- Colaboración en los distintos procedimientos y técnicas invasivas propias de una unidad de críticos:
  - o Soporte vital básico y avanzado.
  - o Intubación orotraqueal, mascarilla laríngea.
  - o Soporte respiratorio: CPAP, BIPAP, ventilación mecánica convencional, aplicación de NO.



- Cateterización venosa central y arterial.
- Colocación de drenaje pleural.
- Monitorización SNC: Doppler transcraneal y interpretación de resultados, PIC, EEG...
- Hemodiálisis y diálisis peritoneal.
- Exanguinotransfusión..

3- Manejo de los protocolos asistenciales de las distintas patologías:

- UCI-P: insuficiencia respiratoria aguda, diferentes estados de shock, insuficiencia cardíaca aguda, insuficiencia renal aguda i emergencia hipertensiva, coma i síndrome comicial, TCE y politraumatismo, CID, Intoxicaciones agudas que precisen soporte vital, hemorragia digestiva,..
- UCI-NN: encefalopatía hipóxico-isquémica, enterocolitis necrotizante, membrana hialina, sepsis neonatal, síndromes malformativos, ...

## 6- ROTACIÓN POR Cuidados Paliativos.(2 semanas sin rigor de fechas)

### Objetivos generales:

Los cuidados paliativos son una parte fundamental del paciente oncohematológico, pero su importancia no se circunscribe a los pacientes pediátricos con cáncer o enfermedades hematológicas, habiendo otro tipo de pacientes que precisan de este servicio y que se pueden beneficiar de esta prestación.

Es necesario recoger todas las iniciativas en cuidados paliativos dentro de un programa de cuidados específico

1. **Establecer un modelo de asistencia multidisciplinar** de cuidados paliativos y una cartera de servicios común para todos los pacientes del servicio de Pediatría del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau que precisen una atención integrada de cuidados paliativos
2. **Potenciar la coordinación de los distintos niveles** hospitalarios y domiciliarios implicados en la atención de enfermos terminales, estableciendo una comunicación fluida y continuada entre los profesionales, evitando la variabilidad en la práctica clínica.

### Objetivos específicos:

- Dar continuidad al Programa de Cuidados Paliativos del Servicio de Pediatría, el cual contiene: Perfil de usuarios, catálogo de prestaciones, recursos, mecanismos de derivación, sistema de registro de la actividad y cronograma
- Establecer mecanismos de interrelación de los recursos con relevancia en la atención a enfermos terminales: en régimen e hospitalización, en régimen ambulatorio, así como con la unidad de tratamiento del dolor; garantizado una atención integral del paciente. La unidad de oncohematología clínica pediátrica tendrá un papel primordial en la evaluación de necesidades de los pacientes en fase terminal
- Garantizar la cobertura de atención domiciliaria y la formación en cuidados paliativos, para favorecer la atención al enfermo pediátrico terminal en su domicilio
- Participar en la elaboración de una guía clínica sobre la atención y el manejo del enfermo pediátrico terminal para todos los dispositivos



asistenciales que pueda ser utilizada por todos los profesionales que se encuentren ante un enfermo pediátrico terminal

- Elaboración de protocolos de procedimientos en función de la situación clínica del enfermo pediátrico en fase terminal
- Colaboración en el desarrollo de un sistema de información donde se recojan las variables e instrumentos de valoración específicos para cuidados paliativos

### **Guardias:**

En principio se realizará una media de 2-3 guardias al mes, a partir del 4º mes de la residencia, y se realizarán en el área de urgencias y las unidades de críticos, sin descartar la realización de alguna guardia en el servicio de hospitalización (sala E2), en turno de mañana o tarde, en función de la demanda asistencial, como complemento para ampliar la formación y conocimientos del residente

### **Objetivos de guardias:**

-Favorecer y enfatizar en la adquisición de los objetivos docentes marcados en las rotaciones de urgencias, sala de hospitalización y unidades de críticos

## **ACTIVITAT FORMATIVA DOCENT**

1. **Clases teórico-prácticas** de las diferentes especialidades pediátricas. Miércoles a las 8:30 horas a cargo de los adjuntos de servicio Sesión específica para residentes.
2. **Sesiones Radiología Pediátrica:** 1º i 3º martes de mes, de 8:30 a 9:30. Sesión conjunta con el Servicio de radiodiagnóstico.
3. **Sesiones de Mortalidad:** 1º viernes de mes, de 8:30 a 9:30. Presentación y discusión de todos los pacientes que han fallecido en el Servicio.
4. **Sesión general del Servicio:** Jueves a las 13:00 horas, incluida en el curso de formación continuada. En las que se exponen y revisan diferentes temas de actualidad, excepto 3º jueves de mes
5. **Sesión General del Hospital:** 3º Jueves de mes, a las 15 horas.
6. **Sesión de revisión de protocolos:** Un viernes al mes, a las 8:30 horas. A cargo de los residentes y supervisada por un adjunto/enfermera referente del servicio.
7. **Sesión bibliográfica:** Viernes alternos a las 8:30h. alternos con las de revisión de protocolos. A cargo de un residente y supervisada por un adjunto/enfermera referente del servicio. Discusión de artículos de diferentes revistas de interés pediátrico
8. **Pase de visita de sala de hospitalización:** Cada día, de 11:00 a 11:30. Presentación / discusión de los posibles casos complejos que están actualmente ingresados
9. **Pase de visita de las unidades de intensivos:** Cada día, de 14:30 a 15:30h



## Pla de formació transversal

ACCIONES FORMATIVAS		MODALIDAD FORMACIÓN	HORAS	R1	R2
Formación residentes nueva incorporación	Sesión Acogida Residentes	presencial	22	•	
	Soporte Vital Básico	presencial	6	•	
	Curso urgencias médicas / Curso urgencias quirúrgicas	presencial	12	•	
	Estación de trabajo clínico	presencial	2	•	
Soporte Vital Avanzado (áreas concretas)		presencial	20	•	
Soporte Vital Básico Pediatría (Residentes pediatría)		presencial	8	•	
Infección nosocomial		presencial	6	•	
Búsquedas bibliográficas		presencial	3	•	
Formación en prevención de riesgos laborales		on line	2	•	
Curso radioprotección		on line	10	•	
Metodología de recerca I		presencial	18	•	
Metodología de recerca II. Estadística bàsica con SPSS		presencial	9		•
Comunicación en el ámbito asistencial		presencial	10	•	
Bioética		presencial	10	•	
Gestión clínica		presencial	8		•
RCP neonatal (residentes de pediatría)		presencial	10	•	
Talleres de Simulación técnicas		presencial	4	•	

### Asistencia a cursos y jornadas/congresos:

Si bien se intentará que los residentes asistan al máximo posible de cursos de formación continuada y de jornadas-congresos de enfermería, según las necesidades asistenciales y el financiamiento que se consiga, se establece un mínimo a cumplir.

**R1** : Asistencia a cursos de formación continua. Se considera que durante el periodo de residencia como R1 se obtendrá más provecho asistiendo a cursos de formación que no en asistencia a jornadas/congresos de enfermería pediátrica. No obstante, la asistencia a jornadas/congresos de enfermería durante este año de residencia es de voluntariedad del residente.

**R2** : Mínimo 1 participación por residente en un congreso/jornada de interés profesional. Se facilitará la asistencia. No se proporcionarán ayudas económicas salvo presentación y aceptación de comunicaciones y/o póster al evento.

Es de especial interés y recomendación el Congreso anual de la Sociedad Española de Enfermería Pediátrica, y de la Asociación Catalana de Enfermería Pediátrica



### **Sesiones de Enfermería**

Individuales. Una sesión cada 2 meses (aprox.) por residente

Duración de la sesión: 20-25 minutos

### **Proyecto de investigación**

Proyecto individual (se valorará la realización del proyecto de investigación en pareja, siempre que el tutor del proyecto lo considere oportuno y previa solicitud del mismo, bien sea por la magnitud del proyecto o dificultad del mismo, o causas similares)

El proyecto de investigación se llevará a cabo en la segunda mitad del primer año de residencia y durante el segunda año de la misma

Dicho proyecto estará tutorizado por la enfermera de Proyectos e Investigaciones de nuestro hospital y contará con el soporte del tutor de residencia

### **Libro de residente**

Realización de una memoria de cada rotación siguiendo el libro de residente

Registrar todas las actividades realizadas durante la residencia en función de los objetivos específicos a cumplir

Supervisión del libro de residente por el tutor de Pediatría en cada una de las entrevistas tutor/residente

### **Actividad formativa docente específica**

Clases teóricas de los diferentes aspectos de la atención de enfermería al niño con problemas de salud, a cargo del tutor de pediatría o enfermeras asistenciales del servicio de pediatría y/o con el soporte/ayuda de Formación Continuada, determinándose con antelación fecha y horario, durante los dos años de residencia

<u>CLASE-SEMINARIO</u>	<u>DURACIÓN</u>
La Hospitalización. Aspectos psicológicos	1 hora
Atención de enfermería al niño con cáncer	3 horas
Valoración y tratamiento del dolor en el niño	2 horas
Vacunación infantil	1 hora
Seminario de farmacología. Cálculo de dosis	1 hora
Relacion terapéutica. Comunicación	1 hora
Seminario UCIP	1 hora
Seminario UCI NN	1 hora
Atención enfermería al niño con problemas respiratorios en fase aguda y hospitalización	1 hora
Lactancia materna	1 hora

